

Лабораторная диагностика-ГИА

№1

УНИЧТОЖЕНИЕ ПАТОГЕННЫХ И УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 дезинфекция
- 2 дезинсекция
- 3 дератизация
- 4 дезодорация

№2

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ОСТАТКОВ СКРЫТОЙ КРОВИ НА ЛАБОРАТОРНОЙ ПОСУДЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРОБА

- 1 проба азопирамовая
- 2 фенолфталеиновая проба
- 3 крахмальная проба
- 4 проба Легаля

№3

ПРОЦЕСС УДАЛЕНИЯ БЕЛКОВЫХ, ЖИРОВЫХ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ ОСТАТКОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 предстерилизационная очистка
- 2 дезинфекция
- 3 асептика
- 4 стерилизация

№4

КОНЕЧНАЯ МОЧА ОБРАЗУЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ СЛЕДУЮЩИХ ПРОЦЕССОВ

- 1 фильтрации, реабсорбции, секреции
- 2 фильтрации, диффузии, абсорбции
- 3 фильтрации, гемолиза, секреции
- 4 фильтрации, осмоса

№5

К НЕОРГАНИЗОВАННОМУ ОСАДКУ ЩЕЛОЧНОЙ МОЧИ ОТНОСЯТСЯ

- 1 трипельфосфаты
- 2 кристаллы мочевой кислоты
- 3 цилиндры
- 4 ураты

№6

УМЕНЬШЕНИЕ СУТОЧНОГО ДИУРЕЗА МЕНЕЕ 600 МЛ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 олигурией
- 2 анурией
- 3 дизурией
- 4 полиурией

№7

ОТНОСИТЕЛЬНУЮ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ ЗНАЧИТЕЛЬНО ПОВЫШАЮТ

- 1 глюкоза
- 2 лейкоциты
- 3 соли
- 4 эритроциты

№8

ТЕРМИН «АНУРИЯ» ОЗНАЧАЕТ

- 1 суточный диурез менее 200 мл
- 2 суточный диурез менее 600 мл
- 3 увеличение ночного диуреза
- 4 суточный диурез более 2000 мл

№9

ТЕРМИН «НИКТУРИЯ» ОЗНАЧАЕТ

- 1 преобладание ночного диуреза над дневным
- 2 увеличение дневного диуреза
- 3 уменьшение выделения мочи
- 4 уменьшение ночного диуреза

№10

ВЫСОКАЯ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1 сахарного диабета
- 2 несахарного диабета
- 3 гломерулонефрита
- 4 пиелонефрита

№11

ТЕТРАДУ ЭРЛИХА В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ

- 1 распаде первичного туберкулезного очага
- 2 бронхите
- 3 крупозной пневмонии
- 4 бронхиальной астме

№12

К ЭЛЕМЕНТАМ ОРГАНИЗОВАННОГО ОСАДКА МОЧИ ОТНОСЯТ

- 1 цилиндры
- 2 кристаллы мочевой кислоты
- 3 аморфные соли
- 4 ураты

№13

ЩЕЛОЧНАЯ РЕАКЦИЯ МОЧИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1 цистите
- 2 гломерулонефрите
- 3 мочекаменной болезни
- 4 гепатите

№14

К ЭЛЕМЕНТАМ ОСАДКА МОЧИ ТОЛЬКО ПОЧЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ

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

№15

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ

- 1 физической нагрузки
- 2 повреждения почечной ткани
- 3 сахарного диабета
- 4 гломерулонефрита

№16

ЦВЕТ МОЧИ ПРИ МАКРОГЕМАТУРИИ

- 1 цвет «мясных помоев»
- 2 насыщенно желтый
- 3 светло-желтый
- 4 темно-оливковый

№17

ЦИЛИНДРУРИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1 нефрите
- 2 гепатите
- 3 уретрите

4 цистите

№18

УНИФИЦИРОВАННОЙ ПРОБОЙ НА БЕЛОК В МОЧЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБА

- 1 с 20% сульфосалициловой кислотой
- 2 Гайнеса-Акимова
- 3 Геллера
- 4 Розина

№19

ПОЧЕЧНЫЙ ПОРОГ ДЛЯ ГЛЮКОЗЫ СОСТАВЛЯЕТ _____ ММОЛЬ/Л

- 1 8,8-10,0
- 2 6,0-7,0
- 3 7,0-8,0
- 4 11,0-12,0

№20

ПРИЧИНОЙ ГЛЮКОЗУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 сахарный диабет
- 2 гемолитическая анемия
- 3 крупозная пневмония
- 4 гепатит

№21

К НЕОРГАНИЗОВАННЫМ ОСАДКАМ МОЧИ ОТНОСЯТСЯ

- 1 соли кислой и щелочной мочи
- 2 форменные элементы крови
- 3 цилиндры
- 4 эпителиальные клетки

№22

ЛЕЙКОЦИТУРИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1 пиелонефрите
- 2 сахарном диабете
- 3 гепатите
- 4 несахарном диабете

№23

ПОЯВЛЕНИЕ БЕЛКА В МОЧЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 протеинурией
- 2 билирубинурией
- 3 глюкозурией
- 4 кетонурией

№24

СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ВЫСТЛАНА

- 1 переходным эпителием
- 2 кубическим эпителием
- 3 плоским эпителием
- 4 цилиндрическим эпителием

№25

ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЕДИНИЦЕЙ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 нефрон
- 2 почечная лоханка
- 3 почечная чашечка
- 4 мочеточник

№26

В УТРЕННЕЙ ПОРЦИИ МОЧИ В НОРМЕ МОГУТ ПРИСУТСТВОВАТЬ ЕДИНИЧНЫЕ В ПРЕПАРАТЕ _____

ЦИЛИНДРЫ

- 1 гиалиновые
- 2 зернистые
- 3 эритроцитарные
- 4 восковидные

№27

РЕАБСОРБЦИЯ ГЛЮКОЗЫ ПРОИСХОДИТ В

- 1 проксимальном канальце почки
- 2 дистальном канальце нефрона
- 3 петле Генле
- 4 клубочках

№28

АЦИДОГЕНЕЗ ПРОИСХОДИТ В ОТДЕЛЕ НЕФРОНА

- 1 в дистальном канальце
- 2 в проксимальном канальце
- 3 в капсуле Шумлянско-Боумена
- 4 петле Генле

№29

ПЕРВИЧНАЯ МОЧА ОБРАЗУЕТСЯ В ПРОЦЕССЕ

- 1 фильтрации
- 2 реабсорбции
- 3 осмоса
- 4 концентрации

№30

ПОЯВЛЕНИЕ КЕТОНОВЫХ ТЕЛ В МОЧЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1 сахарном диабете и длительном голодании
- 2 пиелонефрите
- 3 холецистите
- 4 гепатите

№31

В МОКРОТЕ ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

- 1 частицы некротической ткани
- 2 обызвествленные эластические волокна
- 3 цилиндрический эпителий
- 4 кристаллы Шарко-Лейдена

№32

ПЕРЕХОДНЫЙ ЭПИТЕЛИЙ В МОЧЕ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ПРИ

- 1 цистите
- 2 пиелонефрите
- 3 гепатите
- 4 гломерулонефрите

№33

СНИЖЕНИЕ ВЕЛИЧИНЫ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 гипостенурией
- 2 анурией
- 3 изостенуией
- 4 олигурией

№34

МОЧА ЦВЕТА «МЯСНЫХ ПОМОЕВ» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1 гломерулонефрита
- 2 болезни Боткина
- 3 механической желтухи

4 панкреатита

№35

РЕНАЛЬНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1 гломерулонефрите
- 2 пневмонии
- 3 цистите
- 4 уретрите

№36

ПРОЦЕССЫ РАЗВЕДЕНИЯ И КОНЦЕНТРАЦИИ МОЧИ ПРОИСХОДЯТ В ОТДЕЛЕ НЕФРОНА

- 1 в петле Генле и в дистальном канальце
- 2 в проксимальном канальце
- 3 капсуле Шумлянского-Боумена
- 4 в почечных клубочках

№37

ПРИ ЦИСТИТЕ В МОЧЕ ОБНАРУЖИВАЮТ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО

- 1 переходного эпителия
- 2 плоского эпителия
- 3 почечного эпителия
- 4 цилиндров

№38

ПРИЧИНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ГЕМАТУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 гломерулонефрит
- 2 уретрит
- 3 цистит
- 4 вульвовагинит

№39

ПРИЗНАКАМИ ЯВНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ПАТОЛОГИИ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 почечный эпителий, цилиндрурия
- 2 оксалатурия
- 3 плоский эпителий, лейкоцитурия
- 4 эритроцитурия

№40

НОРМА ЛЕЙКОЦИТОВ ПРИ ОРИЕНТИРОВОЧНОМ МЕТОДЕ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА МОЧИ

- 1 до 5 в п/зр
- 2 до 15 в п/зр
- 3 до 50 в п/зр
- 4 до 20 в п/зр

№41

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПО МЕТОДУ НЕЧИПОРЕНКО МОЧУ СОБИРАЮТ В ТЕЧЕНИЕ

- 1 одномоментно из средней порции мочи
- 2 3-7х суток
- 3 10-ти часов
- 4 3-х часов

№42

ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА МОЧИ ОКСАЛАТЫ ИМЕЮТ ВИД

- 1 конвертов
- 2 «гробовых крышек»
- 3 ж?лто-коричневых шаров с отростками
- 4 точильных брусков

№43

ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА МОЧИ ТРИПЕЛЬФОСФАТЫ ИМЕЮТ ВИД

- 1 «гробовых крышек»
- 2 ж?лто-коричневых шаров с отростками
- 3 точильных брусков
- 4 конвертов

№44

ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА МОЧИ СОЛИ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ ИМЕЮТ ВИД

- 1 точильных брусков
- 2 «гробовых крышек»
- 3 ж?лто-коричневых шаров с отростками
- 4 конвертов

№45

ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА МОЧИ ГИАЛИНОВЫЕ ЦИЛИНДРЫ ИМЕЮТ ВИД

- 1 прозрачных нежных цилиндрических образований
- 2 зернистых цилиндрических образований
- 3 плотных серо-жёлтых цилиндрических образований
- 4 длинных тяжей в виде спирали

№46

ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА МОЧИ ВОСКОВИДНЫЕ ЦИЛИНДРЫ ИМЕЮТ ВИД

- 1 плотных серо-ж?лтых цилиндрических образований
- 2 зернистых цилиндрических образований
- 3 прозрачных нежных цилиндрических образований
- 4 длинных тяжей в виде спирали

№47

ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА МОЧИ ЗЕРНИСТЫЕ ЦИЛИНДРЫ ИМЕЮТ ВИД

- 1 зернистых цилиндрических образований
- 2 прозрачных нежных цилиндрических образований
- 3 плотных серо-ж?лтых цилиндрических образований
- 4 длинных тяжей в виде спирали

№48

ОБНАРУЖЕНИЯ В МОЧЕ ПОЧЕЧНОГО ЭПИТЕЛИЯ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПОРАЖЕНИИ

- 1 ткани почек
- 2 мочевого пузыря
- 3 уретры
- 4 мочеточников

№49

ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1 не позднее 2 часов после сбора мочи
- 2 в течение 6 часов
- 3 не имеет значения
- 4 в течение суток

№50

БОЛЕЗНЕННОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 дизурией
- 2 анурией
- 3 полиурией
- 4 олигурией

№51

ДИУРЕЗ, ПРЕВЫШАЮЩИЙ 2000 МЛ В СУТКИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 полиурией
- 2 анурией
- 3 дизурией
- 4 олигурией

№52

ПРИСУТСТВИЕ В МОЧЕ КРОВИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 гематурия
- 2 глюкозурия
- 3 кетонурия
- 4 протеинурия

№53

НАЛИЧИЕ В МОЧЕ ГЕМОГЛОБИНА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 гемоглинурия
- 2 глюкозурия
- 3 кетонурия
- 4 протеинурия

№54

ВЫДЕЛЕНИЕ МОЧИ С ВЫСОКОЙ ПЛОТНОСТЬЮ (БОЛЕЕ 1.035) НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 гиперстенурия
- 2 гипостенурия
- 3 анурия
- 4 олигурия

№55

ЧАСТОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 поллакиурия
- 2 анурия
- 3 гиперстенурия
- 4 олигурия

№56

ВЫДЕЛЕНИЕ МОЧИ С ПЛОТНОСТЬЮ, РАВНОЙ ПЛОТНОСТИ ПЕРВИЧНОЙ МОЧИ (1,010-1,011) НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 изостенурия
- 2 анурия
- 3 гиперстенурия
- 4 олигурия

№57

ПОЯВЛЕНИЕ В МОЧЕ БАКТЕРИЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 бактериурия
- 2 кетонурия
- 3 протеинурия
- 4 гематурия

№58

ПРОЦЕСС ОБРАЗОВАНИЯ И ВЫДЕЛЕНИЯ МОЧИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 диурез
- 2 анурез
- 3 гемолиз
- 4 лизис

№59

ПОЯВЛЕНИЕ В МОЧЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 лейкоцитурия
- 2 кетонурия
- 3 протеинурия
- 4 гематурия

№60

ВИЗУАЛЬНО ОБНАРУЖИВАЕМОЕ ПРИСУТСТВИЕ КРОВИ В МОЧЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 макрогематурия

- 2 лейкоцитурия
- 3 протеинурия
- 4 микрогематурия

№61

КРОВЬ В МОЧЕ, ОПРЕДЕЛЯЕМАЯ ТОЛЬКО ПРИ МИКРОСКОПИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 микрогематурия
- 2 лейкоцитурия
- 3 протеинурия
- 4 макрогематурия

№62

НАЛИЧИЕ В МОЧЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА ЦИЛИНДРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 воспаления
- 2 сахарного диабета
- 3 несахарного диабета
- 4 травмы мочевого пузыря

№63

ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ МОЧЕИСПУСКАТЕЛЬНОГО КАНАЛА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 уретрит
- 2 гепатит
- 3 цистит
- 4 нефрит

№64

ПОЯВЛЕНИЕ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ЦИЛИНДРОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 цилиндрурия
- 2 глюкозурия
- 3 протеинурия
- 4 гематурия

№65

ВОСПАЛЕНИЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 цистит
- 2 гепатит
- 3 уретрит
- 4 нефрит

№66

РЕАКЦИЯ МОЧИ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО РАСТИТЕЛЬНОЙ ПИЩИ

- 1 щелочная
- 2 нейтральная
- 3 кислая
- 4 сильнокислая

№67

РЕАКЦИЯ МОЧИ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО МЯСНОЙ ПИЩИ

- 1 кислая
- 2 нейтральная
- 3 щелочная
- 4 слабощелочная

№68

ГИПОСТЕНУРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ НАРУШЕНИЯ

- 1 концентрационной функции почек
- 2 секреции
- 3 фильтрации
- 4 аммионигенеза

№69

ОТСУТСТВИЕ ЖЕЛЧИ В КИШЕЧНИКЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ В МОЧЕ

- 1 уробилина
- 2 гемоглобина
- 3 глюкозы
- 4 белка

№70

ПРИ ТЯЖЁЛОМ ТЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1 кетонурия
- 2 олигурия
- 3 гемоглобинурия
- 4 уробилинурия

№71

В НЕФРОНЕ АЦИДОГЕНЕЗ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

- 1 дистальном канальце
- 2 проксимальном канальце
- 3 петле Генле
- 4 собирательной трубчатке

№72

ВИД БЕСЦВЕТНЫХ ПЛАСТИН С ОБЛОМАННЫМИ УГЛАМИ В ОСАДКЕ МОЧИ ИМЕЮТ КРИСТАЛЛЫ

- 1 холестерина
- 2 уратов
- 3 фосфатов
- 4 оксалатов

№73

УДЕЛЬНЫЙ ВЕС УТРЕННЕЙ ПОРЦИИ МОЧИ СОСТАВЛЯЕТ ПРИБЛИЗИТЕЛЬНО

- 1 1.015
- 2 1.001
- 3 1.040
- 4 1.000

№74

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ БЕЛКА В МОЧЕ МЕТОДОМ БРАНДБЕРГА- РОБЕРТСА-СТОЛЬНИКОВА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1 50 раствор азотной кислоты
- 2 3% раствор сульфосалициловой кислоты
- 3 20% раствор сульфосалициловой кислоты
- 4 10% раствор уксусной кислоты

№75

СООТНОШЕНИЕ ДНЕВНОГО И НОЧНОГО ДИУРЕЗА СОСТАВЛЯЕТ В НОРМЕ

- 1 3:1
- 2 1:1
- 3 1:2
- 4 1:10

№76

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ГЛЮКОЗУРИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1 употреблении большого количества легкоусвояемых углеводов
- 2 опухолях мозга
- 3 гиперфункции желез внутренней секреции
- 4 травмах мочевого пузыря

№77

К ОРГАНИЧЕСКОЙ ПРОТЕИНУРИИ ОТНОСИТСЯ

- 1 почечная
- 2 эмоциональная

- 3 напряжения
- 4 пищевая

№78

КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ МЕТОДЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ В МОЧЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ

- 1 выявления скрытой патологии почек
- 2 диагностики сахарного диабета
- 3 диагностики цистита
- 4 диагностики простатита

№79

В НОРМЕ В МОЧЕ ПРИСУТСТВУЮТ

- 1 соли
- 2 белок
- 3 глюкоза
- 4 кетоновые тела

№80

ПРИЧИНОЙ ЗАДЕРЖКИ ВЫДЕЛЕНИЯ МОЧИ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1 мочекаменная болезнь
- 2 сахарный диабет
- 3 гепатит
- 4 панкреатит

№81

НИЗКАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1 несахарного диабета
- 2 гемолитической почки
- 3 панкреатита
- 4 гепатита

№82

НОРМАЛЬНЫЕ ВЕЛИЧИНЫ ЦИЛИНДРОВ В ПРОБЕ НЕЧИПОРЕНКО

- 1 1 на 4 камеры Горяева
- 2 отсутствуют
- 3 1 на 2 камеры Горяева
- 4 4 на камеру Горяева

№83

В КИСЛОЙ МОЧЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

- 1 кристаллы мочевой кислоты
- 2 трипельфосфаты
- 3 аморфные фосфаты
- 4 кислый мочекислый аммоний

№84

ПРИ ГЕПАТИТЕ В ОСАДКЕ МОЧИ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ КРИСТАЛЛЫ

- 1 билирубина
- 2 гематоидина
- 3 холестерина
- 4 цистина

№85

АЦЕТОН, АЦЕТОУКСУСНАЯ И БЕТА-ОКСИМАСЛЯНАЯ КИСЛОТЫ ОТНОСЯТСЯ К

- 1 кетоновым телам
- 2 желчным пигментам
- 3 кровяным пигментам
- 4 жирным кислотам

№86

БОЛЬШОЕ СОДЕРЖАНИЕ УРАТОВ ПРИДАЕТ ОСАДКУ МОЧИ ЦВЕТ

- 1 розоватый с кирпичным оттенком
- 2 сливкообразный с зеленоватым оттенком
- 3 цвет " пива"
- 4 белый

№87

ЧЕРНЫЙ ДЕГТЕОБРАЗНЫЙ ЦВЕТ КАЛА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1 массивном кровотечении из желудка
- 2 поражении поджелудочной железы
- 3 ускоренной перистальтике кишечника
- 4 прекращении поступления желчи в кишечник

№88

ЭОЗИНОФИЛЫ В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ ПРИ

- 1 бронхиальной астме
- 2 остром бронхите
- 3 пневмонии
- 4 бронхоэктатической болезни

№89

ЦИТОЗ В ЛИКВОРЕ В НОРМЕ ПРЕДСТАВЛЕН

- 1 лимфоцитами
- 2 нейтрофилами
- 3 эритроцитами
- 4 моноцитами

№90

УНИФИЦИРОВАННОЙ РЕАКЦИЕЙ НА СКРЫТУЮ КРОВЬ В КАЛЕЯВЛЯЕТСЯ РЕАКЦИЯ С

- 1 азопирамом
- 2 бензидином
- 3 гваяковой смолой
- 4 сульфосалициловой кислотой

№91

УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА КЛЕТОК В ЛИКВОРЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 плеоцитоз
- 2 лейкоцитоз
- 3 эритроцитоз
- 4 моноцитоз

№92

СТЕАТОРЕЯ – ЭТО НАЛИЧИЕ В КАЛЕ

- 1 большого количества жира
- 2 мышечных волокон
- 3 переваримой клетчатки
- 4 непереваренных пищевых остатков

№93

ТЕРМИН "АХИЛИЯ" ОЗНАЧАЕТ ОТСУТСТВИЕ

- 1 свободной соляной кислоты и пепсина
- 2 пепсина
- 3 свободной и связанной соляной кислоты
- 4 свободной соляной кислоты

№94

ОТСУТСТВИЕ В СПЕРМЕ СПЕРМАТОЗОИДОВ И КЛЕТОК СПЕРМАТОГЕНЕЗА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 аспермией
- 2 гипоспермией
- 3 астеноспермией

4 некротическим

№95

В МОКРОТЕ МОГУТ ОБНАРУЖИВАТЬСЯ СПИРАЛИ КУРШМАНА ПРИ

- 1 бронхиальной астме
- 2 крупозной пневмонии
- 3 остром бронхите
- 4 хроническом бронхите

№96

СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В ЛИКВОРЕ В НОРМЕ

- 1 0,22-0,33 г/л
- 2 0,033-0,1 г/л
- 3 0,1-0,2 г/л
- 4 0,25-0,45 г/л

№97

МАЗЕВИДНАЯ КОНСИСТЕНЦИЯ КАЛА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1 панкреатита
- 2 дуоденита
- 3 колита
- 4 энтерита

№98

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОКРАСКИ ПРЕПАРАТОВ НА ТРИХОМОНАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 метиленовым синим
- 2 по Грамму
- 3 по Лейшману
- 4 по Цилю-Нильсену

№99

РЕАКЦИЯ НОННЕ-АПЕЛЬТА УСТАНОВЛИВАЕТ УВЕЛИЧЕНИЕ В ЛИКВОРЕ

- 1 глобулинов
- 2 альбуминов
- 3 глюкозы
- 4 билирубина

№100

НОРМАЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ КАЛА СЧИТАЕТСЯ

- 1 нейтральная или слабощелочная
- 2 резкощелочная
- 3 резкокислая
- 4 кислая

№101

НОРМАЛЬНУЮ ОКРАСКУ КАЛОВЫХ МАСС ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1 стеркобилин
- 2 билирубин
- 3 жир
- 4 углеводная пища

№102

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ ТРАНССУДАТА ОТ ЭКССУДАТА ПРИМЕНЯЮТ ПРОБУ

- 1 Ривальта
- 2 Гмелина
- 3 Вешнякова
- 4 Геллера

№103

МАКРОФАГИ В СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ

- 1 стадии разрешения воспалительного процесса
- 2 хроническом течении воспалительного процесса
- 3 опухолевых процессах ЦНС
- 4 аллергических заболеваниях мозга

№104

КЛЕТКИ ЗЕЛЕНОВАТОГО ЦВЕТА ДВОЯКОВОГУНУТОЙ ФОРМЫ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА МОЧИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 эритроцитами
- 2 лейкоцитами
- 3 эпителиоцитами
- 4 тромбоцитами

№105

НАЛИЧИЕ В КАЛЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА КРАХМАЛА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 амилорея
- 2 креаторея
- 3 лиенторея
- 4 стеаторея

№106

КСАНТОХРОМИЯ – ЭТО ОКРАШЕННОСТЬ ЛИКВОРА ПРОДУКТАМИ РАСПАДА ГЕМОГЛОБИНА В

- 1 жёлтый цвет
- 2 красный цвет
- 3 белый цвет
- 4 зелёный цвет

№107

НАЛИЧИЕ В КАЛЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА НЕПЕРЕВАРЕННЫХ МЫШЕЧНЫХ ВОЛОКОН НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 креаторея
- 2 амилорея
- 3 лиенторея
- 4 стеаторея

№108

ДЕРМАТОМИКОЗЫ – ЭТО

- 1 грибковые заболевания кожи
- 2 бактериальные заболевания кожи
- 3 инфекционно-аллергические заболевания кожи
- 4 вирусные заболевания кожи

№109

МИКРОСКОПИЧЕСКИЕ КАМНИ, ОБНАРУЖИВАЕМЫЕ В ПОРЦИЯХ ЖЕЛЧИ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1 микролиты
- 2 макролиты
- 3 мыла
- 4 жирные кислоты

№110

СОЛИ ЖИРНЫХ КИСЛОТ, ОБНАРУЖИВАЕМЫЕ ПРИ СНИЖЕНИИ ПОСТУПЛЕНИЯ В КИШЕЧНИК ЖЕЛЧИ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1 мыла
- 2 макролиты
- 3 жирные кислоты
- 4 микролиты

№111

СОДЕРЖАНИЕ КЛЕТОЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ В ЛИКВОРЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 цитоз
- 2 лейкоцитоз
- 3 эритроцитоз

4 моноцитоз

№112

ОСНОВНОЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНЫЙ ФЕРМЕНТ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА

- 1 пепсин
- 2 гастрин
- 3 инсулин
- 4 соматостатин

№113

ВЕНЕРИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗЫВАЕМОЕ БЛЕДНОЙ СПИРОХЕТОЙ, ПЕРЕДАЮЩЕЕСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОЛОВЫМ ПУТЕМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 сифилис
- 2 вагиноз
- 3 гонорея
- 4 трихомониаз

№114

БОЛЬШОЙ ОБЪЁМ МОКРОТЫ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1 бронхоэктатической болезни
- 2 бронхите
- 3 бронхиальной астме
- 4 ларингите

№115

ВЯЗКАЯ СТЕКЛОВИДНАЯ МОКРОТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1 бронхиальной астмы
- 2 бронхоэктатической болезни
- 3 бронхита
- 4 пневмонии

№116

БЕСЦВЕТНЫЕ РОМБЫ В МОКРОТЕ, НАПОМИНАЮЩИЕ МАГНИТНЫЕ СТРЕЛКИ, ЯВЛЯЮТСЯ КРИСТАЛЛАМИ

- 1 Шарко-Лейдена
- 2 холестерина
- 3 извести
- 4 жирных кислот

№117

КОЛИЧЕСТВО БЕЛКА В ЭКССУДАТЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 более 25 г/л
- 2 менее 25 г/л
- 3 1-5 г/л
- 4 10-20 г/л

№118

КОЛИЧЕСТВО БЕЛКА В ТРАНССУДАТЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 5,0-25,0 г/л
- 2 1-5 г/л
- 3 0-1 г/л
- 4 более 25 г/л

№119

ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ НЕЙТРАЛЬНЫЙ ЖИР И ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ ПОЗВОЛЯЕТ МИКРОСКОПИЯ С КРАСИТЕЛЕМ

- 1 метиленовый синий
- 2 эозин
- 3 азур
- 4 бриллиантовый синий

№120

ДЛЯ ПРОСВЕТЛЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ДЕРМАТОМИКОЗАХ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 30% КОН
- 2 50% HNO₃
- 3 3% NaCl
- 4 0,9% NaCl

№121

ДЛЯ ПОДСЧЁТА ЦИТОЗА В ЛИКВОРЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1 реактив Самсона
- 2 3% раствор хлорида натрия
- 3 5% раствор цитрата натрия
- 4 0,9% раствор хлорида натрия

№122

МУТНОСТЬ МОЧИ, ВЫЗВАННУЮ ПРИСУТСТВИЕМ ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ, МОЖНО УДАЛИТЬ

- 1 центрифугированием
- 2 добавлением щёлочи
- 3 добавлением кислоты
- 4 нагреванием до 30°C

№123

МУТНОСТЬ МОЧИ, ОБУСЛОВЛЕННАЯ ПРИСУТСТВИЕМ БАКТЕРИЙ, УБИРАЕТСЯ

- 1 бактериальным фильтром
- 2 центрифугированием
- 3 смешиванием с эфиром
- 4 нагреванием

№124

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ СОБИРАЮТ

- 1 всю порцию мочи
- 2 первую порцию мочи
- 3 заключительную порцию мочи
- 4 среднюю порцию мочи

№125

ДЛЯ СБОРА МОЧИ НА ИССЛЕДОВАНИЕ ПО МЕТОДУ ЗИМНИЦКОГО НАДО ПРИГОТОВИТЬ ЕМКОСТИ В КОЛИЧЕСТВЕ

- 1 8
- 2 6
- 3 10
- 4 1 и две дополнительно

№126

АЗОПИРАМОВАЯ ПРОБА ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОСТАТКОВ

- 1 крови
- 2 гноя
- 3 хлора
- 4 моющего средства

№127

ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ В ПРОЦЕССЕ ИЗМЕРЕНИЯ СКОРОСТИ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1 5% цитрат натрия
- 2 3,8% цитрат натрия
- 3 гепарин
- 4 трилон Б

№128

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ КОЛИЧЕСТВА ГЕМОГЛОБИНА ГЕМИГЛОБИНЦИАНИДНЫМ МЕТОДОМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАСТВОР

- 1 трансформирующий
- 2 3% хлорид натрия

- 3 3% уксусной кислоты
- 4 5% цитрата натрия

№129

СОТНОШЕНИЕ АНТИКОАГУЛЯНТА И КРОВИ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ СОЭ ПО МЕТОДУ ПАНЧЕНКОВА

- 1 1:4
- 2 1:2
- 3 1:3
- 4 1:5

№130

КОЛИЧЕСТВО КРОВИ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЕМОГЛОБИНА ГЕМИГЛОБИНЦИАНИДНЫМ МЕТОДОМ

- 1 0,02 мл
- 2 0,2 мл
- 3 2 мл
- 4 0,002 мл

№131

ПАЛЕЦ В МЕСТЕ ПРОКОЛА ОБРАБАТЫВАЮТ

- 1 70% спиртом
- 2 метиловым спиртом
- 3 эфиром
- 4 96% спиртом

№132

ФАКТОР ЛАБОРАТОРНОГО ХАРАКТЕРА СПОСОБНЫЙ ПОВЛИЯТЬ НА РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ-ЭТО

- 1 качество работы оборудования
- 2 подготовка пациента к исследованию
- 3 влияние принимаемых пациентом лекарств
- 4 диагностические процедуры

№133

КРОВЕТВОРНАЯ СТВОЛОВАЯ КЛЕТКА В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ ИМЕЕТ МОРФОЛОГИЮ

- 1 малого лимфоцита
- 2 бластной клетки
- 3 эритроцита
- 4 моноцита

№134

ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ 0,7 СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1 гипохромии
- 2 нормохромии
- 3 гиперхромии
- 4 нет правильного ответа

№135

ГЕМОГЛОБИН СОСТОИТ ИЗ

- 1 гема и глобина
- 2 гема и альбумина
- 3 гема и фосфолипиды
- 4 иммуноглобулина и железа

№136

ТЕЛЬЦА ЖОЛЛИ В ЭРИТРОЦИТАХ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ _____ АНЕМИИ

- 1 мегалобластной
- 2 серповидноклеточной
- 3 гемолитической
- 4 железодефицитной

№137

ПОНЯТИЮ «НЕЙТРОПЕНИЯ» СООТВЕТСТВУЕТ СОДЕРЖАНИЕ НЕЙТОРОФИЛОВ В КРОВИ МЕНЕЕ _____%

- 1 47
- 2 87
- 3 70
- 4 50

№138

УНИВЕРСАЛЬНЫМ ОРГАНОМ КРОВЕТВОРЕНИЯ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 красный костный мозг
- 2 печень
- 3 лимфатический узел
- 4 тимус

№139

К IV КЛАССУ КЛЕТОК ОТНОСИТСЯ

- 1 миелобласт
- 2 промоноцит
- 3 базофильный нормоцит
- 4 мегакариоцит

№140

СХЕМА ГЕМОПОЭЗА ВКЛЮЧАЕТ

- 1 6 классов
- 2 3 класса
- 3 4 класса
- 4 5 классов

№141

УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 лейкопенией
- 2 лейкоцитозом
- 3 нейтропенией
- 4 лейкозом

№142

ПОВЫШЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1 эритроцитозе
- 2 анемии
- 3 острых лейкозах
- 4 лейкопении

№143

ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ЛЕЙКОЦИТОВ

- 1 защитная
- 2 питательная
- 3 пластическая
- 4 транспортная

№144

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАН

- 1 приемом пищи
- 2 воспалением
- 3 кровопотерей
- 4 опухолью

№145

ГИПЕРСЕГМЕНТАЦИЯ НЕЙТРОФИЛОВ (>5 ФРАГМЕНТОВ) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1 В12-дефицитной анемии
- 2 железодефицитной анемии
- 3 воспаления

- 4 гемолитической анемии

№146

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ЭРИТРОЦИТОВ

- 1 90-120 дней
2 140-160 дней
3 30-60 дней
4 50-60 дней

№147

ЭРИТРОЦИТЫ РАЗРУШАЮТСЯ

- 1 в селезенке
2 в печени
3 в почках
4 в сердце

№148

УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ КРОВИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 лейкоцитозом
2 лейкопенией
3 нейтропенией
4 лейкозом

№149

ГЕМОГЛОБИН СОДЕРЖИТСЯ В КЛЕТКАХ

- 1 эритроцитах
2 лейкоцитах
3 тромбоцитах
4 моноцитах

№150

ОСНОВНУЮ МАССУ ТРОМБОЦИТОВ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ СОСТАВЛЯЮТ

- 1 зрелые клетки
2 регенеративные формы
3 юные клетки
4 старые клетки

№151

ЦИТОПЛАЗМА БЛАСТНЫХ КЛЕТОК

- 1 базофильная
2 оксифильная
3 полихроматофильная
4 неокрашенная

№152

ПОКАЗАНИЯ СОЭ ПО МЕТОДУ ПАНЧЕНКОВА СНИМАЮТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1 60 минут
2 40 минут
3 30 минут
4 90 минут

№153

КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЕМОГЛОБИНА КРОВИ У ЖЕНЩИН В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 120-140 г/л
2 140-170 г/л
3 130-160 г/л
4 100-110 г/л

№154

КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЕМОГЛОБИНА КРОВИ У МУЖЧИН В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 130-160 г/л
- 2 120-140 г/л
- 3 140-170 г/л
- 4 100-110 г/л

№155

У ЖЕНЩИН В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ СОДЕРЖАНИЕ ЭРИТРОЦИТОВ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 3,7-4,7 x 10¹²/л
- 2 4,0-5,1 x 10¹²/л
- 3 4-9 x 10¹²/л
- 4 4-9 x 10⁹/л

№156

СОДЕРЖАНИЕ ЭРИТРОЦИТОВ В КРОВИ У МУЖЧИН В НОРМЕ

- 1 4,0-5,1 x 10¹²/л
- 2 3,7-4,7 x 10¹²/л
- 3 4-9 x 10¹²/л
- 4 4-9 x 10⁹/л

№157

СОДЕРЖАНИЕ ЛЕЙКОЦИТОВ КРОВИ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 4-9 x 10⁹/л
- 2 4,0-5,1 x 10¹²/л
- 3 3,7-4,7 x 10¹²/л
- 4 4-9 x 10¹²/л

№158

СКОРОСТЬ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ У ЖЕНЩИН ПО МЕТОДУ ПАНЧЕНКОВА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 2-15 мм/час
- 2 1-10 мм/час
- 3 10-20 мм/час
- 4 1-2 мм/час

№159

СКОРОСТЬ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ У МУЖЧИН ПО МЕТОДУ ПАНЧЕНКОВА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 1-10 мм/час
- 2 2-15 мм/час
- 3 10-20 мм/час
- 4 1-2 мм/час

№160

ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 0,82-1,05
- 2 0,5-0,7
- 3 1,0-2,0
- 4 1,1-2,2

№161

СТАДИЯ ЭРИТРОПОЭЗА, НА КОТОРОЙ ПРОИСХОДИТ ПОТЕРЯ ЯДРА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 нормоцит оксифильный
- 2 нормоцит полихроматофильный
- 3 ретикулоцит
- 4 эритробласт

№162

СТАДИЯ ЭРИТРОПОЭЗА, НА КОТОРОЙ НАЧИНАЕТСЯ СИНТЕЗ ГЕМОГЛОБИНА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 полихроматофильный нормобласт
- 2 базофильный нормобласт
- 3 пронормобласт
- 4 ретикулоцит

№163

СОЗРЕВАЮЩАЯ КЛЕТКА ЭРИТРОПОЭЗА, В НОРМЕ ПРИСУТСТВУЮЩАЯ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ

- 1 ретикулоцит
- 2 нормоцит оксифильный
- 3 нормоцит полихроматофильный
- 4 эритробласт

№164

КЛЕТКОЙ-РОДОНАЧАЛЬНИЦЕЙ ЭРИТРОПОЭЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 эритробласт
- 2 нормоцит оксифильный
- 3 нормоцит полихроматофильный
- 4 ретикулоцит

№165

ПОЙКИЛОЦИТОЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕ

- 1 формы эритроцитов
- 2 размера эритроцитов
- 3 интенсивности окраски эритроцитов
- 4 объема эритроцитов

№166

ТЕРМИН «АНИЗОЦИТОЗ» ОЗНАЧАЕТ ИЗМЕНЕНИЕ

- 1 размера эритроцитов
- 2 интенсивности окраски эритроцитов
- 3 формы эритроцитов
- 4 количества эритроцитов

№167

В НОРМЕ КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ ПРИ ПОДСЧЕТЕ В ОКРАШЕННОМ МАЗКЕ ПО МЕТОДУ ФОНИО СОСТАВЛЯЮТ ___ x 10⁹/л

- 1 180-320
- 2 100-200
- 3 50-100
- 4 90-195

№168

ВЫСОКИЙ ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1 В12-(фолиево)-дефицитной анемии
- 2 гемолитической анемии
- 3 железодефицитной анемии
- 4 эритроцитозе

№169

НИЗКИЙ ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1 железодефицитной анемии
- 2 гемолитической анемии
- 3 В12-(фолиево)-дефицитной анемии
- 4 эритроцитозе

№170

СОСТОЯНИЕ ГИПОХРОМИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЦВЕТОВОМ ПОКАЗАТЕЛЕ

- 1 менее 0,82
- 2 более 1,05
- 3 0,82-1,05
- 4 1,5-1,7

№171

СОСТОЯНИЕ НОРМОХРОМИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЦВЕТОВОМ ПОКАЗАТЕЛЕ

- 1 0,85-1,05
- 2 более 1,05
- 3 менее 0,82
- 4 1,5-1,7

№172

СОСТОЯНИЕ ГИПЕРХРОМИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЦВЕТОВОМ ПОКАЗАТЕЛЕ

- 1 более 1,1
- 2 0,82-1,05
- 3 менее 0,82
- 4 0,5-0,7

№173

ЭРИТРОЦИТЫ ПОДСЧИТЫВАЮТ В КАМЕРЕ ГОРЯЕВА В

- 1 5 больших квадратах по диагонали, разграфленных на 16 малых
- 2 100 больших квадратах
- 3 100 малых квадратах
- 4 25 больших квадратах

№174

ЛЕЙКОЦИТЫ ПОДСЧИТЫВАЮТ В КАМЕРЕ ГОРЯЕВА В

- 1 100 больших квадратах
- 2 5 больших квадратах по диагонали, разграфленных на 16 малых
- 3 100 малых квадратах
- 4 25 больших квадратах

№175

К VI КЛАССУ КЛЕТОК В СХЕМЕКРОВЕТВОРЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1 эритроцит
- 2 миелобласт
- 3 промоноцит
- 4 базофильныйнормоцит

№176

РОДОНАЧАЛЬНОЙ КЛЕТКОЙ ДЛЯ ВСЕХ КЛЕТОК КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 стволовая клетка
- 2 миелобласт
- 3 лимфоцит
- 4 эритропоэтинчувствительная клетка

№177

ФОРМА ЯДРА ИМЕЕТ ОСОБОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ РАСПОЗНАВАНИЯ СТЕПЕНИ ЗРЕЛОСТИ

- 1 нейтрофилов
- 2 лимфоцитов
- 3 моноцитов
- 4 нормобластов

№178

ДЛЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ХАРАКТЕРНО

- 1 увеличение длительности кровотечения по Дьюке
- 2 увеличение протромбинового времени по Квику
- 3 уменьшение протромбинового времени по Квику
- 4 уменьшение длительности кровотечения по Дьюке

№179

ПРИ ОКРАСКЕ МАЗКОВ КРОВИ ГРАНУЛЫ В ЦИТОПЛАЗМЕ ЭОЗИНОФИЛОВ ИМЕЮТ ЦВЕТ

- 1 желто-оранжевый
- 2 сиреневый
- 3 синий
- 4 черный

№180

ПОДСЧЕТ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ПРОВОДЯТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ

- 1 в% соотношении разных форм лейкоцитов
- 2 количества тромбоцитов
- 3 количества ретикулоцитов
- 4 абсолютного количества лейкоцитов

№181

ЛЕЙКОЦИТАРНАЯ ФОРМУЛА - ЭТО ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ

- 1 лейкоцитов
- 2 эритроцитов
- 3 тромбоцитов
- 4 ретикулоцитов

№182

КЛЕТКИ V КЛАССА В НОРМЕ ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ

- 1 палочкоядерные нейтрофилы
- 2 миелоциты
- 3 сегментоядерные нейтрофилы
- 4 метамиелоциты

№183

СОДЕРЖАНИЕ СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ НЕЙТРОФИЛОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ЧЕЛОВЕКА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 47-72%
- 2 40-60%
- 3 48-80%
- 4 10-20%

№184

ЛЕЙКОЦИТОЗ - ЭТО

- 1 увеличение количества лейкоцитов
- 2 сдвиг лейкоцитарной формулы влево
- 3 уменьшение количества лейкоцитов
- 4 увеличение незрелых форм лейкоцитов

№185

НАИБОЛЬШЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ К ФАГОЦИТОЗУ ОБЛАДАЮТ

- 1 сегментоядерные нейтрофилы
- 2 лимфоциты
- 3 базофилы
- 4 эозинофилы

№186

К АГРАНУЛОЦИТАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1 моноциты
- 2 нейтрофилы
- 3 эозинофилы
- 4 базофилы

№187

ПРОЦЕНТНОЕ СОДЕРЖАНИЕ БАЗОФИЛОВ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 0-1%
- 2 1-3%
- 3 10-15%
- 4 21-53%

№188

ОБНАРУЖЕНИЕ КОЛЕЦ КЕБОТА В ЭРИТРОЦИТАХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1 В12-дефицитной анемии

- 2 железодефицитной анемии
- 3 гемолитической анемии
- 4 анемии беременных

№189

ДЕФИЦИТ VIII ФАКТОРА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 гемофилия А
- 2 гемофилия С
- 3 гемофилия В
- 4 болезнь Виллебранда

№190

К ГРАНУЛОЦИТАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1 эозинофилы
- 2 лимфоциты
- 3 моноциты
- 4 тромбоциты

№191

В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ЧЕЛОВЕКА ЛИМФОЦИТЫ СОСТАВЛЯЮТ ___% ОТ ОБЩЕГО КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ

- 1 19-37
- 2 10-20
- 3 0-1
- 4 90-95

№192

ПЛАЗМЕННЫЕ ФАКТОРЫ СВЕРТЫВАНИЯ СИНТЕЗИРУЮТСЯ В

- 1 печени
- 2 красном костном мозге
- 3 селезенке
- 4 толстом кишечнике

№193

ПРЕДШЕСТВЕННИКАМИ ТКАНЕВЫХ МАКРОФАГОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 моноциты
- 2 тучные клетки
- 3 плазматические клетки
- 4 дендритные клетки

№194

ПРОЦЕНТНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ЭОЗИНОФИЛОВ В НОРМЕ

- 1 0,5-5%
- 2 2-8%
- 3 2-15%
- 4 1-10%

№195

УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА БАЗОФИЛОВ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1 хронического миелолейкоза
- 2 острого миелолейкоза
- 3 острого лимфолейкоза
- 4 гемолитической анемии

№196

НАЛИЧИЕ ЯДРЫШЕК В ЯДРЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СЛЕДУЮЩИХ КЛЕТОК

- 1 бластов
- 2 эозинофилов
- 3 лимфоцитов
- 4 базофилов

№197

УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ТРОМБОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ НАЗЫВАЮТ

- 1 тромбоцитозом
- 2 тромбоцитопенией
- 3 тромбинемией
- 4 тромбастенией

№198

РОДОНАЧАЛЬНАЯ КЛЕТКА ТРОМБОЦИТОВ

- 1 мегакариобласт
- 2 миелобласт
- 3 лимфобласт
- 4 эритробласт

№199

КЛЕТКИ КРОВИ, 8-9 МКМ В ДИАМЕТРЕ, С ГОЛУБОЙ ЦИТОПЛАЗМОЙ, ОБОДКОМ ПЕРИНУКЛЕАРНОГО ПРОСВЕТЛЕНИЯ, БЕЗ ЗЕРНИСТОСТИ, ОКРУГЛЫМ ЯДРОМ ГРУБОЙ СТРУКТУРЫ - ЭТО

- 1 лимфоциты
- 2 моноциты
- 3 базофилы
- 4 тромбоциты

№200

РОДОНАЧАЛЬНАЯ КЛЕТКА ГРАНУЛОЦИТОВ

- 1 миелобласт
- 2 мегакариобласт
- 3 лимфобласт
- 4 эритробласт

№201

НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ СДВИГ ВЛЕВО - ЭТО

- 1 увеличение процентного содержания незрелых форм нейтрофилов
- 2 увеличение процентного содержания зрелых форм нейтрофилов
- 3 снижение процентного содержания зрелых форм нейтрофилов
- 4 снижение абсолютного содержания незрелых форм нейтрофилов

№202

МЕТОД СУПРАВИТАЛЬНОЙ ОКРАСКИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ

- 1 ретикулоцитов
- 2 эритроцитов
- 3 нейтрофилов
- 4 моноцитов

№203

РОДОНАЧАЛЬНАЯ КЛЕТКА ЛИМФОЦИТОВ

- 1 лимфобласт
- 2 мегакариобласт
- 3 миелобласт
- 4 эритробласт

№204

В СХЕМЕ КРОВЕТВОРЕНИЯ РЕТИКУЛОЦИТЫ ОТНОСЯТСЯ К

- 1 V классу
- 2 III классу
- 3 IV классу
- 4 VI классу

№205

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА ХАРАКТЕРНО

- 1 лимфоцитоз
- 2 нейтрофилия
- 3 базофилия
- 4 эозинофилия

№206

РОДОНАЧАЛЬНАЯ КЛЕТКА МОНОЦИТОВ

- 1 монобласт
- 2 миелобласт
- 3 лимфобласт
- 4 эритробласт

№207

В НОРМЕ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ СОДЕРЖИТСЯ РЕТИКУЛОЦИТОВ

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

№208

У ТРОМБОЦИТОВ ЯДРО

- 1 отсутствует
- 2 бобовидной формы
- 3 сегментировано
- 4 окрашивается в нежно голубые тона

№209

ТРОМБОЦИТЫ ОБРАЗУЮТСЯ

- 1 в красном костном мозге
- 2 в сосудистой стенке
- 3 в селезенке
- 4 в печени

№210

ТРОМБОЦИТЫ РАЗРУШАЮТСЯ

- 1 в селезенке
- 2 в сосудистой стенке
- 3 в красном костном мозге
- 4 в печени

№211

РЕЗКИЙ НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ СДВИГ ВЛЕВО ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1 хронического миелолейкоза
- 2 острого миелолейкоза
- 3 хронического лимфолейкоза
- 4 гемолитической анемии

№212

КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ

- 1 полицитемии
- 2 апластической анемии
- 3 болезни Верльгофа
- 4 железодефицитной анемии

№213

УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ТРОМБОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ НАЗЫВАЮТ

- 1 тромбоцитопенией
- 2 тромбоцитозом
- 3 тромбинемией
- 4 тромбастенией

№214

ДВУЛОПАСТНОЕ ЯДРО И РОЗОВО-ЖЕЛТАЯ ЗЕРНИСТОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1 эозинофилов
- 2 нейтрофилов
- 3 моноцитов
- 4 лимфоцитов

№215

ПЕРВЫМИ МИГРИРУЮТ В ОЧАГ ВОСПАЛЕНИЯ КЛЕТКИ

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

№216

В РЕФЛЕКТОРНУЮ СТАДИЮ ОСТРОЙ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАВЕН

- 1 0,82-1,05
- 2 0,4-0,8
- 3 1,1-1,5
- 4 1,5-2

№217

ПРИ ГИПЕРХРОМНОЙ АНЕМИИ ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАВЕН

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

№218

ПОНЯТИЮ «ЛИМФОЦИТОЗ» СООТВЕТСТВУЕТ СОДЕРЖАНИЕ ЛИМФОЦИТОВ В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ БОЛЕЕ _____%

- 1 37
- 2 30
- 3 20
- 4 15

№219

ПРИ НОРМОХРОМНОЙ АНЕМИИ ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАВЕН

- 1 0,82-1,05
- 2 1,05-1,5
- 3 0,4-0,8
- 4 1,5-2

№220

ПОНЯТИЮ «ЛИМФОПЕНИЯ» СООТВЕТСТВУЕТ СОДЕРЖАНИЕ ЛИМФОЦИТОВ В КРОВИ МЕНЕЕ _____%

- 1 19
- 2 45
- 3 35
- 4 50

№221

ПРИ ГИПОХРОМНОЙ АНЕМИИ ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАВЕН

- 1 0,4-0,82
- 2 0,85-1,05
- 3 1,05-1,5
- 4 1,5-2

№222

НАЛИЧИЕ «ЛЕЙКЕМИЧЕСКОГО ЗИЯНИЯ» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1 острого миелолейкоза
- 2 хронического лимфолейкоза
- 3 гемолитической анемии
- 4 хронического миелолейкоза

№223

ПОД АБСОЛЮТНЫМ КОЛИЧЕСТВОМ ЛЕЙКОЦИТОВ ПОНИМАЮТ

- 1 количество лейкоцитов в 1 л крови
- 2 процентное содержание отдельных видов лейкоцитов в лейкоцитарной формуле
- 3 количество лейкоцитов в мазке периферической крови
- 4 количество лейкоцитов в организме человека

№224

ГЕМОГЛОБИН У ВЗРОСЛОГО В ОСНОВНОМ ПРЕДСТАВЛЕН

- 1 гемоглобином А
- 2 гемоглобином А₂
- 3 гемоглобином F
- 4 гемоглобином H

№225

ПРИ МЕГАЛОЦИТАРНОЙ АНЕМИИ ДИАМЕТР ЭРИТРОЦИТОВ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 12-14 мкм
- 2 5-7 мкм
- 3 7-8 мкм
- 4 8-12 мкм

№226

ПРИ МИКРОЦИТАРНОЙ АНЕМИИ ДИАМЕТР ЭРИТРОЦИТОВ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 5-6 мкм
- 2 12-14 мкм
- 3 7-8 мкм
- 4 8-12 мкм

№227

ТЕНИ БОТКИНА-ГУМПРЕХТА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1 хроническом лимфолейкозе
- 2 гемолитической анемии
- 3 хроническом миелолейкозе
- 4 остром миелолейкозе

№228

РЕФЛЕКТОРНАЯ СТАДИЯ КОМПЕНСАЦИИ ОСТРОЙ ПОСТГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ РАЗВИВАЕТСЯ В

- 1 1 сутки
- 2 2-3 сутки
- 3 4-5 сутки
- 4 6-7 сутки

№229

ПОНЯТИЮ «ТРОМБОЦИТОЗ» СООТВЕТСТВУЕТ СОДЕРЖАНИЕ ТРОМБОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ БОЛЕЕ _____ x 10⁹/л

- 1 320
- 2 180
- 3 80
- 4 8

№230

ОСНОВНОЕ КОЛИЧЕСТВО ГЕМОГЛОБИНА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЁНКА ПРЕДСТАВЛЕНО

- 1 гемоглобином F
- 2 гемоглобином А₂
- 3 гемоглобином S

4 гемоглобином А

№231

ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ГЕМОФИЛИИ ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 уровень плазменных факторов свертывания крови
- 2 уровень гемоглобина
- 3 возраст больного
- 4 морфология эритроцитов

№232

ПОНЯТИЮ «МОНОЦИТОЗ» СООТВЕТСТВУЕТ СОДЕРЖАНИЕ МОНОЦИТОВ В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ БОЛЕЕ _____%

- 1 11
- 2 5
- 3 4
- 4 6

№233

ПРИ ОСТРОЙ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ПОКАЗАТЕЛИ КРАСНОЙ КРОВИ МОГУТ БЫТЬ НОРМАЛЬНЫМИ В

- 1 рефлекторную фазу
- 2 гидремическую стадию
- 3 белковую стадию
- 4 костномозговую стадию

№234

ПОНЯТИЮ «НЕЙТРОФИЛИЯ» СООТВЕТСТВУЕТ СОДЕРЖАНИЕ НЕЙТРОФИЛОВ (СОЗРЕВАЮЩИХ И ЗРЕЛЫХ) В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ БОЛЕЕ _____%

- 1 78
- 2 15
- 3 50
- 4 45

№235

РЕТРАКЦИЯ КРОВЯНОГО СГУСТКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ФУНКЦИЕЙ

- 1 тромбоцитов
- 2 кининовой системы
- 3 плазменных факторов
- 4 системы комплемента

№236

АНИЗОЦИТОЗ ЭРИТРОЦИТОВ СО СКЛОННОСТЬЮ К МАКРОЦИТОЗУ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНЕМИИ

- 1 В12-дефицитной
- 2 гемолитической
- 3 апластической
- 4 железодефицитной

№237

КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ТРОМБОЦИТАРНОГО ГЕМОСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 содержание тромбоцитов в 1 л крови
- 2 концентрация фибриногена
- 3 тромбиновое время
- 4 адгезивно-агрегационная активность тромбоцитов

№238

ДЛЯ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

- 1 ядерный нейтрофильный сдвиг вправо
- 2 ядерный нейтрофильный сдвиг влево
- 3 гипохромия эритроцитов
- 4 высокий ретикулоцитоз

№239

СРЕДНЕЕ СОДЕРЖАНИЕ ГЕМОГЛОБИНА В ЭРИТРОЦИТЕ ПОВЫШЕНО ПРИ

- 1 мегалобластной анемии
- 2 железодефицитной анемии
- 3 анемии, вызванной злокачественными опухолями
- 4 талассемии

№240

УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК И ИХ ДЕФЕКТЫ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ ОБЫЧНО ПРИ АНЕМИИ

- 1 апластической
- 2 постгеморрагической
- 3 железодефицитной
- 4 В12-дефицитной

№241

САМЫМИ РАСПРОСТРАНЕННЫМИ АНЕМИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 железодефицитные
- 2 В12-фолиеводефицитные
- 3 апластические
- 4 гемолитические

№242

АНЕМИИ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЖЕЛЕЗА ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ

- 1 дефицитные
- 2 ферментопатии
- 3 апластические
- 4 метапластические

№243

СРЕДНИЙ ОБЪЕМ ЭРИТРОЦИТОВ УВЕЛИЧЕН ПРИ _____ АНЕМИИ

- 1 фолиеводефицитной
- 2 железодефицитной
- 3 гемолитической
- 4 сидеробластной

№244

ПАНЦИТОПЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ _____ АНЕМИИ

- 1 апластической
- 2 острой постгеморрагической
- 3 гемолитической
- 4 В12-дефицитной

№245

ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

- 1 гипохромия
- 2 нормохромия
- 3 высокий цветовой показатель
- 4 повышение концентрации гемоглобина

№246

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ МЕГАЛОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ НЕДОСТАТОК ВИТАМИНА

- 1 В12
- 2 Е
- 3 А
- 4 С

№247

ЕСЛИ МЕГАЛОБЛАСТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ СВЯЗАНА С ГЕЛЬМИНТАМИ, ТО ОСОБЕННОСТЬЮ ГЕМОГРАММЫ БУДЕТ

- 1 эозинофилия
- 2 нормохромия
- 3 базофилия

4 нейтрофилия

№248

ВЫРАЖЕННАЯ ЛЕЙКОПЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ АНЕМИИ

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

№249

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СИНДРОМА АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 уровень гемоглобина в крови
- 2 количество эритроцитов в крови
- 3 количество ретикулоцитов в крови
- 4 показатель гематокрита

№250

УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЭОЗИНОФИЛОВ В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1 глистной инвазии
- 2 стафилококковом сепсисе
- 3 инфекционном мононуклеозе
- 4 действии радиации

№251

ЕСЛИ НА ЭРИТРОЦИТАХ ОБНАРУЖЕНЫ АНТИГЕНЫ А И В, ТО ИССЛЕДУЕМЫЙ ОБРАЗЕЦ КРОВИ ОТНОСИТСЯ К _____ ГРУППЕ

- 1 IV
- 2 I
- 3 II
- 4 III

№252

УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА МОНОЦИТОВ КРОВИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 моноцитопения
- 2 моноцитоз
- 3 мононуклеоз
- 4 миелоз

№253

О НАЛИЧИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1 снижение цветового показателя
- 2 обнаружение гиперхромных эритроцитов в мазке крови
- 3 ретикулоцитоз
- 4 отсутствие ретикулоцитов в мазке крови

№254

ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ И АБСОЛЮТНЫЙ МОНОЦИТОЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ

- 1 инфекционный мононуклеоз
- 2 фолликулярная стрептококковая ангина
- 3 грипп
- 4 острая постгеморрагическая анемия

№255

УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛИМФОЦИТОВ КРОВИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 лимфопения
- 2 лимфома
- 3 лимфоцитоз
- 4 лимфогрануломатоз

№256

ПРИЗНАКОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОТЛИЧИТЬ МОНОЦИТ ОТ ЛИМФОЦИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 обильная цитоплазма, окрашивающаяся в серо-голубой цвет
- 2 круглое ядро с гладкой поверхностью
- 3 наличие крупных черно-синих гранул
- 4 наличие ядрышек

№257

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ НАРУШЕНИЯ КОАГУЛЯЦИОННОГО ГЕМОСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 дефицит одного или нескольких плазменных факторов
- 2 дефицит тромбоцитов
- 3 избыток тромбоцитов
- 4 повышение проницаемости сосудистой стенки

№258

ЕСЛИ НА ЭРИТРОЦИТАХ ОБНАРУЖЕН ТОЛЬКО АНТИГЕН В, ИССЛЕДУЕМЫЙ ОБРАЗЕЦ КРОВИ ОТНОСИТСЯ К _____ ГРУППЕ

- 1 III
- 2 I
- 3 II
- 4 IV

№259

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПАТОЛОГИИ ТРОМБОЦИТАРНОСОСУДИСТОГО ГЕМОСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 тромбоцитопения или тромбоцитопатия
- 2 снижение фибринолитической активности
- 3 уменьшение образования активного тромбина
- 4 снижение активности противосвертывающих факторов

№260

МЕЛКОТОЧЕЧНЫЕ КРОВОИЗЛИЯНИЯ НА КОЖЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1 тромбоцитопатии
- 2 дефицита плазменных факторов
- 3 избытка антикоагулянтов
- 4 недостатка фибриногена

№261

РАЗВИТИЕ ГЕМАТОМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1 дефицита плазменных факторов
- 2 тромбоцитопении
- 3 снижения функциональной активности тромбоцитов
- 4 поражения капилляров

№262

ОПУХОЛЬ КРОВЕТВОРНОЙ ТКАНИ С ПЕРВИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ В КРАСНОМ КОСТНОМ МОЗГЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 лейкоз
- 2 лейкоцитоз
- 3 лимфома
- 4 лейкопения

№263

В ОСНОВЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ КРОВИ ЛЕЖИТ РЕАКЦИЯ

- 1 изогемагглютинации
- 2 преципитации
- 3 иммунодиффузии
- 4 агрегации

№264

ГЕМОФИЛИИ А И В ОТНОСЯТСЯ К

- 1 коагулопатиям
- 2 тромбоцитопатиям

- 3 вазопатиям
4 анемиям

№265

ПОКАЗАТЕЛЬ ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ СРЕДНИЙ ОБЪЕМ ЭРИТРОЦИТОВ

- 1 MCV
2 MCH
3 RBC
4 MCHC

№266

ОБЪЕКТИВНЫЙ ПАРАМЕТР, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ СРЕДНЕЕ СОДЕРЖАНИЕ ГЕМОГЛОБИНА В ОТДЕЛЬНОМ ЭРИТРОЦИТЕ

- 1 MCH
2 HGB
3 HCT
4 MCHC

№267

УКАЖИТЕ ПОКАЗАТЕЛЬ MCH ПРИ ГИПЕРХРОМНОЙ АНЕМИИ

- 1 35 пг
2 28 пг
3 21 пг
4 16 пг

№268

ПРИ МИКРОЦИТАРНОЙ АНЕМИИ ПОКАЗАТЕЛЬ MCV

- 1 70 фл
2 90 фл
3 110 фл
4 130 фл

№269

ПОКАЗАТЕЛЬ RDW, РЕГИСТРИРУЕМЫЙ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМИ АНАЛИЗАТОРАМИ, ОТРАЖАЕТ ИЗМЕНЕНИЕ

- 1 различия эритроцитов по объему (анизоцитоз)
2 насыщение эритроцитов гемоглобином
3 радиуса эритроцитов
4 количества эритроцитов

№270

ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 MCV-↓, MCH - ↓, MCHC-↓, RBC- гистограмма и смещена влево
2 MCV-↓, MCH - ↑, MCHC-↑, RBC- гистограмма смещена вправо
3 MCV-N, MCH - N, MCHC-N, RBC- гистограмма располагается в зоне нормальных значений
4 MCV-↓, MCH - ↑, MCHC-N, RBC- гистограмма располагается в зоне нормальных значений

№271

МЕГАЛОБЛАСТНАЯ АНЕМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 MCV-↑, MCH - ↑, MCHC-N, RBC- гистограмма уплощена и смещена вправо
2 MCV-↑, MCH - ↑, MCHC-↑, RBC- гистограмма смещена вправо
3 MCV-↓, MCH - ↓, MCHC-↓, RBC- гистограмма смещена влево
4 MCV-N, MCH - N, MCHC-N, RBC- гистограмма располагается в зоне нормальных значений

№272

СНИЖЕНИЕ ИНДЕКСОВ MCH И MCHC УКАЗЫВАЕТ НА

- 1 нарушение синтеза гемоглобина в эритроцитах
2 задержку созревания эритроцитов
3 ускоренное созревание эритроцитов
4 нарушение процессов дифференцировки эритроцитов

№273

ПОДСЧИТАНО PLT 80 НА 1000 RBC, КОЛИЧЕСТВО RBC В КРОВИ РАВНО 4,0 МЛН/Л, ЧИСЛО PLT В КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 320 тыс/л
- 2 240 тыс/л
- 3 3000 тыс/л
- 4 2800 тыс/л

№274

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМИ АНТИГЕННЫМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЕТ РЕЗУС-АНТИГЕН

- 1 D - антиген
- 2 C - антиген
- 3 E - антиген
- 4 C - антиген

№275

КАК ВЫГЛЯДИТ ПРАВИЛЬНО ВЫПОЛНЕННЫЙ НЕОКРАШЕННЫЙ МАЗОК КРОВИ

- 1 желтоватого оттенка, занимает 3/4 стекла, заканчивается "мет?лочкой"
- 2 прозрачный, занимает большую часть предметного стекла
- 3 насыщено красного оттенка, выражена "мет?лочка", занимает ? стекла
- 4 насыщенно-красного цвета, хорошо выражен край мазка, занимает ? предметного стекла

№276

ПРОБИРКИ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЛАЗМЫ КРОВИ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГЛЮКОЗЫ СОДЕРЖАТ

- 1 оксалат калия и фторид натрия
- 2 ЭДТА
- 3 цитрат натрия
- 4 гепарин

№277

К ЛИПОЛИТИЧЕСКИМ ФЕРМЕНТАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1 фосфолипаза
- 2 амилаза
- 3 трипсин
- 4 холинэстераза

№278

КАКИЕ ЛИПИДЫ РАСЩЕПЛЯЮТСЯ ФЕРМЕНТОМ ЛИПАЗОЙ

- 1 триглицериды
- 2 холестерин
- 3 фосфолипиды
- 4 гликолипиды

№279

ГОРМОН, СПОСОБСТВУЮЩИЙ ЛИПОГЕНЕЗУ

- 1 инсулин
- 2 адреналин
- 3 глюкагон
- 4 кортикостероиды

№280

ИБС ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ГИПЕРЛИПОПРОТЕИДЕМИИ ТИПА

- 1 I
- 2 II
- 3 IV
- 4 III

№281

ГЛИКЕМИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ ПРОВОДЯТ ДЛЯ

- 1 отработки дозы инсулина

- 2 выявления гипергликемии
- 3 выявления латентного сахарного диабета
- 4 выявления сахарного диабета

№282

В РЕЗУЛЬТАТЕ ОКИСЛЕНИЯ ГЛЮКОЗЫ В ГЛЮКОЗООКСИДАЗНОМ МЕТОДЕ ОБРАЗУЕТСЯ

- 1 H₂O₂
- 2 глюкуроновая кислота
- 3 глюкозамин
- 4 сорбитол

№283

ОСМОТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

- 1 суммарным количеством растворенных частиц
- 2 количеством электролитов
- 3 количеством не электролитов
- 4 молекулярной массой частиц

№284

КАЛИЙ СПОСОБСТВУЕТ

- 1 проведению нервно -мышечного импульса
- 2 синтезу глюкозы
- 3 поддержанию онкотического давления крови
- 4 синтезу белков

№285

ИНДЕКС АТЕРОГЕННОСТИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 2-3
- 2 3-4
- 3 5-6
- 4 7-8

№286

ИОН ЖЕЛЕЗА ВХОДИТ В СОСТАВ

- 1 гемоглобина
- 2 церулоплазмينا
- 3 супероксиддисмутазы пепсина
- 4 пепсина

№287

КАКУЮ ФУНКЦИЮ ВЫПОЛНЯЕТ БЕЛОК ТРАНСФЕРИН

- 1 транспорт железа
- 2 связывание внеэритроцитарного гемоглобина
- 3 участие в аллергических реакциях
- 4 поддержание онкотического давления

№288

КАКОЙ ВИД ПРОТЕИНОГРАММЫ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЧЕК

- 1 альбумины снижаются значительно, растут альфа- и бета-глобулины и снижаются гамма-глобулины
- 2 альбумины снижаются, бета и гамма-глобулины увеличиваются
- 3 альбумины снижаются, растут гамма-глобулины
- 4 альбумины снижаются, растут бета-глобулины

№289

В ПРЕДЖЕЛТУШНОМ ПЕРИОДЕ БОЛЕЗНИ БОТКИНА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

- 1 повышение активности аминотрансфераз
- 2 повышение содержания общего билирубина на счет связанного
- 3 положительная тимоловая проба
- 4 диспротеинемия

№290

КОЛИЧЕСТВЕННОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ D-ДИМЕРА В ПЛАЗМЕ КРОВИ ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА

- 1 фотоколориметрии
- 2 имунотурбидиметрии
- 3 нефелометрии
- 4 электроамперометрии

№291

КОНЪЮГИРОВАННЫЙ (СВЯЗАННЫЙ) БИЛИРУБИН В НОРМЕ В КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ ОТ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА ДО

- 1 25%
- 2 15%
- 3 50%
- 4 75%

№292

ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ 1000 МЛ 3% РАСТВОРА ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА ИЗ 30% РАСТВОРА НЕОБХОДИМО ВЗЯТЬ

- 1 100 мл 30% раствора и 900 мл воды
- 2 10 мл 30% раствора и 990 мл воды
- 3 200 мл 30% раствора и 800 мл воды
- 4 1 мл 30% раствора и 999 мл воды

№293

ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ 0,5 Л 3%-НОГО РАСТВОРА ХЛОРАМИНА НЕОБХОДИМО ВЗВЕСИТЬ СУХОГО ВЕЩЕСТВА

- 1 15 г
- 2 6 г
- 3 9 г
- 4 12 г

№294

ПОД ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ЛАБОРАТОРНОГО ТЕСТА ПОДРАЗУМЕВАЕТСЯ

- 1 вероятность положительного результата теста в присутствии болезни
- 2 вероятность отрицательного результата теста в отсутствии болезни
- 3 минимальное количество исследуемого вещества, которое можно обнаружить в плазме крови
- 4 способность отличать исследуемое вещество от других соединений

№295

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ БЕДНОЙ ТРОМБОЦИТАМИ ПЛАЗМЫ СТАБИЛИЗИРОВАННУЮ КРОВЬ ЦЕНТРИФУГИРУЮТ

- 1 при 3000 об/мин в течение 15 минут
- 2 при 2000 об/мин в течение 5 минут
- 3 при 1000 об/мин в течение 5 минут
- 4 при 1000 об/мин в течение 10 минут

№296

ПРИ ЗАБОРЕ КРОВИ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КОАГУЛЯЦИОННОГО ГЕМОСТАЗА НЕЛЬЗЯ

- 1 накладывать жгут более 60 с
- 2 использовать силиконированные пробирки с цитратом натрия
- 3 использовать вакуумные системы с колпачками голубого цвета
- 4 обрабатывать место прокола 70% спиртом

№297

В КАЧЕСТВЕ АНТИКОАГУЛЯНТА ПРИ ЗАБОРЕ КРОВИ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КОАГУЛЯЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1 цитрат натрия
- 2 ЭДТА
- 3 гепарин
- 4 оксалат натрия

№298

СООТНОШЕНИЕ КРОВЬ: ЦИТРАТ НАТРИЯ ПРИ ЗАБОРЕ КРОВИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КОАГУЛЯЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 9:1
- 2 7:2
- 3 4:1
- 4 10:2

№299

ОШИБКИ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ ГЕМОСТАЗА МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ СЛЕДУЮЩИХ ДЕЙСТВИЙ НА ЭТАПЕ ЗАБОРА КРОВИ

- 1 длительное наложение жгута
- 2 кратковременное (до 60 с) наложение жгута
- 3 забора крови в вакуумные системы
- 4 забор крови самотеком

№300

ПОНЯТИЮ «ОНКОТИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ» СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1 коллоидно-осмотическое давление, обусловленное присутствием белков
- 2 внешняя сила, которую необходимо приложить к раствору, чтобы прекратить осмос
- 3 самопроизвольный процесс выравнивания концентрации вещества в растворе
- 4 свойство раствора - способность вызывать движение воды в клетку или из клетки

№301

ПОНЯТИЮ «ОСМОЛЯЛЬНОСТЬ» СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1 концентрация осмотически активных веществ в расчете на 1 кг воды
- 2 количество осмотически активных частиц в 1 л раствора
- 3 свойство раствора - способность вызывать движение воды в клетку или из клетки
- 4 самопроизвольный процесс выравнивания концентрации вещества в растворе

№302

ПРИ ХРАНЕНИИ ЦЕЛЬНОЙ КРОВИ ИЗ КЛЕТОК В ПЛАЗМУ ПЕРЕХОДЯТ

- 1 ионы калия
- 2 хлориды
- 3 ионы натрия
- 4 железо

№303

ТОЧНЫМ СЧИТАЕТСЯ РАСТВОР

- 1 0,1 н NaOH с $K = 1,01$
- 2 0,1 н HCl с $K = 0,91$
- 3 0,1 н NaOH с $K = 1,07$
- 4 0,1 н NaOH с $K = 1,09$

№304

МОЛЯРНСТЬ И НОРМАЛЬНОСТЬ СОВПАДАЮТ ДЛЯ РАСТВОРОВ

- 1 HCl
- 2 H₂SO₄
- 3 H₃PO₄
- 4 H₂SiO₃

№305

КАЛИБРОВОЧНЫЙ КОЭФФИЦИЕНТ (ФАКТОР) РАССЧИТЫВАЮТ ПО ФОРМУЛЕ

- 1 $F = C \text{ стандарта} : E \text{ стандарта}$
- 2 $F = C \text{ опыта} \times E \text{ опыта}$
- 3 $F = C \text{ стандарта} \times E \text{ стандарта}$
- 4 $F = E \text{ стандарта} : C \text{ стандарта}$

№306

МОЧУ СЛЕДУЕТ ХРАНИТЬ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ

- 1 +4°C
- 2 0°C
- 3 -20°C

4 +37°C

№307

ЭДТА И ОКСАЛАТЫ НЕЛЬЗЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ КАК АНТИКОАГУЛЯНТЫ ПРИ ЗАБОРЕ КРОВИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1 общего кальция
- 2 холестерина
- 3 общего белка
- 4 триглицеридов

№308

СКРИНИНГ В БИОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1 выявления заболевания в доклинической стадии
- 2 распознавания болезни и постановки диагноза
- 3 проведения контроля за лечением пациента
- 4 прогнозирования исхода заболевания

№309

МОНИТОРИНГ В БИОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1 контроля за динамикой лечением пациента
- 2 выявления заболевания в доклинической стадии
- 3 оценки исхода и последствий болезни
- 4 распознавания болезни и установление ее причины

№310

НА ПРЕАНАЛИТИЧЕСКОМ ЭТАПЕ ЛАБОРАТОРНЫХ БИОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

- 1 проводят подготовку биологического материала
- 2 исследуют уровень аналитов в биологическом материале
- 3 оформляют бланк результатов исследований
- 4 доводят информацию о полученных результатах до врача

№311

НА ПОСТАНАЛИТИЧЕСКОМ ЭТАПЕ ЛАБОРАТОРНЫХ БИОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

- 1 проводят оформление результатов исследования
- 2 проводят идентификацию пациента и пробы биоматериала
- 3 определяют уровень аналитов в биоматериале
- 4 оформляют направление на исследование

№312

К ОБЯЗАННОСТЯМ МЕДИЦИНСКОГО ЛАБОРАТОРНОГО ТЕХНИКА ОТНОСИТСЯ

- 1 подготовка биоматериала к исследованию
- 2 распределение работы между сотрудниками
- 3 ведение отчетной ежемесячной документации
- 4 осуществление контроля за работой сотрудников

№313

СОГЛАСНО ПРАВИЛАМ РАБОТЫ С КОНТРОЛЬНЫМ МАТЕРИАЛОМ, ДОПУСТИМО

- 1 однократно замораживать и размораживать жидкую форму контрольного материала
- 2 работать с контрольным материалом без перчаток
- 3 использовать контрольный материал в качестве стандартного раствора
- 4 проводить оттаивание контрольного материала после замораживания его жидкой формы при +45°C на водяной бане

№314

ОТКЛОНЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТА ИЗМЕРЕНИЯ ОТ ИСТИННОГО ЗНАЧЕНИЯ ИЗМЕРЯЕМОЙ ВЕЛИЧИНЫ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 погрешностью измерений
- 2 точностью измерений
- 3 сходимостью измерений
- 4 межсерийной воспроизводимостью

№315

КАЧЕСТВО ИЗМЕРЕНИЙ, ОТРАЖАЮЩЕЕ БЛИЗОСТЬ ИХ РЕЗУЛЬТАТОВ К ИСТИННОМУ ЗНАЧЕНИЮ ИЗМЕРЯЕМОЙ ВЕЛИЧИНЫ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 точностью измерений
- 2 правильностью измерений
- 3 межсерийной воспроизводимостью
- 4 внутрисерийной воспроизводимостью

№316

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СЫВОРОТКИ КРОВИ ЧАЩЕ ДРУГИХ ИСПОЛЬЗУЮТ ВАКУУМНЫЕ ПРОБИРКИ С КРЫШКОЙ

- 1 красного цвета
- 2 голубого цвета
- 3 зеленого цвета
- 4 фиолетового цвета

№317

ПРОБИРКИ ДЛЯ ВЗЯТИЯ КРОВИ С КРЫШКАМИ ЗЕЛЕННОГО ЦВЕТА СОДЕРЖАТ

- 1 гепарин
- 2 ЭДТА
- 3 цитрат натрия
- 4 кремнезем

№318

ВАКУУМНЫЕ ПРОБИРКИ ДЛЯ ВЗЯТИЯ КРОВИ С КРЫШКАМИ ГОЛУБОГО ЦВЕТА СОДЕРЖАТ

- 1 цитрат натрия
- 2 кремнезем
- 3 гепарин
- 4 ЭДТА

№319

ДЛЯ ВЗЯТИЯ КРОВИ НА ИССЛЕДОВАНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ГЛЮКОЗЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОБИРКИ С КРЫШКОЙ

- 1 серого цвета
- 2 фиолетового цвета
- 3 оранжевого цвета
- 4 голубого цвета

№320

ХИЛЕЗНОЙ НАЗЫВАЕТСЯ СЫВОРОТКА КРОВИ

- 1 мутная
- 2 ярко-желтого цвета
- 3 желтая, прозрачная
- 4 красного цвета

№321

ХИЛЕЗНОСТЬ СЫВОРОТКИ КРОВИ ОБУСЛОВЛЕНА БОЛЬШИМ СОДЕРЖАНИЕМ

- 1 жиров
- 2 гемоглобина
- 3 билирубина
- 4 белков

№322

ИКТЕРИЧНОЙ НАЗЫВАЕТСЯ СЫВОРОТКА КРОВИ

- 1 насыщенно-оранжевая
- 2 бледно-желтая, прозрачная
- 3 с красным оттенком
- 4 мутная

№323

ИКТЕРИЧНОСТЬ СЫВОРОТКИ КРОВИ ОБУСЛОВЛЕНА БОЛЬШИМ СОДЕРЖАНИЕМ

- 1 билирубина
- 2 жиров

- 3 гемоглобина
- 4 белков

№324

К ГЕМОЛИЗУ НА ЭТАПЕ ЗАБОРА КРОВИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

- 1 длительное наложение жгута
- 2 обработка места венепункции спиртом
- 3 использование вакуумных пробирок
- 4 неправильный порядок заполнения вакуумных пробирок кровью

№325

ГЕМОЛИТИЧНОСТЬ СЫВОРОТКИ КРОВИ ОБУСЛОВЛЕНА БОЛЬШИМ СОДЕРЖАНИЕМ

- 1 гемоглобина
- 2 альбуминов
- 3 жиров
- 4 билирубина

№326

НА АНАЛИТИЧЕСКОМ ЭТАПЕ ЛАБОРАТОРНЫХ БИОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

- 1 определяют уровень аналитов в биоматериале
- 2 проводят центрифугирование пробирок с кровью
- 3 оценивают правдоподобность полученных результатов
- 4 оформляют бланк результатов исследований

№327

НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ PH АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ РАВНО

- 1 7,35-7,45
- 2 7,35-7,60
- 3 7,2-7,8
- 4 7,0-7,45

№328

В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ОТСУТСТВУЕТ (ЮТ)

- 1 фибриноген
- 2 преальбумин
- 3 альбумин
- 4 глобулины

№329

МОНОМЕРАМИ БЕЛКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 аминокислоты
- 2 моноклеотиды
- 3 жирные кислоты
- 4 глюкоза

№330

ТРИГЛИЦЕРИНЫ СОСТОЯТ ИЗ ОСТАТКОВ

- 1 глицерина и жирных кислот
- 2 аминокислот
- 3 моноклеотидов
- 4 галактуроновой кислоты и глюкозамина

№331

ГОМОПОЛИСАХАРИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 гликоген
- 2 мальтоза
- 3 гепарин
- 4 лактоза

№332

ПЕРВИЧНУЮ СТРУКТУРУ БЕЛКОВ СТАБИЛИЗИРУЮТ СВЯЗИ

- 1 пептидные
- 2 гликозидные
- 3 водородные
- 4 ионные

№333

ФЕРМЕНТЫ ПО ХИМИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 белками
- 2 углеводами
- 3 липидами
- 4 нуклеотидами

№334

В РЕЗУЛЬТАТЕ ДЕНАТУРАЦИИ СОХРАНЯЕТСЯ СТРУКТУРА БЕЛКОВ

- 1 первичная
- 2 вторичная
- 3 третичная
- 4 четвертичная

№335

БЕЛКИ ДЕНАТУРИРУЮТ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ

- 1 +90°C
- 2 +4°C
- 3 +37°C
- 4 -20°C

№336

ГЕМОЛИЗ ЭРИТРОЦИТОВ ПРИВОДИТ К ПОВЫШЕНИЮ АКТИВНОСТИ В ПЛАЗМЕ КРОВИ

- 1 аланинаминотрансферазы
- 2 щелочной фосфатазы
- 3 кислой фосфатазы
- 4 альфа-амилазы

№337

АКТИВНОСТЬ КИСЛОЙ ФОСФАТАЗЫ В ПЛАЗМЕ КРОВИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ

- 1 карциноме простаты
- 2 инфаркте миокарда
- 3 остром панкреатите
- 4 вирусном гепатите

№338

ПРИ ТРАВМЕ СКЕЛЕТНЫХ МЫШЦ В ПЛАЗМЕ КРОВИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ АКТИВНОСТЬ

- 1 креатинкиназы
- 2 кислой фосфатазы
- 3 альфа-амилазы
- 4 липазы

№339

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ИССЛЕДУЮТ АКТИВНОСТЬ

- 1 альфа-амилазы
- 2 кислой фосфатазы
- 3 лактатдегидрогеназы
- 4 альдолазы

№340

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ИССЛЕДУЮТ АКТИВНОСТЬ

- 1 аланинаминотрансферазы
- 2 кислой фосфатазы
- 3 гамма-глутамилтранспептидазы

- 4 альфа-амилазы

№341

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ИССЛЕДУЮТ АКТИВНОСТЬ

- 1 щелочной фосфатазы
2 аланинаминотрансферазы
3 аспаратаминотрансферазы
4 кислой фосфатазы

№342

С ЦЕЛЬЮ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФАРКТА МИОКАРДА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ИССЛЕДУЮТ АКТИВНОСТЬ

- 1 креатинкиназы-МВ
2 креатинкиназы-ММ
3 лактатдегидрогеназы
4 аспаратаминотрансферазы

№343

ОПТИМИЗИРОВАННЫЙ МЕТОД РАЙТМАНА-ФРЕНКЕЛЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АКТИВНОСТИ АЛТ И АСТ ОТНОСИТСЯ К

- 1 колориметрическим методам по конечной точке
2 кинетическим колориметрическим методам
3 кинетическим УФ методам
4 турбидиметрическим методам

№344

ПРЯМОЙ ОПТИЧЕСКИЙ ТЕСТ ВАРБУРГА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ АКТИВНОСТИ

- 1 ЛДГ кинетическим методом
2 АЛТ кинетическим методом
3 АЛТ по методу Райтмана-Френкеля
4 альфа-амилазы кинетическим методом

№345

НЕПРЯМОЙ ОПТИЧЕСКИЙ ТЕСТ ВАРБУРГА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ АКТИВНОСТИ

- 1 АЛТ кинетическим методом
2 АЛТ по методу Райтмана-Френкеля
3 альфа-амилазы кинетическим методом
4 ЛДГ кинетическим методом

№346

КОФЕРМЕНТОМ АЛАНИНАМИНОТРАНСФЕРАЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 пиридоксальфосфат
2 флавинадениндинуклеотид
3 флавиномононуклеотид
4 никотинамидадениндинуклеотид

№347

КОФЕРМЕНТОМ ЛАКТАТДЕГИДРОГЕНАЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 никотинамидадениндинуклеотид
2 пиридоксальфосфат
3 флавиномононуклеотид
4 тиаминпирофосфат

№348

НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ВИТАМИНА «D» В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ

- 1 рахита
2 бери-бери
3 цинги
4 остеопороза

№349

АВИТАМИНОЗ ВИТАМИНА «С» ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ

- цинги
- рахита
- бери-бери
- ксерофтальмии

№350

КСЕРОФТАЛЬМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВИТАМИНА

- А
- D
- E
- C

№351

ТИРОКСИН СИНТЕЗИРУЕТСЯ И СЕКРЕТИРУЕТСЯ

- щитовидной железой
- поджелудочной железой
- корой надпочечников
- половыми железами

№352

ИНСУЛИН СИНТЕЗИРУЕТСЯ И СЕКРЕТИРУЕТСЯ

- поджелудочной железой
- гипоталамусом
- надпочечниками
- плацентой

№353

К СТЕРОИДНЫМ ГОРМОНАМ ОТНОСИТСЯ

- прогестерон
- инсулин
- тироксин
- глюкагон

№354

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЛЯ ОЦЕНКИ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА ЯВЛЯЕТСЯ

- глюкоза
- галактоза
- фруктозамин
- гликированный гемоглобин

№355

В ЭНЗИМАТИЧЕСКОМ МЕТОДЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛЮКОЗЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ФЕРМЕНТ

- глюкозооксидаза
- холестеролоксидаза
- лактатдегидрогеназа
- уреазы

№356

ПЕРОКСИДАЗА В ЭНЗИМАТИЧЕСКОМ КОЛОРИМЕТРИЧЕСКОМ ГЛЮКОЗООКСИДАЗНОМ-ПЕРОКСИДАЗНОМ МЕТОДЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛЮКОЗЫ КАТАЛИЗИРУЕТ РЕАКЦИЮ

- восстановления пероксида водорода
- окисления пероксида водорода
- восстановления глюкозы
- окисления глюкозы

№357

ДЛЯ ПРЕОБРАЗОВАНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ГЛЮКОЗЫ В ЦЕЛЬНОЙ КРОВИ В ВЕЛИЧИНУ, ЭКВИВАЛЕНТНУЮ ЕЕ КОНЦЕНТРАЦИИ В ПЛАЗМЕ, ИСПОЛЬЗУЮТ КОЭФФИЦИЕНТ

- 1,11

- 2 1,5
- 3 2,2
- 4 2,5

№358

ПРИНЦИП ДЕТЕКЦИИ НА БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗАТОРЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ «СУХОЙ ХИМИИ»

- 1 отражательная фотометрия
- 2 абсорбционная фотометрия
- 3 амперометрия
- 4 нефелометрия

№359

К ЭНЗИМОПАТИЯМ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА ОТНОСИТСЯ

- 1 галактоземия
- 2 болезнь Дауна
- 3 фенилкетонурия
- 4 адреногенитальный синдром

№360

ПРИЧИНА САХАРНОГО ДИАБЕТА – НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ГОРМОНА

- 1 инсулина
- 2 адреналина
- 3 тироксина
- 4 глюкагона

№361

КОНЦЕНТРАЦИЮ ЛАКТАТА В КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ЦЕЛЬЮ

- 1 оценки уровня тканевой гипоксии
- 2 контроля за лечением больных сахарным диабетом
- 3 диагностики сахарного диабета
- 4 оценки уровня гликемии за предшествующие 2 месяца

№362

КОНЦЕНТРАЦИЮ ФРУКТОЗАМИНА В ПЛАЗМЕ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ЦЕЛЬЮ

- 1 мониторинга лечения сахарного диабета
- 2 диагностики сахарного диабета
- 3 скрининга сахарного диабета 1-го типа
- 4 скрининга сахарного диабета 2-го типа

№363

В НОРМЕ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛЮКОЗЫ В ЦЕЛЬНОЙ КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 3,3-5,5 ммоль/л
- 2 2,5-3,5 ммоль/л
- 3 4,5-6,1 ммоль/л
- 4 5,5- 7,6 ммоль/л

№364

В НОРМЕ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛЮКОЗЫ В ПЛАЗМЕ, ПОЛУЧЕННОЙ ИЗ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1 3,9-6,1 ммоль/л
- 2 2,5-3,5 ммоль/л
- 3 3,5-5,1 ммоль/л
- 4 5,5-7,8 ммоль/л

№365

В НОРМЕ УРОВЕНЬ ГЛИКЕМИИ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПГТТ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 менее 7,8 ммоль/л
- 2 более 9,5 ммоль/л
- 3 более 11,0 ммоль/л
- 4 более 7,8 ммоль/л, но менее 11 ммоль/л

№366

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ УРОВЕНЬ ГЛИКЕМИИ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПГТТ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 более 11,1 ммоль/л
- 2 менее 7,8 ммоль/л
- 3 не более 9,0 ммоль/л
- 4 более 7,8 ммоль/л, но менее 11 ммоль/л

№367

В КАЧЕСТВЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО КРИТЕРИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВЫБРАН УРОВЕНЬ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА

- 1 $\geq 6,5\%$
- 2 $\geq 7,3\%$
- 3 $\geq 8,5\%$
- 4 $\geq 4,5\%$

№368

К ИНСУЛИНЗАВИСИМЫМ ТКАНЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1 жировая ткань
- 2 почки
- 3 тонкий кишечник
- 4 мозг

№369

ЖЕЛЧНЫЕ КИСЛОТЫ ВЫПОЛНЯЮТ РОЛЬ

- 1 эмульгирующую
- 2 структурную
- 3 энергетическую
- 4 рецепторную

№370

ТЕРМИН «ХОЛЕМИЯ» ОЗНАЧАЕТ ПОВЫШЕНИЕ В ПЛАЗМЕ КРОВИ КОНЦЕНТРАЦИИ

- 1 желчных кислот
- 2 холестерина
- 3 кетоновых тел
- 4 липопротеинов низкой плотности

№371

К КЕТОНЫМ ТЕЛАМ ОТНОСИТСЯ

- 1 ацетоуксусная кислота
- 2 глицеральдегид-3-фосфат
- 3 глицерол-3-фосфат
- 4 молочная кислота

№372

ЭНДОГЕННЫЕ ТРИАЦИЛГЛИЦЕРИНЫ ОТ ПЕЧЕНИ К ТКАНЯМ ТРАНСПОРТИРУЮТСЯ В СОСТАВЕ

- 1 ЛПОНП
- 2 ЛПНП
- 3 ЛПВП
- 4 хиломикронов

№373

ЭКЗОГЕННЫЕ ТРИАЦИЛГЛИЦЕРИНЫ ОТ КИШЕЧНИКА К ТКАНЯМ ТРАНСПОРТИРУЮТСЯ В СОСТАВЕ

- 1 хиломикронов
- 2 ЛПНП
- 3 ЛППП
- 4 ЛПВП

№374

К АНТИАТЕРОГЕННЫМ ЛИПОПРОТЕИНАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1 ЛПВП

- 2 ЛПНП
- 3 ЛПОНП
- 4 хиломикроны

№375

В НОРМЕ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА ДЛЯ ВЗРОСЛОГО ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ

- 1 20-25
- 2 15-19
- 3 26-28
- 4 30-35

№376

ГЕПАРИН НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ АНТИКОАГУЛЯНТА ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЛАЗМЫ КРОВИ С ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1 ЛПНП и ЛПОНП
- 2 кетоновых тел
- 3 триглицеринов
- 4 фосфолипидов

№377

ИНДЕКС АТЕРОГЕННОСТИ РАСЧИТЫВАЮТ С ЦЕЛЬЮ ОЦЕНКИ РИСКА РАЗВИТИЯ

- 1 атеросклероза
- 2 ожирения
- 3 жировой инфильтрации печени
- 4 кетоза

№378

В ЭНЗИМАТИЧЕСКОМ КОЛОРИМЕТРИЧЕСКОМ МЕТОДЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА ПО КОНЕЧНОЙ ТОЧКЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ СОЧЕТАНИЕ ФЕРМЕНТОВ

- 1 холестеролэстераза, холестеролоксидаза, пероксидаза
- 2 холестеролэстераза, холестеролоксидаза, каталаза
- 3 холестеролоксидаза, пероксидаза
- 4 холестеролоксидаза, каталаза

№379

К ЛИПОТРОПНЫМ ВЕЩЕСТВАМ ОТНОСИТСЯ

- 1 холин
- 2 глюкоза
- 3 холестерин
- 4 глицин

№380

АЗОТИСТОЕ РАВНОВЕСИЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1 у взрослого здорового человека
- 2 у детей первого года жизни
- 3 у беременных женщин
- 4 в период восстановления после тяжелой болезни

№381

КИСЛОТНОСТЬ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА СОЗДАЕТСЯ

- 1 соляной кислотой
- 2 молочной кислотой
- 3 уксусной кислотой
- 4 серной кислотой

№382

ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ БИУРЕТОВОЙ РЕАКЦИИ РАЗВИВАЕТСЯ ОКРАШИВАНИЕ

- 1 фиолетовое
- 2 красное
- 3 оранжевое

4 зеленое

№383

НОРМА ОБЩЕГО БЕЛКА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ВЗРОСЛЫХ ЛЮДЕЙ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1 65-85 г/л
- 2 35-45 г/л
- 3 55-65 г/л
- 4 90-100 г/л

№384

ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ОБЕЗВРЕЖИВАНИЯ АММИАКА В ОРГАНИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 синтез мочевины
- 2 образование аммонийных солей
- 3 синтез аспарагина
- 4 образование глутамина

№385

АММИАК ОБРАЗУЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ РЕАКЦИЙ

- 1 дезаминирования аминокислот
- 2 декарбоксилирования аминокислот
- 3 трансаминирования аминокислот
- 4 синтеза мочевины

№386

КОНЦЕНТРАЦИЯ МОЧЕВИНЫ В ПЛАЗМЕ КРОВИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 2,5-8,3 ммоль/л
- 2 0,5-1,9 ммоль/л
- 3 9,5-10,4 ммоль/л
- 4 10,6-12,7 ммоль/л

№387

ПРИЧИНА ФЕНИЛКЕТОНУРИИ – НАСЛЕДСТВЕННАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ФЕРМЕНТА

- 1 фенилаланингидроксилазы
- 2 аспаратаминотрансферазы
- 3 фенилаланинаминотрансферазы
- 4 оксидазы гомогентизиновой кислоты

№388

РАСЧЕТ КЛИРЕНСА ЭНДОГЕННОГО КРЕАТИНИНА ИСПОЛЬЗУЮТ С ЦЕЛЬЮ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ

- 1 почек
- 2 печени
- 3 поджелудочной железы
- 4 легких

№389

ПРЯМОЙ БИЛИРУБИН ПО-ДРУГОМУ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 связанный
- 2 непрямой
- 3 несвязанный
- 4 неконъюгированный

№390

ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХЕ ОБЩИЙ БИЛИРУБИН В ПЛАЗМЕ КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ ЗА СЧЕТ ФРАКЦИИ

- 1 непрямого билирубина
- 2 прямого билирубина
- 3 конъюгированного билирубина
- 4 связанного билирубина

№391

ПРИ ОБТУРАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХЕ ОБЩИЙ БИЛИРУБИН В ПЛАЗМЕ КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ ЗА СЧЕТ ФРАКЦИИ

- 1 прямого билирубина
- 2 непрямого билирубина
- 3 неконъюгированного билирубина
- 4 несвязанного билирубина

№392

С МОЧОЙ И КАЛОМ В НОРМЕ ВЫВОДИТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ ПРОДУКТ РАСПАДА ГЕМОГЛОБИНА

- 1 стеркобилин
- 2 не прямой билирубин
- 3 мезобилиноген
- 4 биливердин

№393

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОРФОБИЛИНОГЕНА В МОЧЕ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ

- 1 порфирии
- 2 α -талассемии
- 3 гемолитической желтухи
- 4 β -талассемии

№394

СТЕРКОБИЛИНОГЕН ОБРАЗУЕТСЯ В

- 1 кишечнике
- 2 гепатоцитах
- 3 клетках РЭС
- 4 селезенке

№395

МОЧЕВАЯ КИСЛОТА ОБРАЗУЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1 распада пуриновых нуклеотидов
- 2 распада пиримидиновых нуклеотидов
- 3 синтеза пуриновых нуклеотидов
- 4 синтеза пиримидиновых нуклеотидов

№396

ПОНЯТИЮ «ГИПЕРУРИКЕМИЯ» СООТВЕТСТВУЕТ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ

- 1 мочевой кислоты в крови
- 2 мочевой кислоты в моче
- 3 мочевины в крови
- 4 мочевины в моче

№397

ПОНЯТИЮ «ТРАНСКРИПЦИЯ» СООТВЕТСТВУЕТ СИНТЕЗ

- 1 РНК на матрице ДНК
- 2 дочерней ДНК на матрице материнской ДНК
- 3 белка на матрице м-РНК
- 4 ДНК на матрице РНК

№398

К БЕЛКАМ ОСТРОЙ ФАЗЫ ВОСПАЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1 С-реактивный белок
- 2 альбумин
- 3 эритропоэтин
- 4 липопroteины высокой плотности

№399

К ОНКОМАРКЕРАМ ОТНОСИТСЯ

- 1 альфа-фетопротейн
- 2 преальбумин
- 3 альбумин
- 4 гамма-глобулин

№400

МАКСИМАЛЬНЫЙ ПОДЪЕМ ГЛЮКОЗЫ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ОТМЕЧАЕТСЯ ЧЕРЕЗ (____МИНУТ) ПОСЛЕ ЕДЫ

- 1 60
- 2 120
- 3 190
- 4 90

№401

ЦВЕТНАЯ РЕАКЦИЯ ЯФФЕ (С ПИКРИНОВОЙ КИСЛОТОЙ В ЩЕЛОЧНОЙ СРЕДЕ) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1 креатинина
- 2 мочевины
- 3 билирубина
- 4 мочевой кислоты

№402

К КОЛИЧЕСТВЕННЫМ МЕТОДАМ ОБРАБОТКИ ЭЛЕКТРОФОРЕГРАММ ОТНОСИТСЯ

- 1 денситометрия
- 2 турбидиметрия
- 3 нефелометрия
- 4 амперометрия

№403

СА-125 ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ СКРИНИНГА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1 яичников
- 2 печени
- 3 легких
- 4 простаты

№404

ПСА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ СКРИНИНГА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1 простаты
- 2 поджелудочной железы
- 3 печени
- 4 легких

№405

АЛЬФА-ФЕТОПРОТЕИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1 печени
- 2 яичников
- 3 матки
- 4 легких

№406

ТАЛАССЕМИЯ ОТНОСИТСЯ К

- 1 гемоглинопатиям
- 2 порфириям
- 3 парапротеинемиям
- 4 диспротеинемиям

№407

К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ТИПАМ ГЕМОГЛОБИНА ОТНОСИТСЯ

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

№408

В ПЛАЗМЕ КРОВИ ПРИСУТСТВУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫЕ ЭЛЕКТРОЛИТЫ

- 1 NaCl и NaHCO₃

- 2 глюкоза и мочеви́на
- 3 креатинин и креатин
- 4 мочева́я кислота́ и лактат

№409

В ПЛАЗМЕ КРОВИ ПРИСУТСТВУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ВЫСОКОМОЛЕКУЛЯРНЫЕ ПОЛИЭЛЕКТРОЛИТЫ

- 1 альбумины и глобулины
- 2 аммиак и мочеви́на
- 3 аминокислоты и их амиды
- 4 индикан и мочева́я кислота́

№410

В ПЛАЗМЕ КРОВИ ПРИСУТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩИЕ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫЕ НЕЭЛЕКТРОЛИТЫ

- 1 глюкоза и мочеви́на
- 2 NaCl и Ca₂HPO₄
- 3 H₂CO₃ и NaHCO₃
- 4 альбумины и глобулины

№411

НЕСАХАРНЫЙ ДИАБЕТ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1 недостаточной секреции антидиуретического гормона
- 2 избыточной секреции альдостерона
- 3 избыточной секреции антидиуретического гормона
- 4 недостаточной секреции альдостерона

№412

К МАКРОЭЛЕМЕНТАМ ОТНОСИТСЯ

- 1 кальций
- 2 йод
- 3 селен
- 4 железо

№413

К МИКРОЭЛЕМЕНТАМ ОТНОСИТСЯ

- 1 медь
- 2 калий
- 3 кальций
- 4 натрий

№414

ОСНОВНЫМ ВНЕКЛЕТОЧНЫМ КАТИОНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 Na⁺
- 2 K⁺
- 3 Ca²⁺
- 4 Mg²⁺

№415

ОСНОВНЫМ ВНУТРИКЛЕТОЧНЫМ КАТИОНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 K⁺
- 2 Ca²⁺
- 3 Mg²⁺
- 4 Na⁺

№416

К МИКРОЭЛЕМЕНТАМ ОТНОСИТСЯ

- 1 йод
- 2 калий
- 3 кальций
- 4 натрий

№417

ТРАНСПОРТНОЙ ФОРМОЙ ЖЕЛЕЗА В ПЛАЗМЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 трансферрин
- 2 альбумин
- 3 гаптоглобин
- 4 ферритин

№418

АНЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДЕФИЦИТА В ОРГАНИЗМЕ

- 1 железа
- 2 марганца
- 3 кальция
- 4 фтора

№419

НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ВИТАМИНА «D» ПРИВОДИТ К НАРУШЕНИЮ ОБМЕНА

- 1 кальция
- 2 железа
- 3 калия
- 4 натрия

№420

НАИБОЛЬШАЯ ЧАСТЬ ИОДА В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА НАХОДИТСЯ В СОСТАВЕ

- 1 щитовидной железы
- 2 костной ткани
- 3 поджелудочной железы
- 4 мышечной ткани

№421

ЖЕЛЕЗО ЗАПАСАЕТСЯ В СОСТАВЕ

- 1 ферритина
- 2 трансферрина
- 3 гемоглобина
- 4 эритропоэтина

№422

АЛЬДОСТЕРОН РЕГУЛИРУЕТ

- 1 водно-электролитный обмен
- 2 фосфорно-кальциевый обмен
- 3 обмен липидов
- 4 обмен белков

№423

ЗАПАСЫ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ОЦЕНИВАЮТ, ОПРЕДЕЛЯЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ СОДЕРЖАНИЕ

- 1 ферритина
- 2 общего железа
- 3 общей железосвязывающей способности сыворотки (ОЖСС)
- 4 трансферриновых рецепторов (TfR)

№424

ТРАНСПОРТНЫЙ ФОНД ЖЕЛЕЗА ОЦЕНИВАЮТ НА ОСНОВЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1 сывороточного железа (СЖ) и общей железосвязывающей способности сыворотки (ОЖСС)
- 2 ферритина в сыворотке крови
- 3 уровня трансферриновых рецепторов (TfR) в сыворотке крови
- 4 уровня эритропоэтина в сыворотке крови

№425

В НОРМЕ PH ПЛАЗМЫ АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 $7,4 \pm 0,04$
- 2 $6,5 \pm 0,05$

- 3 7,8 ± 0,03
4 7,2 ± 0,05

№426

РН ПЛАЗМЫ АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ НЕ СОВМЕСТИМОЕ С ЖИЗНЬЮ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 8,2
2 7,35
3 7,44
4 7,0

№427

КОНЕЧНЫМ ПРОДУКТОМ АНАЭРОБНОГО ОКИСЛЕНИЯ ГЛЮКОЗЫ В ТКАНЯХ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 молочная кислота
2 ацетоуксусная кислота
3 пировиноградная кислота
4 уксусная кислота

№428

ГИПЕРХЛОРЕМИЧЕСКИЙ МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1 потери бикарбонатов через ЖКТ (диарея)
2 тканевой гипоксии
3 накопления в крови лактата
4 накопления в крови кетоновых тел

№429

ПОНЯТИЮ «ГИПЕРКАПНИЯ» СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1 увеличение в крови содержания углекислого газа
2 уменьшение в крови содержания углекислого газа
3 увеличение в крови содержания угарного газа
4 увеличение в крови содержания карбоксигемоглобина

№430

ПО-ДРУГОМУ ПЛАЗМЕННЫЙ ФАКТОР I НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 фибриноген
2 плазминоген
3 проконвертин
4 фибриназа

№431

ДЛЯ ОЦЕНКИ ВНЕШНЕГО ПУТИ АКТИВАЦИИ ГЕМОСТАЗА ИСПОЛЬЗУЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1 протромбинового времени (ПВ)
2 активированного частичного тромбинового времени (АЧТВ)
3 длительности кровотечения (ДК)
4 фибриногена

№432

ДЛЯ ОЦЕНКИ ВНУТРЕННЕГО ПУТИ АКТИВАЦИИ ГЕМОСТАЗА ИСПОЛЬЗУЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1 активированного частичного тромбинового времени (АЧТВ)
2 протромбинового времени (ПВ)
3 длительности кровотечения (ДК)
4 фибриногена

№433

С ЦЕЛЬЮ МОНИТОРИНГА ГЕПАРИНОТЕРАПИИ В ПЛАЗМЕ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1 АПТВ (активированное парциальное тромбопластиновое время)
2 ПВ (протромбиновое время)
3 МНО (международное нормализованное отношение)
4 ДК (длительность кровотечения)

№434

С ЦЕЛЬЮ МОНИТОРИНГА ТЕРАПИИ НЕПРЯМЫМИ АНТИКОАГУЛЯНТАМИ ИСПОЛЬЗУЮТ ЗНАЧЕНИЕ

- 1 МНО (международное нормализованное отношение)
- 2 АПТВ (активированное парциальное тромбопластиновое время)
- 3 фибриногена
- 4 ДК (длительность кровотечения)

№435

К АНТИКОАГУЛЯНТАМ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1 варфарин
- 2 гепарин
- 3 антитромбин
- 4 протеин С

№436

ОПРЕДЕЛЕНИЕ D-ДИМЕРА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1 исключения тромбоза любой локализации
- 2 оценки внешнего пути активации коагуляции
- 3 оценки внутреннего пути активации коагуляции
- 4 выявления наследственных аномалий факторов плазмокоагуляции

№437

РЕФЕРЕНТНЫЕ ВЕЛИЧИНЫ СОДЕРЖАНИЯ D-ДИМЕРА В ПЛАЗМЕ КРОВИ МЕНЕЕ

- 1 0,5 мкг/мл (FEU)
- 2 1,0 мкг/мл (FEU)
- 3 2,25 мкг/мл (FEU)
- 4 5,15 мкг/мл (FEU)

№438

К КАРДИОМАРКЕРАМ ОТНОСИТСЯ

- 1 тропонин Т
- 2 альфа-амилаза
- 3 липаза
- 4 альдолаза

№439

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ИСПОЛЬЗУЮТ СЛЕДУЮЩИЙ НАБОР БИОХИМИЧЕСКИХ ТЕСТОВ

- 1 тропонин-Т, миоглобин, МВ-КК
- 2 альфа-амилаза, липаза, СРБ, АЛТ
- 3 АЛТ, АСТ, ЩФ, билирубин, общий белок, альбумин
- 4 ОХС, ХС-ЛПВП, ХС-ЛПНП, ИА

№440

ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЙ НАБОР БИОХИМИЧЕСКИХ ТЕСТОВ

- 1 ОХС, ХС-ЛПВП, ХС-ЛПНП, ИА
- 2 АЛТ, АСТ, ЩФ, билирубин, общий белок, альбумин
- 3 альфа-амилаза, липаза, СРБ, АЛТ
- 4 тропонин-Т, миоглобин, МВ-КК

№441

ПЕЧЕНОЧНАЯ ПАНЕЛЬ ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЙ НАБОР БИОХИМИЧЕСКИХ ТЕСТОВ

- 1 АЛТ, АСТ, ЩФ, билирубин, общий белок, альбумин
- 2 ОХС, ХС-ЛПВП, ХС-ЛПНП, ИА
- 3 тропонин-Т, миоглобин, МВ-КК
- 4 альфа-амилаза, липаза, СРБ, АЛТ

№442

ПРИНЦИП МЕТОДА ФОТОКОЛОРИМЕТРИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1 определении оптической плотности окрашенного раствора
- 2 оценке светопоглощения мутного раствора
- 3 оценке рассеивания дисперсной системы

- 4 различиях сорбируемости компонентов смеси

№443

ПРИНЦИП МЕТОДА НЕФЕЛОМЕТРИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1 оценке рассеивания дисперсной системы
2 оценке светопоглощения мутного раствора
3 использовании антитела, меченного изотопом
4 различиях сорбируемости компонентов смеси

№444

ПРИНЦИП МЕТОДА ТУРБИДИМЕТРИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1 оценке светопоглощения мутного раствора
2 оценке рассеивания дисперсной системы
3 использовании антитела, меченного изотопом
4 различиях сорбируемости компонентов смеси

№445

ПРИНЦИП МЕТОДА ЭЛЕКТРОФОРЕЗА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1 различиях скорости миграции частиц под действием электрического тока
2 различиях сорбируемости компонентов смеси
3 использовании антитела, меченного изотопом
4 оценки светопоглощения мутного раствора

№446

ПРИНЦИП МЕТОДА РАДИОИММУННОГО АНАЛИЗА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1 использовании антитела, меченного изотопом
2 миграции частиц под действием электрического тока
3 различиях сорбируемости компонентов смеси
4 оценки светопоглощения окрашенного раствора

№447

ПРИНЦИП ТЕХНОЛОГИИ ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ (ПЦР) ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1 увеличение концентрации фрагментов НК
2 использовании антитела, меченного изотопом
3 миграции частиц под действием электрического тока
4 различиях сорбируемости компонентов смеси

№448

ПРИНЦИП МЕТОДА ХРОМАТОГРАФИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1 различиях сорбируемости компонентов смеси
2 использовании антитела, меченного изотопом
3 миграции частиц под действием электрического тока
4 оценки светопоглощения окрашенного раствора

№449

ПРИНЦИП МЕТОДА ИММУНОФЕРМЕНТНОГО АНАЛИЗА (ИФА) ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1 взаимодействии антитела и антигена
2 увеличение концентрации фрагментов ДНК
3 использовании антитела, меченного изотопом
4 миграции частиц под действием электрического тока

№450

ЭФИР АКРИДИНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ МЕТКИ В МЕТОДЕ

- 1 ИХЛА
2 РИА
3 ИФА
4 ПЦР

№451

ПЕРОКСИДАЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ МЕТКИ В МЕТОДЕ

- ИФА
- РИА
- ИХЛА
- ПЦР

№452

АЗИД НАТРИЯ В ОБЛАСТИ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ

- консерванта
- антикоагулянта
- эмульгатора
- хромогена

№453

В СОСТАВ БАЗОВОЙ БИОХИМИЧЕСКОЙ ПАНЕЛИ ВХОДЯТ СЛЕДУЮЩИЕ БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

- АЛТ, АСТ, общий белок, креатинин, мочевины, глюкоза, холестерин общий, билирубин общий, железо
- общий белок, белковые фракции, С-реактивный белок, ревматоидный фактор
- фосфор неорганический, витамин D, паратиреоидный гормон, кальцитонин, остеокальцин, кальций ионизированный
- железо, ОЖСС, трансферрин, ферритин, витамин В12, фолаты, эритропоэтин

№454

БИОХИМИЧЕСКУЮ ДИАГНОСТИКУ АНЕМИЙ ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ СЛЕДУЮЩИХ ТЕСТОВ

- железо, ОЖСС, трансферрин, ферритин, витамин В12, фолаты, эритропоэтин
- ПВ (МНО), фибриноген, креатинкиназа-МВ, тропонин I, холестерин общий, холестерин-ЛПНП, СРБ
- глюкоза, HbA1c, инсулин, С-пептид, антитела к инсулину, антитела к бетаклеткам поджелудочной железы
- АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, ГГТ, билирубин общий, билирубин прямой

№455

ДИАГНОСТИКУ ПАТОЛОГИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ПРОВОДЯТ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СЛЕДУЮЩИХ БИОХИМИЧЕСКИХ ТЕСТОВ

- общий белок, белковые фракции, СРБ, РФ, антистрептолизин-0
- железо, ОЖСС, трансферрин, ферритин, витамин В 12, эритропоэтин
- холестерин общий, холестерин ЛПВП, холестерин-ЛПНП
- АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, гамма-ГТ, альфа-амилаза

№456

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТЕОПОРОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ БИОХИМИЧЕСКИЕ ТЕСТЫ

- фосфор неорганический, витамин D, паратиреоидный гормон, кальцитонин, остеокальцин, кальций ионизированный
- холестерин общий, холестерин-ЛПНП, СРБ, гомоцистеин, натрий, калий, хлор
- холестерин общий, ХС-ЛПВП, ХС-ЛПНП, триглицериды, коэффициент атерогенности
- АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, гамма-ГТ, общий белок, белковые фракции

№457

ДЛЯ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО СЛЕДУЮЩЕЕ СОЧЕТАНИЕ БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПЛАЗМЫ КРОВИ

- повышение концентрации мочевины и креатинина
- снижение концентрации мочевины и креатинина
- повышение коллоидно-осмотического давления
- повышение скорости клубочковой фильтрации

№458

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ИСПОЛЬЗУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ БИОХИМИЧЕСКИЕ ТЕСТЫ

- активность альфа-амилазы и липазы
- активность креатинкиназы и уровня миоглобина
- концентрация мочевины и креатинина
- концентрация глюкозы и мочевины

№459

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ИСПОЛЬЗУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ БИОХИМИЧЕСКИЕ ТЕСТЫ

- 1 активность АЛТ, АСТ, концентрация общего билирубина
- 2 активность альфа-амилазы и активность липазы
- 3 активность общей креатинкиназы и уровень тропонинов
- 4 активность щелочной фосфатазы и уровень общего кальция

№460

МЕТАБОЛИЧЕСКИ АКТИВНОЙ ФОРМОЙ ГЛЮКОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 глюкозо-6-фосфат
- 2 глюкозо-1-фосфат
- 3 свободная глюкоза
- 4 гликоген

№461

ДЕПонируемая форма глюкозы в клетке

- 1 гликоген
- 2 глюкозо-6-фосфат
- 3 глюкозо-1-фосфат
- 4 ПВК

№462

Какой термин соответствует процессу образования глюкозы из неуглеводных компонентов

- 1 глюконеогенез
- 2 гликолиз
- 3 гликонеогенез
- 4 мобилизация

№463

Диагностика сахарного диабета основана на обнаружении

- 1 хронической гипергликемии
- 2 понижении уровня инсулина в крови
- 3 глюкозурии
- 4 специфических клинических симптомов

№464

ПГТТ проводят с целью

- 1 выявления способности поджелудочной железы вырабатывать инсулин
- 2 выявления латентного сахарного диабета
- 3 профилактики сахарного диабета
- 4 выявления гипергликемии

№465

К физиологическим механизмам регуляции КОС относятся системы

- 1 почек
- 2 гемоглобина
- 3 белка
- 4 фосфорного буфера

№466

Основным буфером крови является

- 1 гемоглобиновый
- 2 бикарбонатный
- 3 фосфатный
- 4 белковый

№467

Какой тип нарушений КОС может развиться при сахарном диабете

- 1 метаболический ацидоз
- 2 метаболический алкалоз
- 3 дыхательный алкалоз
- 4 дыхательный ацидоз

№468

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЯ»

- 1 уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более
- 2 уровень глюкозы плазмы натощак 6,1 ммоль/л и более
- 3 повышенный уровень артериального давления
- 4 повышенный уровень сахара в моче

№469

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «ГИПЕРГЛИКЕМИЯ»

- 1 уровень глюкозы плазмы натощак 6,1 ммоль/л и более
- 2 уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более
- 3 повышенный уровень артериального давления
- 4 повышенный уровень сахара в моче

№470

ОБЩЕЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О МОРФОЛОГИИ ТКАНИ И ОРГАНА МОЖНО ПОЛУЧИТЬ

- 1 обзорном методе окрашивания
- 2 специальном методе окрашивания
- 3 гистохимическими методами окрашивания
- 4 иммуногистохимическими методами окрашивания

№471

ЦИТОЛЕММА ИМЕЕТ СТРОЕНИЕ

- 1 мембранное
- 2 аморфное
- 3 сетчатое
- 4 мелкозернистое

№472

ОРГАНЕЛЛАМИ СПЕЦИАЛЬНОГО ЗНАЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 миофибриллы
- 2 лизосомы
- 3 пероксисомы
- 4 митохондрии

№473

МИТОХОНДРИИ ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИЮ

- 1 синтез АТФ
- 2 транспортную
- 3 синтез ДНК
- 4 синтез биополимеров

№474

РИБОСОМЫ ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИЮ

- 1 синтез белков
- 2 синтез АТФ
- 3 синтез биополимеров
- 4 синтез ДНК

№475

ЯДРО КЛЕТКИ ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ

- 1 хранение генетической информации
- 2 синтез АТФ
- 3 синтез липидов
- 4 синтез углеводов

№476

ЭНДОЦИТОЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1 поступление в клетку частиц из окружающего пространства

- 2 выведение веществ из комплекса Гольджи в гиалоплазму
- 3 внутриклеточное переваривание субстратов
- 4 поступление в эндоплазматическую сеть частиц из гиалоплазмы

№477

ЛИЗОСОМЫ ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИИ

- 1 внутриклеточное переваривание
- 2 внутриклеточное дыхание
- 3 синтез белков
- 4 синтез липидов

№478

ТКАНЕВАЯ КЛЕТКА, В КОТОРОЙ ИНТЕНСИВНО РАЗВИТА ГРАНУЛЯРНАЯ ЭНДОПЛАЗМАТИЧЕСКАЯ СЕТЬ, АКТИВНО СИНТЕЗИРУЕТ

- 1 белок
- 2 гликоген
- 3 липиды
- 4 липиды и углеводы

№479

ЯДРА ТКАНЕВЫХ КЛЕТОК, КАК ПРАВИЛО, ОКРАШИВАЮТСЯ

- 1 основными гистологическими красителями
- 2 кислыми гистологическими красителями
- 3 нейтральными гистологическими красителями
- 4 специальными гистологическими красителями

№480

ЭПИТЕЛИЙ ПОЧЕЧНЫХ КАНАЛЬЦЕВ РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ

- 1 нефротомы
- 2 миотомы
- 3 дерматомы
- 4 нервной трубки

№481

ЭПИТЕЛИЙ ЭПЕНДИМОГЛИАЛЬНЫЙ РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ

- 1 нервной трубки
- 2 миотомы
- 3 энтодермы
- 4 мезенхимы

№482

ТРОФИКА ЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ ТКАНЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ИЗ

- 1 сосудов соединительной ткани, расположенной под эпителием
- 2 собственных сосудов
- 3 сосудов соединительной ткани, расположенной над эпителием
- 4 сосудов мышечной ткани

№483

КОСТНАЯ ТКАНЬ В ЭМБРИОГЕНЕЗЕ РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ

- 1 мезенхимы
- 2 эктодермы
- 3 мезодермы
- 4 энтодермы

№484

СОЕДИНИТЕЛЬНАЯ ТКАНЬ В ЭМБРИОГЕНЕЗЕ РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ

- 1 мезенхимы
- 2 эктодермы
- 3 мезодермы
- 4 энтодермы

№485

КРОВЬ, КАК ЖИДКАЯ СОЕДИНИТЕЛЬНАЯ ТКАНЬ В ЭМБРИОГЕНЕЗЕ РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ

- 1 мезенхимы
- 2 эктодермы
- 3 мезодермы
- 4 энтодермы

№486

В ГЛУБОКИХ СЛОЯХ ХРЯЦА РАСПОЛОЖЕНЫ

- 1 изогенная группа
- 2 хондробласты
- 3 остеоциты
- 4 остеокласты

№487

СУСТАВНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ ПОКРЫТЫ

- 1 гиалиновым хрящом
- 2 волокнистым хрящом
- 3 эластичным хрящом
- 4 эпителиальной тканью

№488

СОБСТВЕННО-СОЕДИНИТЕЛЬНЫЕ ТКАНИ В ПРОЦЕССЕ ЭМБРИОГЕНЕЗА РАЗВИВАЮТСЯ ИЗ

- 1 мезенхимы
- 2 эктодермы
- 3 мезодермы
- 4 энтодермы

№489

МИОЦИТ - ЭТО СТРУКТУРНАЯ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ЕДИНИЦА

- 1 гладкая мышечная ткань
- 2 сердечная мышечная ткань
- 3 скелетная мышечная ткань
- 4 мышечная ткань особого вида

№490

УЧАСТОК МИОФИБРИЛЛЫ МЕЖДУ ДВУМЯ ТЕЛОФРАГМАМИ –ЭТО

- 1 саркомер
- 2 изотропный диск
- 3 миоцит
- 4 анизотропный диск

№491

ВСТАВОЧНЫЕ ДИСКИ СВОЙСТВЕННЫ МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ

- 1 поперечно – полосатой особого вида
- 2 поперечно - полосатой
- 3 гладкой
- 4 скелетной

№492

СТРУКТУРНАЯ ЕДИНИЦА СКЕЛЕТНОЙ МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 симпластическое мышечное волокно
- 2 миоцит
- 3 леммоцит
- 4 кардиомиоцит

№493

НЕЙРОНЫ, ИМЕЮЩИЕ ОДИН ДЕНДРИТ И ОДИН АКСОН, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1 биполярные

- 2 униполярные
- 3 мультиполярные
- 4 псевдоуниполярные

№494

НЕЙРОНЫ, ИМЕЮЩИЕ ТОЛЬКО ОДИН НЕЙРИТ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1 униполярные
- 2 биполярные
- 3 мультиполярные
- 4 псевдоуниполярные

№495

НЕЙРОНЫ, ИМЕЮЩИЕ МНОГО ДЕНДРИТОВ И ОДИН АКСОН, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1 мультиполярные
- 2 биполярные
- 3 униполярные
- 4 псевдоуниполярные

№496

НЕЙРОНЫ, ИМЕЮЩИЕ СБЛИЖЕННЫЙ ДЕНДРИТ И АКСОН, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1 псевдоуниполярные
- 2 биполярные
- 3 мультиполярные
- 4 униполярные

№497

РЕЦЕПТОРНЫЕ, НЕРВНЫЕ ОКОНЧАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ КОНЦЕВЫМИ ВЕТВЯМИ

- 1 дендритов
- 2 аксонов
- 3 нейритов
- 4 аксонов и дендритов

№498

САМЫМИ МНОГОЧИСЛЕННЫМИ НЕЙРОНАМИ В ОРГАНИЗМЕ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 мультиполярные
- 2 биполярные
- 3 униполярные
- 4 псевдоуниполярные

№499

БАЗОФИЛЬНЫЕ СУБСТАНЦИИ НЕРВНЫХ КЛЕТОК ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- 1 гранулярная ЭПС
- 2 гладкая ЭПС
- 3 свободные рибосомы
- 4 комплекс Гольджи

№500

ПРОСТАЯ РЕФЛЕКТОРНАЯ ДУГА НАЧИНАЕТСЯ

- 1 чувствительного нейрона
- 2 униполярного нейрона
- 3 мультиполярного нейрона
- 4 вставочного нейрона

№501

ОБОЛОЧКА КЛЕТКИ ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ

- 1 экзоцитоз
- 2 пищеварительную
- 3 секреторную
- 4 синтез АТФ

№502

ФУНКЦИЯ МИКРОТРУБОЧЕК

- 1 транспортная
- 2 выделительная
- 3 секреторная
- 4 пищеварительная

№503

КЛЕТОЧНЫЙ ЦЕНТР ПРЕДСТАВЛЕН

- 1 центриолью
- 2 кариоплазмой
- 3 кристами
- 4 секреторными гранулами

№504

ФУНКЦИЯ КОМПЛЕКСА ГОЛЬДЖИ

- 1 транспорт веществ
- 2 передача наследственной информации
- 3 энергетическая
- 4 пищеварительная

№505

СОСТАВ МЕЖКЛЕТОЧНОГО ВЕЩЕСТВА СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

- 1 основное вещество и волокна
- 2 волокна
- 3 миофибриллы
- 4 клетки

№506

РОСТ ХРЯЩА ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ КЛЕТОК

- 1 хондробластов
- 2 хондрокластов
- 3 остеобластов
- 4 остеоцитов

№507

В ПЕРЕНОСЕ КИСЛОРОДА УЧАСТВУЮТ КЛЕТКИ КРОВИ

- 1 эритроциты
- 2 лейкоциты
- 3 тромбоциты
- 4 лимфоциты

№508

В АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЯХ УЧАСТВУЮТ КЛЕТКИ КРОВИ

- 1 эозинофилы
- 2 эритроциты
- 3 тромбоциты
- 4 лимфоциты

№509

КЛЕТКИ КРОВИ УЧАСТВУЮЩИЕ В СВЕРТЫВАНИИ

- 1 тромбоциты
- 2 лейкоциты
- 3 эритроциты
- 4 лимфоциты

№510

ХАРАКТЕРНЫМИ СТРУКТУРАМИ НЕЙРОЦИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 вещество Ниссля и нейрофибриллы
- 2 вещество Ниссля и миофибриллы

- 3 нейروفибриллы и миофибриллы
- 4 миофибриллы и гранулярная ЭПС

№511

НЕРВНЫЕ ВОЛОКНА БЫВАЮТ

- 1 миелиновые и безмиелиновые
- 2 центральные и миелиновые
- 3 центральные и периферические
- 4 центральные, периферические, мякотные

№512

МЯКОТНЫЕ ВОЛОКНА ИМЕЮТ СЛОЖНОЕ СТРОЕНИЕ

- 1 всё перечисленное
- 2 шванновская оболочка
- 3 сверху покрыты олигодендроглией
- 4 оболочка из белков и липидов

№513

ФУНКЦИЯ МИКРОГЛИИ

- 1 фагоцитарная
- 2 образование спинномозговой жидкости
- 3 синтез белка
- 4 транспортная

№514

ВСТАВОЧНЫЕ НЕЙРОНЫ ВОСПРИНИМАЮТ НЕРВНЫЙ ИМПУЛЬС ОТ

- 1 чувствительных нейронов
- 2 двигательных нейронов
- 3 мышечных клеток
- 4 эпителиальных клеток

№515

ЦИТОПЛАЗМА НЕРВНЫХ КЛЕТОК СОДЕРЖИТ

- 1 все органеллы
- 2 органеллы общего значения
- 3 органеллы специального значения
- 4 пигментные включения

№516

БИОПСИЯ - ЭТО МАТЕРИАЛ ДЛЯ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1 прижизненно иссечённые у человека кусочки ткани
- 2 трупный материал
- 3 операционный материал
- 4 кусочки органов экспериментального животного

№517

ВРЕМЯ ПРОВЕРКИ МАРКИРОВКИ МАТЕРИАЛА, НАПРАВЛЕННОГО В ЛАБОРАТОРИЮ

- 1 при приёме
- 2 при вырезке
- 3 после вырезки
- 4 при фиксации

№518

ПОСЛЕ ФИКСАЦИИ В ФОРМАЛИНЕ ТКАНИ ПРОМЫВАЮТ

- 1 водопроводной водой
- 2 дистиллированная водой
- 3 70%-80% спиртом
- 4 спирт - эфиром

№519

ПОСЛЕ ЗАЛИВКИ МАТЕРИАЛА В ПАРАФИН ЗАЛИВОЧНУЮ ФОРМУ ПОМЕЩАЮТ

- 1 в холодную воду
- 2 96% спирт
- 3 в тёплую воду
- 4 70% спирт

№520

ДЛЯ ПРИДАНИЯ ПАРАФИНУ ПЛАСТИЧНОСТИ К НЕМУ ДОБАВЛЯЮТ

- 1 пчелиный воск
- 2 хлороформ
- 3 бензол
- 4 100% спирт

№521

НАКЛЕИВАНИЕ БЛОКОВ НА ДЕРЕВЯННЫЙ КУБИК СЛЕДУЕТ

- 1 за заливкой в парафин и целлоидин
- 2 только за заливкой в целлоидин
- 3 только за заливкой в парафин
- 4 только после процесса замораживания

№522

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЗАМОРОЖЕННЫХ СРЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1 криостат
- 2 ультратом
- 3 микротом МС
- 4 микротом МПС

№523

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПАРАФИНОВЫХ СРЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1 микротомы МС и МПС
- 2 только микротом МС
- 3 только замораживающий микротом
- 4 только криостат

№524

ПРИ ОКРАШИВАНИИ СРЕЗОВ ГЕМАТОКСИЛИН - ЭОЗИНОМ

- 1 ядра фиолетовые, цитоплазма розовая
- 2 ядра красные, цитоплазма жёлтая
- 3 ядра чёрные, цитоплазма красная
- 4 ядра синие, цитоплазма фиолетовая

№525

ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ИЗОТОНИЧЕСКОГО РАСТВОРА ХЛОРИДА НАТРИЯ 0,9% В КОЛИЧЕСТВЕ 200Г НЕОБХОДИМО

- 1 1,8г хлорида натрия и 198,2 мл воды
- 2 1г хлорида натрия и 99 мл воды
- 3 1,8г хлорида натрия и 192 мл воды
- 4 0,9г хлорида натрия и 199,1 мл воды

№526

ОБЪЁМ ФИКСИРУЮЩЕЙ ЖИДКОСТИ ДОЛЖЕН НЕ МЕНЕЕ, ЧЕМ

- 1 в 20 раз превышать объём фиксируемого кусочка
- 2 в 2 раз превышать объём фиксируемого кусочка
- 3 объём фиксирующей жидкости равен объёму фиксируемого кусочка
- 4 в 40 раз превышать объём фиксируемого кусочка

№527

К ПРОСТЫМ ФИКСАТОРАМ ОТНОСЯТ

- 1 этиловый спирт 96% и 100%
- 2 жидкость Ценкера
- 3 жидкость Карнуа

- 4 жидкость Мюллера

№528

ФИКСАТОР, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ВЫЯВЛЕНИЯ В ТКАНЯХ ЖИРА - ЭТО

- 1 формалин 10%
2 спирт 100%
3 жидкость Карнуа
4 жидкость Саркисова

№529

ПРОЦЕСС ОБЕЗВОЖИВАНИЯ НЕ ПРОИЗВОДИТСЯ ПЕРЕД

- 1 замораживанием
2 заливкой в целлоидин
3 заливкой в парафин и целлоидин
4 заливка в парафин

№530

НАКЛЕИВАНИЕ БЛОКОВ НА ДЕРЕВЯННЫЕ КУБИКИ СЛЕДУЕТ

- 1 за заливкой в парафин и целлоидин
2 только за заливкой в целлоидин
3 только заливка в парафин
4 замораживанием

№531

ПРЕДМЕТНОЕ СТЕКЛО НАТИРАЮТ СМЕСЬЮ БЕЛКА С ГЛИЦЕРИНОМ ПЕРЕД РАЗМЕЩЕНИЕМ

- 1 всех видов срезов
2 целлоидиновых срезов
3 парафиновых срезов
4 замороженных срезов

№532

ГЕМАТОКСИЛИН ЭРЛИХА ОКРАШИВАЕТ ЯДРА В _____ ЦВЕТ

- 1 синий
2 чёрный
3 красный
4 жёлтый

№533

1% ВОДНЫЙ ЭОЗИН ОКРАШИВАЕТ ЦИТОПЛАЗМУ В _____ ЦВЕТ

- 1 розовый
2 фиолетовый
3 синий
4 жёлтый

№534

КАНАДСКИЙ БАЛЬЗАМ РАСТВОРЯЮТ

- 1 ксилоле
2 96% спирт
3 100% спирте
4 спирт-эфире

№535

ВЗЯТИЕ БИОПСИЙНОГО МАТЕРИАЛА ИЗ ЖЕЛУДКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИБОРОМ

- 1 гастроскопом
2 бронхоскоп
3 ректоскопом
4 кодоскопом

№536

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЖИРОВ ИСПОЛЬЗУЮТ КРАСИТЕЛЬ

- 1 судан III
- 2 эозин
- 3 гематоксилин
- 4 гематоксилин - эозин

№537

ОБЪЕМ МАТЕРИАЛА ДЛЯ ЭЛЕКТРОННОМИКРОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ

- 1 1 мм в кубе
- 2 1 см в кубе
- 3 7 нм
- 4 80 мкм

№538

ТОЛЩИНА СРЕЗОВ, ПОЛУЧЕННЫХ НА УЛЬТРАТОМЕ

- 1 40-80 нм
- 2 1-2 мкм
- 3 0,1-0,2 мкм
- 4 8 нм

№539

СРЕЗЫ, ПОЛУЧЕННЫЕ НА УЛЬТРАТОМЕ, КОНТРАСТИРУЮТ

- 1 солями тяжелых металлов
- 2 солями щелочных металлов
- 3 специальными красителями
- 4 буферными веществами

№540

СЕКЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ - ЭТО

- 1 трупный материал
- 2 кусочки органов экспериментального животного
- 3 операционный материал
- 4 прижизненно иссеченные у человека кусочки ткани

№541

ЦЕЛЬ ФИКСАЦИИ МАТЕРИАЛА

- 1 стабилизация тканевых структур, предотвращение ферментативного распада тканей
- 2 удаление воды из тканей
- 3 удаление солей кальция
- 4 получение тонких равномерных срезов с исследуемого объекта

№542

УПЛОТНЕНИЕ МАТЕРИАЛА ПРОИЗВОДИТСЯ ДЛЯ

- 1 получение тонких равномерных срезов с исследуемого объекта
- 2 удаление воды из тканей
- 3 удаление солей кальция
- 4 стабилизация тканевых структур, предотвращение ферментативного распада тканей

№543

НЕДОСТАТКИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПАРАФИНОВОЙ ЗАЛИВКИ

- 1 материал подвергается действию высоких температур
- 2 материал подвергается действию низких температур
- 3 можно получить тонкие срезы
- 4 можно получить толстые срезы

№544

ПАРАФИН - ЭТО

- 1 смесь высокомолекулярных предельных углеводов
- 2 смесь аминокислот
- 3 смесь специальных веществ
- 4 смесь белков и липидов

№545

ГЛАВНЫМ ТРЕБОВАНИЕМ ПРИ ВЗЯТИИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 максимальное сокращение сроков взятия
- 2 промывка в дистиллированной воде
- 3 промывка материала в физиологическом растворе
- 4 обработка спиртом

№546

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ФИКСАЦИИ ЗАВИСИТ

- 1 от свойств фиксатора и размеров фиксируемого кусочка
- 2 только от свойств фиксатора
- 3 только от размера фиксируемого кусочка
- 4 только от окружающей температуры

№547

ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ 500 МЛ 10% РАСТВОРА ФОРМАЛИНА ИЗ 40% НЕОБХОДИМО ВЗЯТЬ

- 1 50 мл формалина и 450 мл воды
- 2 10 мл формалина и 490 мл воды
- 3 40 мл формалина и 460 мл воды
- 4 80 мл формалина и 420 мл воды

№548

НЕЙТРАЛИЗАЦИЮ ФОРМАЛИНА ПРОИЗВОДЯТ

- 1 карбонатом кальция
- 2 серной кислотой
- 3 70-80% спиртом
- 4 сульфатом натрия

№549

ФИКСАТОР, СОДЕРЖАЩИЙ СУЛЕМУ - ЭТО

- 1 жидкость Ценкера
- 2 жидкость Мюллера
- 3 жидкость Буэна
- 4 жидкость Карнуа

№550

ПОСЛЕ ФИКСАЦИИ В ЖИДКОСТИ БУЭНА ТКАНИ ПРОМЫВАЮТ В

- 1 70% -80% спирте
- 2 спирт-эфире
- 3 водопроводной воде
- 4 дистиллированной воде

№551

ФИКСАТОР, СОДЕРЖАЩИЙ ХЛОРОФОРМ

- 1 жидкость Карнуа
- 2 жидкость Мюллера
- 3 жидкость Ценкера
- 4 жидкость Буэна

№552

САМЫЙ БЫСТРЫЙ СПОСОБ УПЛОТНЕНИЯ

- 1 замораживание
- 2 заливка в парафин
- 3 заливка в целлоидин
- 4 заливка в желатин

№553

ПЕРЕД ЗАЛИВКОЙ В ПАРАФИН МАТЕРИАЛ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ЧЕРЕЗ СПИРТЫ

- 1 возрастающей концентрации

- 2 убывающей концентрации
- 3 только 70% спирт
- 4 только абсолютный спирт

№554

ДЛЯ ПРИДАНИЯ ПАРАФИНУ ПЛАСТИЧНОСТИ К НЕМУ ДОБАВЛЯЮТ

- 1 пчелиный или стоматологический воск
- 2 ксилол
- 3 абсолютный спирт
- 4 толуол

№555

ПЕРЕД ПРОПИТЫВАНИЕМ МАТЕРИАЛА ПАРАФИНОМ ПОСЛЕ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ ЕГО ПОМЕЩАЮТ

- 1 в спирт - хлороформ
- 2 в спирт-эфир
- 3 в хлороформ-целлоидин
- 4 сразу же в парафин

№556

ПРИЧИНА ОТДЕЛЕНИЯ МАТЕРИАЛА ОТ ПАРАФИНА ПРИ РЕЗКЕ

- 1 плохое пропитывание парафином
- 2 высокая окружающая температура
- 3 низкая окружающая температура
- 4 чрезмерное уплотнение материала

№557

ПРИЧИНА ПОДСКАКИВАНИЯ НОЖА НА ПОВЕРХНОСТИ ПАРАФИНОВОГО БЛОКА

- 1 чрезмерное уплотнение материала
- 2 плохое пропитывание парафином
- 3 высокая температура окружающей среды
- 4 на ноже есть зазубрины

№558

ПАРАФИНОВЫЕ СРЕЗЫ РАЗРЫВАЮТСЯ ИЛИ ПОКРЫВАЮТСЯ БОРОЗДКАМИ

- 1 на ноже есть зазубрины
- 2 плохое пропитывание парафином
- 3 высокая температура окружающей среды
- 4 чрезмерное уплотнение материала

№559

ОКРАШЕННЫЕ СРЕЗЫ ДЛЯ ОКОНЧАТЕЛЬНОГО ОБЕЗВОЖИВАНИЯ И ЧАСТИЧНОГО ПРОСВЕТЛЕНИЯ ПОМЕЩАЮТ В

- 1 карбол - ксилол
- 2 спирт - эфир
- 3 толуол
- 4 ксилол

№560

ГЕМАТОКСИЛИН ПО ХИМИЧЕСКИМ СВОЙСТВАМ

- 1 основной
- 2 кислый
- 3 нейтральный
- 4 ацидофильный

№561

ЭОЗИН ПО ХИМИЧЕСКИМ СВОЙСТВАМ

- 1 кислый
- 2 основной
- 3 нейтральный
- 4 базофильный

№562

СРЕЗЫ ВЫДЕРЖИВАЮТ В КРАСИТЕЛЕ ДО ДОСТАТОЧНОГО ОКРАШИВАНИЯ

- 1 при прогрессивном способе окрашивания
- 2 при регрессивном способе окрашивания
- 3 при регрессивном и прогрессивном способе окрашивания
- 4 при специальном способе окрашивания

№563

СРЕЗ ПЕРЕКРАШИВАЮТ, А ЗАТЕМ ОТМЫВАЮТ (ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ)

- 1 при регрессивном способе окрашивания
- 2 при прогрессивном способе окрашивания
- 3 при регрессивном и прогрессивном способе окрашивания
- 4 при специальном способе окрашивания

№564

ТОТАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ГОТОВЯТ ИЗ

- 1 серозных оболочек
- 2 костной ткани
- 3 мышечные ткани
- 4 кожи

№565

БЕЗ ПОЛУЧЕНИЯ СРЕЗОВ ГОТОВЯТ

- 1 тотальный препарат
- 2 соскобы слизистой оболочки матки
- 3 препараты мышечной ткани
- 4 препараты костной ткани

№566

МЕТОДИКА ОКРАШИВАНИЯ ЗАМОРОЖЕННЫХ СРЕЗОВ

- 1 окраска, обезвоживание, просветление, заключение в бальзам
- 2 обезвоживание, окраска, просветление, заключение в бальзам
- 3 окраска, просветление, обезвоживание, заключение в бальзам
- 4 просветление, обезвоживание, окраска, заключение в бальзам

№567

РАЗДЕЛ ГИСТОЛОГИИ ИЗУЧАЮЩИЙ СТРОЕНИЕ ОРГАНОВ

- 1 частная гистология
- 2 общая гистология
- 3 гистологическая техника
- 4 цитология

№568

РАЗДЕЛ ГИСТОЛОГИИ ИЗУЧАЮЩИЙ СТРОЕНИЕ ТКАНЕЙ

- 1 общая гистология
- 2 частная гистология
- 3 гистологическая техника
- 4 цитология

№569

РАЗДЕЛ ГИСТОЛОГИИ, ИЗУЧАЮЩИЙ ПРИГОТОВЛЕНИЕ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ МИКРОПРЕПАРАТОВ

- 1 гистологическая техника
- 2 общая гистология
- 3 частная гистология
- 4 цитология

№570

РАЗДЕЛ ГИСТОЛОГИИ ИЗУЧАЮЩИЙ СТРОЕНИЕ КЛЕТКИ

- 1 цитология
- 2 общая гистология

- 3 гистологическая техника
- 4 частная гистология

№571

СИЛЬНО РАЗВИТЫЕ ЭЛАСТИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ И ЭЛАСТИЧЕСКИЕ МЕМБРАНЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1 артерий эластического типа
- 2 артерий мышечного типа
- 3 вен безмышечного типа
- 4 все вены и артериолы

№572

ПОПЕРЕЧНАЯ ИСЧЕРЧЕННОСТЬ, ПЕРИФЕРИЧЕСКИ РАСПОЛОЖЕННЫЕ МИОФИБРИЛЛЫ И ЦЕНТРАЛЬНЫЕ ЯДРА, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1 сердечных сократительных миоцитов
- 2 проводящие кардиомиоциты
- 3 клеток-водителей ритма
- 4 переходных миоцитов

№573

СТРОМУ КРАСНОГО КОСТНОГО МОЗГА ОБРАЗУЕТ

- 1 ретикулярная ткань
- 2 жировая ткань
- 3 рыхлая волокнистая соединительная ткань
- 4 плотная оформленная соединительная ткань

№574

В ЛИМФАТИЧЕСКОМ УЗЛЕ РАЗЛИЧАЮТ

- 1 корковое и мозговое вещество
- 2 переднюю и заднюю долю
- 3 субкапсулярную зону и синусы
- 4 красная и белая пульпа

№575

ГИПОТАЛАМУС - ЭТО

- 1 центральный орган эндокринной системы
- 2 часть гипофиза
- 3 главный орган координации движений
- 4 периферический органэндокринной системы

№576

КЛЕТКИ, ОБРАЗУЮЩИЕ СТЕНКУ Фолликула щитовидной железы

- 1 тироциты
- 2 питуциты
- 3 мезотелий
- 4 макрофаги

№577

ВИСЦЕРАЛЬНЫЙ ЛИСТОК БРЮШИНЫ, ПОКРЫВАЮЩИЙ БОЛЬШУЮ ЧАСТЬ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА

- 1 серозная оболочка
- 2 слизистая оболочка
- 3 мышечная оболочка
- 4 подслизистая основа

№578

ДЛЯ СТРОЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА ХАРАКТЕРНО

- 1 однослойного призматического железистого эпителия
- 2 наличие ворсинок
- 3 многослойного плоского неороговевающего эпителия
- 4 крипты

№579

ТИРОЦИТЫ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1 образуют стенку фолликула
- 2 заполняют полость фолликула
- 3 образуют межфолликулярные островки
- 4 являются структурно – функциональной единицей железы

№580

ПЕЧЕНОЧНЫЕ БАЛКИ - ЭТО

- 1 тяжи, образованные клетками гепатоцитами
- 2 тяжи соединительной ткани
- 3 сосуды печени
- 4 мышечные пласты

№581

ЭНДОКРИННАЯ ЧАСТЬ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕДСТАВЛЕНА

- 1 панкреатическими островками
- 2 системой протоков
- 3 панкреатическими ацинусами
- 4 фолликулами

№582

ЭКЗОКРИННАЯ ЧАСТЬ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕДСТАВЛЕНА

- 1 панкреатическими ацинусами и системой протоков
- 2 системой протоков
- 3 панкреатическими ацинусами
- 4 панкреатическими островками

№583

ОТСУТСТВИЕ ХРЯЩЕВОЙ ОБОЛОЧКИ И НАЛИЧИЕ МЫШЕЧНОЙ ПЛАСТИНКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1 мелкого бронха
- 2 трахеи
- 3 среднего бронха
- 4 крупного бронха

№584

АЛЬВЕОЛЫ ПРИСУТСТВУЮТ В СТЕНКАХ СЛЕДУЮЩИХ СТРУКТУР

- 1 все ответы верны
- 2 альвеолярные ходы
- 3 альвеолярные
- 4 респираторные бронхиолы 1,2,3 порядка

№585

КЛЕТКИ ЭПИДЕРМИСА - ЭТО

- 1 кератиноциты
- 2 тироциты
- 3 эндотелиоциты
- 4 макрофаги

№586

ПОЧЕЧНЫЕ ТЕЛЬЦА ПРЕДСТАВЛЕНЫ

- 1 все ответы верны
- 2 капсулой клубочка
- 3 извитыми канальцами
- 4 клубочком капилляров

№587

СЕМЕННИКИ - ЭТО МУЖСКИЕ ГОНАДЫ, В КОТОРЫХ ПРОИСХОДИТ

- 1 образование сперматозоидов и тестостерона
- 2 образование тестостерона

- 3 образование сперматозоидов
- 4 образование гликокаликса и активация сперматозоидов

№588

МАТКА - ЭТО МЫШЕЧНЫЙ ОРГАН, ГДЕ ПРОИСХОДИТ

- 1 развитие плода
- 2 гибель яйцеклетки
- 3 образование яйцеклетки
- 4 развитие фолликул

№589

ГРУШЕВИДНЫЕ КЛЕТКИ МОЗЖЕЧКА ОБРАЗУЮТ

- 1 ганглионарный слой
- 2 зернистый слой
- 3 молекулярный слой
- 4 молекулярный и ганглионарный

№590

ТКАНЬ СТРОМЫ СЕЛЕЗЁНКИ ОБРАЗОВАНА

- 1 ретикулярной тканью
- 2 мышечной (гладкой) тканью
- 3 эпителиальной тканью
- 4 рыхлой соединительной тканью

№591

МИОКАРД ОБРАЗОВАН

- 1 мышечной тканью целомического типа
- 2 мышечной тканью соматического типа
- 3 плотной оформленной соединительной тканью
- 4 эпителиальной тканью

№592

САМАЯ КРУПНАЯ АРТЕРИЯ - ЭТО

- 1 артерия эластического типа
- 2 артерия смешенного типа
- 3 артерия мышечного типа
- 4 артерия эпителиального типа

№593

В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ ТРУБКЕ РАЗЛИЧАЮТ

- 1 4 оболочки
- 2 3 оболочки
- 3 2 оболочки
- 4 более 4 оболочек

№594

СОСОЧКОВЫЙ СЛОЙ КОЖИ РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1 под эпидермисом
- 2 над эпидермисом
- 3 под сетчатым слоем
- 4 под гиподермой

№595

СОСОЧКОВЫЙ СЛОЙ ДЕРМЫ СОСТОИТ

- 1 рыхлой волокнистой неоформленной соединительной ткани
- 2 плотной волокнистой неоформленной соединительной ткани
- 3 плотной волокнистой оформленной соединительной ткани
- 4 мышечной ткани

№596

СЕТЧАТЫЙ СЛОЙ СОСТОИТ ИЗ

- 1 плотной волокнистой неоформленной соединительной ткани
- 2 рыхлой волокнистой неоформленной соединительной ткани
- 3 плотной волокнистой оформленной соединительной ткани
- 4 мышечной ткани

№597

В КАПСУЛЕ КЛУБОЧКА НЕФРОНА РАЗЛИЧАЮТ ДВА ТИПА КЛЕТОК

- 1 плоские и подоциты
- 2 кубические и подоциты
- 3 призматические и подоциты
- 4 плоские и призматические

№598

НА МЕСТЕ Фолликула, подвергшегося обратному развитию, формируется

- 1 атретическое тело
- 2 белое тело
- 3 жёлтое тело
- 4 пузырьчатый фолликул

№599

интерстиций семенника расположен

- 1 между семенными канальцами
- 2 в сосудистой оболочке
- 3 в семенных канальцах
- 4 в белочной оболочке

№600

меланоциты располагаются в слое кожи

- 1 эпидермис
- 2 гиподерма
- 3 сосочковый слой дермы
- 4 сетчатый слой дермы

№601

почки вырабатывает в юкстагломерулярном аппарате

- 1 ренин
- 2 простгландины
- 3 эстроген
- 4 андрогены

№602

фильтрационный барьер почки не пропускает

- 1 эритроциты
- 2 глюкозу
- 3 воду
- 4 ионы натрия

№603

третичный фолликул яичника представлен

- 1 многослойным эпителием, овоцитом, яиценосным бугорком
- 2 однослойным плоским эпителием, яиценосным бугорком
- 3 гладкой мышечной тканью, овоцитом, яиценосным бугорком
- 4 рыхлой соединительной тканью, овоцитом, яиценосным бугорком

№604

менструальный цикл регулируется эндокринной железой

- 1 гипофиз
- 2 паращитовидной
- 3 надпочечник

4 щитовидной

№605

ФУНКЦИИ СУРФАНКТАНТА

- 1 предупреждение слипания альвеол
- 2 питание тканей
- 3 защитная
- 4 кровоснабжение органа

№606

АЛЬВЕОЛЯРНЫЙ МЕШОЧЕК – ЭТО

- 1 расширение в конце ацинуса
- 2 клетки ацинуса
- 3 респираторная бронхиола
- 4 воздухоносный путь

№607

СТРУКТУРНОЙ ЕДИНИЦЕЙ ЛЁГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 альвеоллы
- 2 ацинус
- 3 бронхи
- 4 сурфактант

№608

«АЕРОГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЙ БАРЬЕР» - ЭТО

- 1 между воздухом и кровью
- 2 газообмен между воздухом и тканями
- 3 между воздухом и альвеолами
- 4 между капиллярами и альвеолоцитами

№609

РОСТ ЧЕЛОВЕКА РЕГУЛИРУЕТ ГОРМОН

- 1 соматотропный
- 2 альдостерон
- 3 адреналин
- 4 йодтиронин

№610

СЕКРЕЦИЮ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ РЕГУЛИРУЕТ ГОРМОН

- 1 лактотропный
- 2 вазопрессин
- 3 окситоцин
- 4 фолликулостимулирующий

№611

ОСНОВУ СОСОЧКОВ ЯЗЫКА СОСТАВЛЯЕТ

- 1 соединительная ткань
- 2 эпителиальная ткань
- 3 мышечная ткань
- 4 нервная ткань

№612

ФУНКЦИЮ КРОВЕТВОРЕНИЯ В ЭМБРИОНАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ВЫПОЛНЯЕТ

- 1 печень
- 2 селезёнка
- 3 лимфатический узел
- 4 желудок

№613

НАКОПЛЕНИЕ ВИТАМИНОВ А, Д, Е, К ПРОИСХОДИТ В ОРГАНЕ

- 1 печень
- 2 желудок
- 3 пищевод
- 4 кишечник

№614

ЖЕЛУДОК ВЫРАБАТЫВАЕТ

- 1 желудочный сок
- 2 инсулин
- 3 глюкагон
- 4 панкреатический сок

№615

ФУНКЦИЯ МИОКАРДА

- 1 передача восприятия, сокращение
- 2 транспортная
- 3 обмен веществ
- 4 секреторная

№616

К АРТЕРИИ МЫШЕЧНОГО ТИПА ОТНОСИТСЯ СОСУД

- 1 нижних конечностей
- 2 подключичная
- 3 аорта
- 4 лёгочная

№617

ЭТАП ПРОВODКИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА, СЛЕДУЮЩИЙ ПОСЛЕ ФИКСАЦИИ

- 1 промывание
- 2 обезвоживание
- 3 удаление спирта
- 4 заливка в парафин

№618

МЕТОД ЗАМОРАЖИВАНИЯ ТКАНЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1 для экспресс-диагностики
- 2 для экономии реактивов
- 3 при отсутствии реактивов
- 4 для выявления особых структур

№619

РЕГЕНЕРАЦИЯ КЛЕТОК В МНОГОСЛОЙНОМ ЭПИТЕЛИИ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ СЛОЯ

- 1 базального
- 2 зернистого
- 3 блестящего
- 4 рогового

№620

К СЛОЖНЫМ ФИКСАТОРАМ ОТНОСИТСЯ

- 1 жидкость Карнуа
- 2 этиловый спирт
- 3 дихлорид ртути
- 4 формалин

№621

МИКРОТОМ - ЭТО ПРИБОР ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ

- 1 срезов
- 2 аливки
- 3 окрашивания
- 4 депарафинирования

№622

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ СРЕЗОВ НАИЛУЧШИМ СЧИТАЕТСЯ ТАКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ НОЖА, КОГДА УГОЛ ЕГО НАКЛОНА СОСТАВЛЯЕТ ГРАДУСОВ

- 1 13-15
- 2 20-25
- 3 6-8
- 4 45-48

№623

УСЛОВИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ЗАЛИВКИ В ПАРАФИН

- 1 препарат должен быть полностью обезвожен, не содержать спирт
- 2 препарат должен содержать воду и спирт
- 3 препарат не должен содержать спирт, допустимо присутствие воды
- 4 обезвоживание и удаление спирта не обязательно

№624

ШИК - РЕАКЦИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1 гликогена
- 2 РНК и ДНК
- 3 белков
- 4 жира

№625

ПАРАФИНИРОВАНИЕ БИОМАТЕРИАЛА ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ

- 1 уплотнения материала
- 2 обеспечения лучшей сохранности
- 3 фиксации
- 4 обезвоживания

№626

ЭТАП ПРОВОДКИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА, СЛЕДУЮЩИЙ ПОСЛЕ ПРОМЫВАНИЯ КУСОЧКОВ

- 1 обезвоживание
- 2 фиксация
- 3 пропитывание парафином
- 4 удаление спирта

№627

БЕЛОЕ ВЕЩЕСТВО МОЗЖЕЧКА ОБРАЗУЮТ

- 1 миелиновые волокна
- 2 клетки зерна
- 3 грушевидные клетки
- 4 звездчатые и корзинчатые клетки

№628

ОБА ТИПА ФОТОРЕЦЕПТОРНЫХ НЕЙРОНОВ СЕТЧАТКИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ

- 1 биполярные нейроны
- 2 псевдоуниполярные нейроны
- 3 униполярные нейроны
- 4 мультиполярные нейроны

№629

ОБЗОРНОЕ ОКРАШИВАНИЕ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ СРЕЗОВ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ

- 1 получения общего представления о морфологии ткани или органа
- 2 выявления соединительно-тканых элементов клетки
- 3 выявления клеток соединительной или мышечной ткани
- 4 выявления коллагеновых или эластических волокон

№630

АРТЕРИИ СРЕДНЕГО И МЕЛКОГО КАЛИБРА - ЭТО АРТЕРИИ

- мышечного типа
- эластического типа
- смешенного типа
- эпителиального типа

№631

ЦВЕТ КОЖИ И ВОЛОС ОБУСЛАВЛИВАЕТ ПИГМЕНТ

- меланин
- сурфактант
- гликоген
- кератин

№632

МЕСТА С НАИБОЛЕЕ ТОЛСТОЙ КОЖЕЙ

- кожа ладоней
- грудь
- кожа головы
- конечности

№633

ГОРМОН ГИПОФИЗА, КОТОРЫЙ СОКРАЩАЕТ МУСКУЛАТУРУ МАТКИ

- окситоцин
- норадреналин
- андрогены
- паратгормон

№634

ПРОСТЫЕ ПИТАТЕЛЬНЫЕ СРЕДЫ СТЕРИЛИЗУЮТ

- в автоклаве при 120 С, 20 мин.
- в сухожаровом шкафу
- текучим паром
- методом тиндализации

№635

ТЕКУЧИМ ПАРОМ СТЕРИЛИЗУЮТ

- сложные питательные среды
- простые питательные среды
- лабораторную посуду
- бактериологические петли

№636

ПОЛНОЕ УНИЧТОЖЕНИЕ ВЕГЕТАТИВНЫХ ФОРМ И СПОР МИКРОБОВ В МАТЕРИАЛЕ

- стерилизация
- асептика
- антисептика
- дезинфекция

№637

УНИЧТОЖЕНИЕ ПАТОГЕННЫХ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА И ЖИВОТНЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ НА ОБЪЕКТАХ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ С ПОМОЩЬЮ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ – ЭТО

- дезинфекция
- асептика
- антисептика
- стерилизация

№638

СТЕРИЛИЗАЦИЮ ПАРОМ ПОД ДАВЛЕНИЕМ ПРОВОДЯТ В

- автоклаве
- анаэроостате
- печи Пастера

4 термостате

№639

НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИИ БОЛЬНОЙ ВЫДЕЛЯЕТ ВО ВРЕМЯ

- 1 период разгара болезни
- 2 инкубационного периода
- 3 продромального периода
- 4 периода выздоровления

№640

ВХОДНЫЕ ВОРОТА ПРИ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1 слизистая кишечника
- 2 слизистая половых органов
- 3 поврежденная кожа
- 4 слизистая носоглотки

№641

ПРЕПАРАТ ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ДИФТЕРИИ

- 1 АКДС
- 2 СТИ
- 3 БЦЖ
- 4 БКВ

№642

ПРЕПАРАТ ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1 БЦЖ
- 2 СТИ
- 3 АКДС
- 4 БКВ

№643

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ ХОЛЕРЕ

- 1 больной человек
- 2 грызуны
- 3 птицы
- 4 домашние животные

№644

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ

- 1 больной человек
- 2 грызуны
- 3 птицы
- 4 домашние животные

№645

АНТРОПОНОЗНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕ

- 1 эпидемический сыпной тиф
- 2 эндемический сыпного тиф
- 3 ку-лихорадки
- 4 эндемический возвратный тиф

№646

ПЕРЕНОСЧИКАМИ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ НАСЕКОМЫЕ ПРИ

- 1 боррелиозах
- 2 сифилисе
- 3 лептоспирозах
- 4 гастроэнтеритах

№647

ПОДГОТОВКА НОВЫХ ПРЕДМЕТНЫХ СТЕКОЛ ДЛЯ МИКРОСКОПИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 очистку и обезжиривание
- 2 очистку
- 3 дезинфекцию хлорамином
- 4 стерилизацию

№648

ХРАНЕНИЕ ПРЕДМЕТНЫХ СТЕКОЛ ДЛЯ МАЗКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1 в закрывающихся емкостях
- 2 открытых коробках
- 3 пакетах
- 4 в чашке Петри

№649

ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ КОНЦЕНТРИРОВАННЫХ КИСЛОТ НЕОБХОДИМО

- 1 приливать кислоту в воду
- 2 приливать воду к кислоте
- 3 приливать кислоту к кислоте
- 4 кислоты не разбавляют

№650

ОТРАБОТАННЫЕ РЕАКТИВЫ ВЫЛИВАЮТ

- 1 в специальные промаркированные контейнеры
- 2 в раковину
- 3 в пакет
- 4 обратно в бутылки

№651

ПОВЕРХНОСТЬ ЛАБОРАТОРНОГО СТОЛА ОБРАБАТЫВАЮТ

- 1 дезинфицирующим раствором
- 2 дистиллированной водой
- 3 формалином
- 4 уксусной кислотой

№652

МАРКИРОВКА ЕМКОВ ДЛЯ ОТХОДОВ КЛАССА Б ИМЕЕТ ЦВЕТ

- 1 желтый
- 2 зеленый
- 3 черный
- 4 белый

№653

СЛОЖНАЯ ОКРАСКА ПО НЕЙССЕРУ ВЫЯВЛЯЕТ

- 1 зерна волютина
- 2 наличие споры
- 3 кислотоустойчивость
- 4 наличие капсулы

№654

ОБРАБОТКА ИССЛЕДУЕМОГО МАТЕРИАЛА Р-РОМ СЕРНОЙ КИСЛОТЫ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ КУЛЬТУРЫ ВОЗБУДИТЕЛЯ

- 1 туберкулеза
- 2 дифтерии
- 3 коклюша
- 4 паракоклюша

№655

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ СИФИЛИСЕ

- 1 больной человек
- 2 больные животные
- 3 обезьяны

4 здоровый носитель

№656

ПЕРВИЧНЫЙ СИФИЛИС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ФОРМИРОВАНИЕМ

- 1 твердого шанкра
- 2 мягкого шанкра
- 3 гуммы
- 4 розеолезной сыпи

№657

ПРОКАРИОТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 бактерии
- 2 водоросли
- 3 простейшие
- 4 грибы

№658

ПОСТОЯННЫЕ СТРУКТУРЫ БАКТЕРИАЛЬНОЙ КЛЕТКИ

- 1 цитоплазма, нуклеоид
- 2 фимбрии, пили
- 3 жгутики, включения
- 4 пили, жгутики

№659

ЭУКАРИОТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 простейшие, грибы
- 2 микоплазмы
- 3 вирусы
- 4 бактерии

№660

ПРОКАРИОТЫ СОДЕРЖАТ

- 1 гаплоидный набор хромосом
- 2 митохондрии
- 3 обособленное ядро
- 4 комплекс Гольджи

№661

ЦВЕТ ГРАМПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ БАКТЕРИЙ

- 1 фиолетовый
- 2 красный
- 3 зеленый
- 4 желтый

№662

ЦВЕТ ГРАМОТРИЦАТЕЛЬНЫХ БАКТЕРИЙ

- 1 красный
- 2 зеленый
- 3 желтый
- 4 фиолетовый

№663

К ГРАМПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ БАКТЕРИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- 1 стрептококки
- 2 кишечная палочка
- 3 гонококки
- 4 менингококки

№664

К ГРАМОТРИЦАТЕЛЬНЫМ БАКТЕРИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- 1 кишечная палочка
- 2 стафилококки
- 3 стрептококки
- 4 клостридии

№665

КИСЛОТОУСТОЙЧИВЫЕ БАКТЕРИИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ МЕТОДОМ ОКРАСКИ

- 1 Циля-Нильсена
- 2 Грама
- 3 Нейссера
- 4 Бурри-Гинса

№666

К КИСЛОТОУСТОЙЧИВЫМ БАКТЕРИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- 1 микобактерии туберкулеза
- 2 кишечная палочка
- 3 брюшнотифозная палочка
- 4 холерный вибрион

№667

КАПСУЛЫ БАКТЕРИЙ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ ОКРАСКЕ ПО МЕТОДУ

- 1 Бурри-Гинса
- 2 Грама
- 3 Нейссера
- 4 Ожешко

№668

СПОРЫ БАКТЕРИЙ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ ОКРАСКЕ ПО МЕТОДУ

- 1 Ожешко
- 2 Нейссера
- 3 Бурри-Гинса
- 4 Граму

№669

К СПОРООБРАЗУЮЩИМ БАКТЕРИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- 1 клостридии
- 2 вибрионы
- 3 клебсиеллы
- 4 стафилококки

№670

ЗЕРНА ВОЛЮТИНА СОДЕРЖИТ

- 1 дифтерийная палочка
- 2 кишечная палочка
- 3 холерный вибрион
- 4 клостридии столбняка

№671

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОДВИЖНОСТИ БАКТЕРИЙ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД

- 1 «висячей капли»
- 2 бумажных дисков
- 3 Дригальского
- 4 Апфельмана

№672

К ИЗВИТЫМ БАКТЕРИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- 1 спирохеты
- 2 эшерихии
- 3 бациллы
- 4 микобактерии

№673

К ШАРОВИДНЫМ БАКТЕРИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- 1 диплококки
- 2 вибрионы
- 3 диплобактерии
- 4 спириллы

№674

В ВИДЕ ЦЕПОЧКИ РАСПОЛАГАЮТСЯ

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

№675

В ВИДЕ «ВИНОГРАДНЫХ ГРОЗДЕЙ» РАСПОЛАГАЮТСЯ

- 1 стафилококки
- 2 менингококки
- 3 стрептококки
- 4 пневмококки

№676

ПОСЕВ С ПОСЕВНОЙ ПЛОЩАДКОЙ ПРОИЗВОДЯТ ДЛЯ

- 1 выделения чистой культуры
- 2 накопления культуры
- 3 определения подвижности
- 4 фаготипирования

№677

БОЛЬШИНСТВО ПАТОГЕННЫХ БАКТЕРИЙ ОБРАЗУЕТ КОЛОНИИ НА ПЛОТНЫХ ПИТАТЕЛЬНЫХ СРЕДАХ В ТЕЧЕНИИ

- 1 24 – 48 часов
- 2 72 – 96 часов
- 3 4 – 5 часов
- 4 1 – 2 часа

№678

БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД НАПРАВЛЕН НА ВЫЯВЛЕНИЕ В ОРГАНИЗМЕ БОЛЬНОГО

- 1 возбудителя
- 2 гельминтов
- 3 антител
- 4 фагов

№679

МАЗОК ПО ГРАМУ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ, ИНКТОРИАЛЬНЫХ СВОЙСТВ И ЧИСТОТЫ КУЛЬТУРЫ В ИЗОЛИРОВАННОЙ КОЛОНИИ ДЕЛАЕТСЯ НА

- 1 2 день исследования
- 2 3 день исследования
- 3 1 день исследования
- 4 4 день исследования

№680

ПОСЕВ ЧИСТОЙ КУЛЬТУРЫ ДЛЯ ФАГОТИПИРОВАНИЯ ПРОИЗВОДЯТ

- 1 газоном
- 2 уклоном в столбик
- 3 разобщением с посевной площадкой
- 4 комбинированно

№681

ПИТАТЕЛЬНЫЕ СРЕДЫ, СОДЕРЖАЩИЕ БЕЛОК, СТЕРИЛИЗУЮТ

- 1 тиндализацией
- 2 в автоклаве
- 3 в сухожаровом шкафу
- 4 кипячением

№682

ФЕРМЕНТАЦИЮ ГЛЮКОЗЫ В СРЕДЕ КЛИГЛЕРА ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПО

- 1 изменению цвета среды в столбике
- 2 изменению цвета всей среды
- 3 цвет среды не меняется
- 4 почернению по ходу укола

№683

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К АНТИБИОТИКАМ ВЫДЕЛЕННУЮ КУЛЬТУРУ ЗАСЕВАЮТ МЕТОДОМ

- 1 газоном
- 2 разобщения с посевной площадкой
- 3 комбинированным
- 4 по секретам

№684

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОДВИЖНОСТИ МИКРООРГАНИЗМОВ ВЫДЕЛЕННУЮ КУЛЬТУРУ ЗАСЕВАЮТ НА ПОЛУЖИДКИЙ АГАР МЕТОДОМ

- 1 уколом в столбик
- 2 разобщением с посевной площадкой
- 3 газоном
- 4 по секторам

№685

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВЫДЕЛЕННОЙ МИКРОБНОЙ КУЛЬТУРЫ К АНТИБИОТИКАМ МЕТОДОМ НАЛОЖЕНИЯ ДИСКОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОДИКА ПОСЕВА

- 1 газоном
- 2 с посевной площадкой
- 3 по секторам
- 4 количественным

№686

КУЛЬТУРАЛЬНЫЕ СВОЙСТВА МИКРООРГАНИЗМОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИМ СПОСОБОМ

- 1 посев на искусственные питательные среды
- 2 проба на животных
- 3 простая окраска
- 4 сложная краска

№687

САХОРОЛИТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА БАКТЕРИЙ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1 сред Гисса
- 2 среды Китта-Тароцци
- 3 мясо-пептонного бульона
- 4 сывроточного бульона

№688

ПРИ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОМ МЕТОДЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОСЕВ В СРЕДУ ОБОГАЩЕНИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1 в первый день
- 2 во второй день
- 3 в третий день
- 4 в четвертый день

№689

К ОБЩИМ ПИТАТЕЛЬНЫМ СРЕДАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1 МПА, МПБ
- 2 среды Гисса

- 3 среды Эндо, Плоскирева
- 4 среды Олькеницкого, Ресселя

№690

К ЭЛЕКТИВНЫМ ПИТАТЕЛЬНЫМ СРЕДАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1 щелочной агар, ЖСА
- 2 МПА, МПБ
- 3 среды Клиглера, Ресселя
- 4 сывороточный и кровяной МПА

№691

К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПИТАТЕЛЬНЫМ СРЕДАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1 среды Гисса, Клиглера
- 2 кровяной и шоколадный агары
- 3 МПА, МПБ
- 4 щелочной МПА и МПБ

№692

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЛОТНОЙ ПИТАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ К ЖИДКОЙ СРЕДЕ НЕОБХОДИМО ДОБАВИТЬ АГАР-АГАРА

- 1 1,5-2%
- 2 0,7-1%
- 3 0,3-0,7%
- 4 более 5%.

№693

ИЗОЛИРОВАННОЕ СКОПЛЕНИЕ БАКТЕРИЙ ОДНОГО ВИДА, ВЫРАЩЕННЫХ НА ПЛОТНОЙ ПИТАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ, - ЭТО

- 1 колония
- 2 смешанная культура
- 3 вид
- 4 штамм

№694

ФОРМА МЕЖВИДОВЫХ ОТНОШЕНИЙ, ПРИ КОТОРОЙ ОДНА ПОПУЛЯЦИЯ ИЗВЛЕКАЕТ ПОЛЬЗУ, ПРИНОСЯ ВРЕД ДРУГОЙ

- 1 паразитизм
- 2 антагонизм
- 3 мутуализм
- 4 нейтрализм

№695

ФОРМА МЕЖВИДОВЫХ ОТНОШЕНИЙ, ПРИ КОТОРОЙ ОДНА ПОПУЛЯЦИЯ ПОДАВЛЯЕТ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ДРУГОЙ

- 1 антагонизм
- 2 паразитизм
- 3 мутуализм
- 4 нейтрализм

№696

ТИП ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ БОЛЬШИНСТВА ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ОБЛИГАТНОЙ МИКРОФЛОРЫ ЧЕЛОВЕКА

- 1 симбиоз
- 2 паразитизм
- 3 антагонизм
- 4 комменсализм

№697

НОРМАЛЬНЫМИ ОБИТАТЕЛЯМИ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

- 1 шигелл
- 2 эшерихий
- 3 лактобактерий

4 бифидобактерий

№698

ОБЛИГАТНЫМИ АНАЭРОБНЫМИ ОБИТАТЕЛЯМИ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 бифидобактерии.
- 2 шигелы
- 3 иерсинии
- 4 сальмонеллы

№699

ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ НОРМАЛЬНОЙ МИКРОФЛОРЫ ЧЕЛОВЕКА

- 1 все перечисленные.
- 2 метаболическая, синтетическая
- 3 иммуностимулирующая
- 4 антагонистическая

№700

К ХИМИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСЯТ

- 1 антибиотики
- 2 сыворотки
- 3 вакцины
- 4 бактериофаг

№701

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ БАКТЕРИЙ К АНТИБИОТИКАМ ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОД

- 1 дискодиффузный
- 2 Апфельмана
- 3 Дригальского
- 4 Шукевича

№702

ВПЕРВЫЕ В ЛЕЧЕБНУЮ ПРАКТИКУ БЫЛ ВВЕДЕН АНТИБИОТИК

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

№703

ПЕРЕНОС ГЕНЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ИЗ КЛЕТКИ ДОНОРА В КЛЕТКУ

- 1 реципиента при их скрещивании
- 2 конъюгация
- 3 трансдукция
- 4 трансформация

№704

ПРИРОДОЙ ФАГОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 вирусы
- 2 грибы
- 3 бактерии
- 4 простейшие

№705

ДЛЯ КУЛЬТИВИРОВАНИЯ ВИРУСОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1 культура клеток
- 2 МПБ
- 3 среда Эндо
- 4 МПА

№706

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ ПАТОГЕННОСТИ ГРАМОТРИЦАТЕЛЬНЫХ БАКТЕРИЙ ОТНОСИТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1 эндотоксина
- 2 спор
- 3 цитоплазмы
- 4 жгутиков

№707

ФАКТОРОМ ПАТОГЕННОСТИ БОЛЬШИНСТВА ГРАМПЛОЖИТЕЛЬНЫХ БАКТЕРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 экзотоксин
- 2 споры
- 3 форма клетки
- 4 эндотоксин

№708

МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ СТРОЕНИЯ ВИРУСОВ

- 1 электронная микроскопия
- 2 бактериоскопический
- 3 темнопольная микроскопия
- 4 электрофорез на бумаге

№709

МЕРОЙ ПАТОГЕННОСТИ МИКРООРГАНИЗМОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 вирулентность
- 2 специфичность
- 3 комменсализм
- 4 органотропность

№710

ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 бактерионоситель
- 2 предметы обихода
- 3 грязная посуда
- 4 игрушки

№711

К ВЕРТИКАЛЬНОМУ МЕХАНИЗМУ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ

- 1 внутриутробный
- 2 фекально-оральный
- 3 контактный
- 4 трансмиссивный

№712

ПОВТОРНОЕ ЗАРАЖЕНИЕ ТЕМ ЖЕ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПОСЛЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 реинфекция.
- 2 вторичная инфекция
- 3 суперинфекция
- 4 рецидив

№713

К НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ГУМОРАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ ЗАЩИТЫ ОРГАНИЗМА ОТНОСЯТ

- 1 комплемент, лизоцим
- 2 антитела
- 3 антиген
- 4 лимфоциты

№714

К НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ КЛЕТОЧНЫМ ФАКТОРАМ ЗАЩИТЫ ОРГАНИЗМА ОТНОСЯТ

- 1 микро- и макрофаги
- 2 лизоцим
- 3 комплемент
- 4 интерферон

№715

ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1 животное
- 2 инфицированные продукты
- 3 инфицированные предметы обихода
- 4 воздух

№716

ПАТОГЕННОСТЬ – ЭТО ХАРАКТЕРИСТИКА ДАННОГО

- 1 вида
- 2 штамма
- 3 рода
- 4 семейства микроорганизмов

№717

ВИРУЛЕНТНОСТЬ – ЭТО ХАРАКТЕРИСТИКА ДАННОГО

- 1 штамма
- 2 вида
- 3 рода
- 4 семейства микроорганизмов

№718

ЗАЩИТУ ОТ ФАГОЦИТОВ БАКТЕРИЯМ ОБЕСПЕЧИВАЮТ

- 1 капсула
- 2 пили
- 3 фибринолизин
- 4 зерна волютина

№719

ВИРУЛЕНТНОСТЬ МИКРОБА ЗАВИСИТ ОТ

- 1 наличие капсулы
- 2 формы
- 3 размера
- 4 тинкториальных свойств

№720

ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ АЛИМЕНТАРНОМ ПУТИ ЕЕ ПЕРЕДАЧИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 слизистая желудочно-кишечного тракта
- 2 слизистая верхних дыхательных путей
- 3 слизистая глаз
- 4 кожа

№721

В СЛЮНЕ НАХОДИТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ ФАКТОР ЗАЩИТЫ

- 1 лизоцим
- 2 пропердин
- 3 эритрин
- 4 лейкоин

№722

ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ЗООНОЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 животное
- 2 человек
- 3 инфицированные продукты
- 4 воздух

№723

ГЕНЕТИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕН СЛЕДУЮЩИЙ ВИД ИММУНИТЕТА

- 1 видовой

- 2 постинфекционный
- 3 искусственный активный
- 4 искусственный пассивный

№724

ДЛЯ СОЗДАНИЯ ИСКУССТВЕННОГО АКТИВНОГО ИММУНИТЕТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1 вакцины
- 2 гамма-глобулины
- 3 сыворотки
- 4 фаги

№725

ДЛЯ СОЗДАНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ПАССИВНОГО ИММУНИТЕТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1 гамма-глобулины
- 2 корпускулярные вакцины
- 3 химические вакцины
- 4 фаги

№726

ПОСТИНФЕКЦИОННЫЙ АКТИВНЫЙ ИММУНИТЕТ ФОРМИРУЕТСЯ ПОСЛЕ

- 1 перенесенного инфекционного заболевания
- 2 введения вакцины
- 3 введение сыворотки
- 4 введения гамма-глобулинов

№727

ФАГОЦИТОЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 неспецифическим клеточно-тканевым фактором иммунитета
- 2 неспецифическим гуморальным фактором иммунитета
- 3 специфическим гуморальным фактором иммунитета
- 4 специфическим клеточно-тканевым фактором иммунитета

№728

ФАГОЦИТЫ – ЭТО

- 1 полиморфоядерные лейкоциты
- 2 эритроциты
- 3 тромбоциты
- 4 лимфоциты

№729

ЛИЗОЦИМ – ЭТО

- 1 неспецифический гуморальный фактор иммунитета
- 2 специфический гуморальный фактор иммунитета
- 3 неспецифический клеточно-тканевый фактор иммунитета
- 4 специфический клеточно-тканевый фактор иммунитета

№730

К ЛИЗОЦИМУ НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫ

- 1 Грамм +бактерии
- 2 Грамм -бактерии
- 3 протопласты
- 4 вирусы

№731

МИКРОФАГИ – ЭТО

- 1 нейтрофилы
- 2 микроглия ЦНС
- 3 купферовские клетки печени
- 4 лимфоциты

№732

МАКРОФАГИ – ЭТО

- 1 моноциты
- 2 эозинофилы
- 3 нейтрофилы
- 4 базофилы

№733

КОМПЛЕМЕНТ РАЗРУШАЕТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ

- 1 56°С
- 2 45° С
- 3 22°С
- 4 37°С

№734

Н-АНТИГЕН БАКТЕРИЙ – ЭТО АНТИГЕН

- 1 жгутиковый
- 2 соматический
- 3 капсульный
- 4 протективный

№735

Н-АНТИГЕН БАКТЕРИЙ – ЭТО

- 1 белок
- 2 полисахарид
- 3 липополисахарид
- 4 нуклеопротеид

№736

О-АНТИГЕН БАКТЕРИЙ – ЭТО АНТИГЕН

- 1 соматический
- 2 жгутиковый
- 3 капсульный
- 4 протективный

№737

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ИММУННОМ ОТВЕТЕ ПЕРВЫМИ ПОЯВЛЯЮТСЯ

- 1 иммуноглобулин М
- 2 иммуноглобулин А
- 3 иммуноглобулин Е
- 4 иммуноглобулин G

№738

МЕСТНЫЙ ИММУНИТЕТ НА ПОВЕРХНОСТИ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ОБУСЛОВЛЕН

- 1 иммуноглобулин А
- 2 иммуноглобулин М
- 3 иммуноглобулин Е
- 4 иммуноглобулин G

№739

РЕАГИНАМИ НАЗЫВАЮТ

- 1 иммуноглобулин Е
- 2 иммуноглобулин А
- 3 иммуноглобулин М
- 4 иммуноглобулин G

№740

В СЫВОРОТКЕ КРОВИ БОЛЬШЕ ВСЕГО СОДЕРЖИТСЯ

- 1 иммуноглобулин G
- 2 иммуноглобулин А

- 3 иммуноглобулин М
- 4 иммуноглобулин Е

№741

АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК ВЫЗВАН НАЛИЧИЕМ В ОРГАНИЗМЕ БОЛЬНОГО

- 1 иммуноглобулин Е
- 2 иммуноглобулин А
- 3 иммуноглобулин М
- 4 иммуноглобулин G

№742

СЕРОДИАГНОСТИКУ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1 выявления специфических антител
- 2 определения вида возбудителя
- 3 определения биохимических свойств микроорганизмов
- 4 определения подвижности микроорганизмов

№743

СЕРОИДЕНТИФИКАЦИЮ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1 определения вида возбудителя
- 2 выявления специфических антител
- 3 определения биохимических свойств микроорганизмов
- 4 определения подвижности микроорганизмов

№744

ЗА ВЫРАБОТКУ АНТИТЕЛ ОТВЕЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ КЛЕТКИ

- 1 В-лимфоциты
- 2 эритроциты
- 3 макрофаги
- 4 нейтрофилы

№745

АНТИТЕЛА ПО ХИМИЧЕСКОЙ ПРИРОДЕ

- 1 белки
- 2 углеводы
- 3 жиры
- 4 липополисахариды

№746

ЦЕНТРАЛЬНЫЕ ОРГАНЫ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ

- 1 вилочковая железа, красный костный мозг
- 2 щитовидная железа, печень
- 3 селезенка, лимфоузлы
- 4 кровь, лимфа

№747

СЕРОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ – ЭТО

- 1 взаимодействие антигена с антителом
- 2 взаимодействие бактериофага с чувствительной бактериальной клеткой
- 3 взаимодействие антигена с макрофагом
- 4 лизис бактерий под действием бактериофага

№748

В РЕАКЦИИ АГГЛЮТИНАЦИИ УЧАСТВУЮТ АНТИГЕНЫ

- 1 корпускулярные
- 2 вирусные
- 3 растворимые
- 4 аутоантигены

№749

КОМПЛЕМЕНТ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ В РЕАКЦИИ

- 1 гемолиза (лизис*)
- 2 нейтрализации
- 3 агглютинации
- 4 преципитации

№750

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ РЕАКЦИИ НЕПРЯМОЙ ГЕМАГГЛЮТИНАЦИИ СЧИТАЕТСЯ ОБРАЗОВАНИЕ

- 1 осадка в виде «зонтика»
- 2 осадка в виде хлопьев
- 3 линий преципитации
- 4 осадка в виде «пуговки»

№751

В РНГА В КАЧЕСТВЕ ДИАГНОСТИКУМА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1 эритроцитарный диагностикум
- 2 живые микроорганизмы
- 3 убитые м/о
- 4 гаптены

№752

КОЛИФАГИ ОБРАЗУЮТ ПРИ ПОСЕВЕ НА МПА С E. COLI

- 1 стерильные пятна
- 2 белые колонии
- 3 черные колонии
- 4 шероховатые колонии

№753

КОККИ – ВОЗБУДИТЕЛИ

- 1 скарлатины
- 2 чумы
- 3 сифилиса
- 4 дизентерии

№754

ГРАМПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ КОККИ

- 1 стафилококки
- 2 гонококки
- 3 вейлонеллы
- 4 менингококки

№755

ГРАМОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ КОККИ – ВОЗБУДИТЕЛИ

- 1 бленнореи
- 2 ревматизма
- 3 рожи
- 4 скарлатины

№756

СВОЙСТВАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ЭКЗОТОКСИНОВ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 все перечисленное
- 2 термолабильность
- 3 возможность перехода в анатоксин
- 4 специфичность действия

№757

ЭЛЕКТИВНЫЕ ПИТАТЕЛЬНЫЕ СРЕДЫ ДЛЯ ВЫРАЩИВАНИЯ СТАФИЛОКОККОВ

- 1 ЖСА, солевой бульон.
- 2 Китта-Тароцци, среда Цейсслера
- 3 среды Эндо, Плоскирева

4 МПА, МПБ

№758

ПО ОТНОШЕНИЮ К КИСЛОРОДУ СТАФИЛОКОККИ ОТНОСЯТСЯ К

- 1 факультативным анаэробам
- 2 анаэробам
- 3 аэробам
- 4 капнофилам

№759

ДЛЯ ИДЕНТИФИКАЦИИ ПАТОГЕННОГО СТАФИЛОКОККА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ТЕСТ

- 1 реакция плазмокоагуляции
- 2 жемчужного ожерелья
- 3 реакция агглютинации
- 4 реакция лизиса

№760

ТОКСИНЫ, ПРОДУЦИРУЕМЫЕ ЗОЛОТИСТЫМ СТАФИЛОКОККОМ

- 1 все перечисленные
- 2 эксфолиатин
- 3 лейкоцидин
- 4 гемолизин

№761

НА ЖЕЛТОЧНО-СОЛЕВОМ АГАРЕ ЗОЛОТИСТЫЙ СТАФИЛОКОКК ОБРАЗУЕТ КОЛОНИИ

- 1 S- типа с зоной лецитиназной активности
- 2 плоские серого цвета с зонной бета-гемолиза
- 3 S- типа малинового цвета с металлическим блеском или без
- 4 в виде кружевного платочка

№762

МОРФОЛОГИЯ ПНЕВМОКОККОВ

- 1 диплококки ланцетовидной формы
- 2 диплобактерии
- 3 диплококки бобовидной формы
- 4 одиночные кокки

№763

К СПЕЦИФИЧЕСКОМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ, КОТОРОЕ ВЫЗЫВАЮТ СТРЕПТОКОККИ, ОТНОСЯТ

- 1 скарлатину.
- 2 туберкулез
- 3 коклюш
- 4 гонорею

№764

ПИОГЕННЫЙ СТРЕПТОКОКК ОТНОСЯТ К СЕРОГРУППЕ

- 1 А
- 2 В
- 3 С
- 4 Н

№765

МОРФОЛОГИЯ СТРЕПТОКОККОВ

- 1 кокки в виде цепочек
- 2 кокки в виде гроздьев
- 3 бобовидные диплококки
- 4 кокки в виде «пачек»

№766

ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ ПИОГЕННЫМ СТРЕПТОКОККОМ

- 1 рожа
- 2 бленорея
- 3 сифилис
- 4 ботулизм

№767

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕЖДУ ПНЕВМОКОККОМ И ЗЕЛЕНЯЩИМИ СТРЕПТОКОККАМИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1 растворимость в желчи
- 2 ферментация маннита в анаэробных условиях
- 3 наличие плазмокоагулазы
- 4 наличие белка А

№768

МЕНИНГОКОККИ ПО МОРФОЛОГИИ

- 1 диплококки бобовидной формы
- 2 коккобациллы
- 3 кокки в виде цепочек
- 4 ланцетовидные диплококки

№769

МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА МЕНИНГОКОККОВОЕ НОСИТЕЛЬСТВО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 носоглоточная слизь
- 2 мокрота
- 3 кровь
- 4 спинномозговая жидкость

№770

ОСНОВНОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ОСТРОЙ ГОНОРЕИ

- 1 бактериоскопический
- 2 аллергический
- 3 серологический
- 4 биологический

№771

ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ГОНОРЕИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 гонококки
- 2 стафилококки
- 3 стрептококки
- 4 менингококки

№772

ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ МОГУТ БЫТЬ ЖИВОТНЫЕ ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1 туберкулезом
- 2 дифтерией
- 3 коклюшем
- 4 паракоклюшем

№773

УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ К КИСЛОТАМ И ЩЕЛОЧАМ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1 наличием большого количества липидов в оболочке
- 2 способности к спорообразованию
- 3 наличием капсулы
- 4 наличием протективного антигена

№774

ПРОДУЦИРУЕТ ЭКЗОТОКСИН, ДЕЙСТВУЮЩИЙ НА СЕРДЕЧНУЮ МЫШЦУ

- 1 возбудитель дифтерии
- 2 возбудитель паракоклюша
- 3 возбудитель коклюша

4 возбудитель туберкулеза

№775

СПАСТИЧЕСКИЙ КАШЕЛЬ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1 коклюша
- 2 туберкулеза
- 3 дифтерии
- 4 назофарингита

№776

ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЁЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1 БЦЖ
- 2 АКДС
- 3 анатоксин
- 4 туберкулин

№777

ПРОБУ НА ТОКСИГЕННОСТЬ СТАВЯТ ПРИ ИДЕНТИФИКАЦИИ

- 1 возбудителя дифтерии
- 2 возбудителя коклюша
- 3 возбудителя паракоклюша
- 4 возбудителя туберкулеза

№778

СРЕДУ ЛЕВЕНШТЕЙНА-ЙЕНСЕНА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ КУЛЬТИВИРОВАНИЯ

- 1 микобактерий
- 2 бактерии коклюша
- 3 коринебактерий
- 4 бактерий паракоклюша

№779

ХАРАКТЕРНЫЕ ПЛЁНКИ НА МЕСТЕ ВНЕДРЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ

- 1 дифтерии
- 2 туберкулезе
- 3 коклюше
- 4 паракоклюше

№780

НАЛИЧИЕ ОСОБОГО ЛИПИДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1 микобактерий
- 2 коринебактерий
- 3 бактерий коклюша
- 4 бактерий паракоклюша

№781

БИОВАРЫ КОРИНЕБАКТЕРИЙ МОЖНО ОТЛИЧИТЬ ПО КУЛЬТУРАЛЬНЫМ СВОЙСТВАМ НА СРЕДЕ

- 1 Клауберга
- 2 Левенштейна-Йенсена
- 3 Бучина
- 4 КУА

№782

РЕАКЦИЯ МАНТУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1 туберкулеза
- 2 дифтерии
- 3 коклюша
- 4 паракоклюша

№783

РАСПОЛОЖЕНИЕ ВОЗБУДИТЕЛЯ В ВИДЕ РИМСКОЙ ЦИФРЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1 коринебактерий
- 2 микобактерий
- 3 бактерий коклюша
- 4 бактерий паракоклюша

№784

АНАТОКСИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1 дифтерии
- 2 туберкулеза
- 3 коклюша
- 4 паракоклюша

№785

ГЛИЦЕРИН ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РОСТА ДЛЯ

- 1 микобактерий
- 2 коринебактерий
- 3 бактерий коклюша
- 4 паракоклюша

№786

ТОКСИГЕННОСТЬ КОРИНЕБАКТЕРИЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1 реакции преципитации в геле
- 2 реакции агглютинации на стекле
- 3 реакции связывания комплемента
- 4 реакции нейтрализации

№787

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ СРЕДОЙ ДЛЯ БОРДЕТЕЛЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 КУА (казеиново-угольный агар)
- 2 среда Клауберга
- 3 МПА (мясопептонный агар)
- 4 среда Левенштейна-Йенсена

№788

ДЛЯ ДЕФЕРЕНЦИАЦИИ ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ФЕРМЕНТАЦИЮ

- 1 лактозы
- 2 сахарозы
- 3 глюкозы
- 4 рамнозы

№789

СРЕДА НАКОПЛЕНИЯ ДЛЯ САЛЬМОНЕЛЛ

- 1 желчный бульон
- 2 пептонная вода
- 3 солевой бульон
- 4 сахарный бульон

№790

ДИЗЕНТЕРИЙНАЯ ПАЛОЧКА НА ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОДИАГНОСТИЧЕСКОЙ СРЕДЕ ПЛОСКИРЕВА РАСТЕТ В ВИДЕ

- 1 бесцветных колоний, прозрачных в проходящем свете
- 2 крупных красных колоний
- 3 черных колоний
- 4 крупных синих колоний

№791

ШИГЕЛЛЫ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА ДВЕ ГРУППЫ ПО РАСЩЕПЛЕНИЮ

- 1 маннита
- 2 глюкозы
- 3 мальтозы
- 4 лактозы

№792

СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ ВЫЗЫВАЮТ ШИГЕЛЛЫ

- 1 дизентерия.
- 2 брюшной тиф
- 3 гастроэнтерит
- 4 проктит

№793

СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ ВЫЗЫВАЮТ САЛЬМОНЕЛЛЫ

- 1 брюшной тиф
- 2 дизентерия.
- 3 скарлатина
- 4 Д. проктит

№794

ДЛЯ СЕРОДИАГНОСТИКИ ТИФО-ПАРАТИФОЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМО

- 1 сыворотка крови больного
- 2 брюшно-тифозная бактериальная культура
- 3 брюшно-тифозная сыворотка
- 4 паратифозная сыворотка

№795

ПРЕДВАРИТЕЛЬНО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ КЛАССИЧЕСКИЙ ХОЛЕРНЫЙ ВИБРИОН ОТ ХОЛЕРОПОДОБНОГО МОЖНО ПРИ ПОМОЩИ

- 1 реакции агглютинации на стекле с «О» холерной сывороткой
- 2 микроскопии бактериальной культуры
- 3 чувствительность к холерному фагу
- 4 определение ферментативной активности /триада Хейберга/

№796

ДЛЯ СЕРОДИАГНОСТИКИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА БЕРЕТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ МАТЕРИАЛ

- 1 сыворотка крови больного
- 2 фекальные массы
- 3 дуоденальное содержимое
- 4 сыворотка иммунная

№797

РНГА С SAL. ЭРИТРОЦИТАРНЫМ ДИАГНОСТИКУМОМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ СЕРОДИАГНОСТИКИ

- 1 паратифа А
- 2 колиэнтеритов
- 3 амёбной дизентерии
- 4 холеры

№798

СРЕДА ДЛЯ ОБОГАЩЕНИЯ ДИЗЕНТЕРИЙНОЙ ПАЛОЧКИ

- 1 селенитовая среда
- 2 солевой бульон
- 3 сахарный бульон
- 4 среда Мюллера

№799

К РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ ТИФО-ПАРАТИФОЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1 выделение гемокультуры
- 2 выделение микробов из дуоденального содержимого
- 3 обнаружение в сыворотке крови больного специфических антител
- 4 выделение копрокультуры

№800

САЛЬМОНЕЛЛЕЗНУЮ ТОКСИКОИНФЕКЦИЮ ВЫЗЫВАЕТ

- 1 S. anatum
- 2 S. paratyphi A
- 3 S. typhi
- 4 S. paratyphi B

№801

БРЮШНОЙ ТИФ ВЫЗЫВАЕТ

- 1 S. typhi
- 2 S. paratyphi A
- 3 S. anatum.
- 4 S. paratyphi B

№802

SALM. HERDELBERG ВЫЗЫВАЕТ

- 1 пищевую сальмонеллезную токсикоинфекцию
- 2 брюшной тиф
- 3 паратиф А
- 4 паратиф В

№803

РАСЩЕПЛЯЕТ ВСЕ УГЛЕВОДЫ «КОРОТКОГО РЯДА ГИССА» ДО КГ

- 1 кишечная палочка
- 2 холерный вибрион Эль-Тор
- 3 дизентерийная палочка
- 4 сальмонеллы

№804

SALM. TYPHI НА СРЕДЕ КЛИГЛЕРА ВЫЗЫВАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

- 1 среда изменяет цвет в столбике + почернение по ходу укола
- 2 вся среда изменяет цвет
- 3 вся среда изменяет цвет + разрыв среды
- 4 среда изменяет цвет в столбике + разрыв среды + почернение по ходу укола

№805

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ СРЕДА ДЛЯ САЛЬМОНЕЛЛ

- 1 висмут-сульфитный агар
- 2 среда Эндо
- 3 среда Плоскирева
- 4 среда Левина

№806

НЕ ИМЕЮТ ЖГУТИКОВ

- 1 дизентерийная палочка
- 2 условно-патогенная кишечная палочка
- 3 сальмонеллы
- 4 холерный вибрион

№807

НА ЖИДКОЙ ПИТАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ ОБРАЗУЕТ ПЛЕНКУ

- 1 холерный вибрион
- 2 сальмонеллы
- 3 дизентерийная палочка
- 4 условно-патогенная кишечная палочка

№808

ЗАМЕДЛЕННО РАСЩЕПЛЯЕТ ЛАКТОЗУ

- 1 шигелла Зонне
- 2 шигелла Штуцера-Шмидта
- 3 шигелла Григорьева-Шига
- 4 шигелла Лардж-Сакса

№809

ГЕМОКУЛЬТУРА – ЭТО БАКТЕРИАЛЬНАЯ КУЛЬТУРА ВЫДЕЛЕННАЯ ИЗ

- 1 крови
- 2 мокроты
- 3 желчи
- 4 испражнений

№810

ЭНТЕРОПАТОГЕННУЮ КИШЕЧНУЮ ПАЛОЧКУ ОТ УСЛОВНОПАТОГЕННОЙ МОЖНО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

- 1 по антигенной структуре
- 2 по морфологическим свойствам
- 3 по росту на питательной среде
- 4 по культуральным свойствам

№811

СРЕДА НАКОПЛЕНИЯ ДЛЯ ХОЛЕРНОГО ВИБРИОНА

- 1 щелочная пептонная вода
- 2 сахарный бульон
- 3 селенитовый бульон
- 4 желчный бульон

№812

ПРИ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ДИЗЕНТЕРИИ НА ИССЛЕДОВАНИЕ БЕРУТСЯ

- 1 фекальные массы со слизистыми комочками и прожилками крови
- 2 остатки пищи
- 3 чистые фекальные массы
- 4 кровь больного

№813

МЕТОДИКУ ЩЕЛОЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ ЧИСТОЙ КУЛЬТУРЫ СЛЕДУЮЩИХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ

- 1 иерсиний
- 2 сальмонелл
- 3 шигелл
- 4 холеры

№814

ГРАММ «->» ПАЛОЧКИ ОВОИДНОЙ ФОРМЫ С БИПОЛЯРНОЙ ОКРАСКОЙ – ЭТО

- 1 иерсинии
- 2 сальмонеллы
- 3 возбудитель холеры
- 4 шигеллы

№815

ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ +50 С СПОСОБНЫ К РАЗМНОЖЕНИЮ СЛЕДУЮЩИЕ ВОЗБУДИТЕЛИ

- 1 иерсинии
- 2 шигеллы
- 3 ЭПКП
- 4 холерный вибрион

№816

СПОРООБРАЗУЮЩИЕ АНАЭРОБНЫЕ БАКТЕРИИ

- 1 клостридии
- 2 спириллы
- 3 бациллы
- 4 вибрионы

№817

ПИЩЕВУЮ ИНТОКСИКАЦИЮ ВЫЗЫВАЕТ

- 1 Cl.botulinum

- 2 Cl.tetani
- 3 Cl.perfringens
- 4 Cl. Novi

№818

ТЕТАНИЧЕСКИЕ СУДОРОГИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1 столбняка
- 2 газовой гангрены
- 3 ботулизма
- 4 туберкулеза

№819

ОВАЛЬНУЮ ЦЕНТРАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННУЮ СПОРУ ИМЕЮТ

- 1 Cl. perfringens
- 2 Cl. tetani
- 3 Cl. botulinum
- 4 E. coli

№820

САМЫЙ СИЛЬНЫЙ БИОЛОГИЧЕСКИЙ ТОКСИН ВЫРАБАТЫВАЕТ

- 1 Cl. botulinum
- 2 Cl. tetani
- 3 Cl. perfringens
- 4 H. pylori

№821

НАЛИЧИЕ КАПСУЛЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ

- 1 газовой гангрены
- 2 столбняка
- 3 ботулизма
- 4 дизентерии

№822

ДЛЯ ВЫДЕЛЕНИЯ ПАТОГЕННЫХ АНАЭРОБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ СРЕДУ

- 1 Вильсона-Блера
- 2 Клауберга
- 3 МПА
- 4 КУА

№823

ПОЛИМИКРОБНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 газовая гангрена
- 2 ботулизм
- 3 столбняк
- 4 коклюш

№824

ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ НЕДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ КОНСЕРВОВ ВОЗНИКАЕТ

- 1 ботулизм
- 2 столбняк
- 3 газовая гангрена
- 4 ангина

№825

МАЗОК ПО БУРРИ-ГИНСУ ДЕЛАЮТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1 возбудителя газовой гангрены
- 2 возбудителя столбняка
- 3 возбудителя ботулизма
- 4 возбудителя сифилиса

№826

ВОЗБУДИТЕЛЬ НЕПОДВИЖЕН - ЭТО

- 1 cl.perfringens
- 2 cl.botulinum
- 3 cl.tetani
- 4 e. coli

№827

ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЖКТ ПРИ

- 1 ботулизме
- 2 столбняке
- 3 газовой гангрене
- 4 коклюше

№828

КРУГЛУЮ КРУПНУЮ ТЕРМИНАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННУЮ СПОРУ («БАРАБАННАЯ ПАЛОЧКА») ИМЕЮТ ВОЗБУДИТЕЛИ

- 1 столбняка
- 2 газовой гангрены
- 3 ботулизма
- 4 паракоклюша

№829

КОЛОНИИ ЧЕРНОГО ЦВЕТА ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ ПАТОГЕННЫХ АНАЭРОБОВ ОБРАЗУЮТСЯ НА СРЕДЕ

- 1 Вильсона-Блера
- 2 Клауберга
- 3 ЖСА
- 4 МПА

№830

ПОЛЗУЧИЙ РОСТ НА ПЛОТНОЙ ПИТАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1 протеев
- 2 сальмонелл
- 3 клебсиелл
- 4 шигелл

№831

НА ПЛОТНОЙ СРЕДЕ ВОЗБУДИТЕЛЬ ЧУМЫ ОБРАЗУЕТ КОЛОНИИ

- 1 напоминающие смятый кружевной платочек
- 2 в виде цветной капусты
- 3 пигментированные, S-формы
- 4 слизистые, с ровными краями

№832

ФЕНОМЕН «ЖЕМЧУЖНОГО ОЖЕРЕЛЬЯ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ

- 1 сибирской язвы
- 2 чумы
- 3 туляремии
- 4 бруцеллеза

№833

ОСНОВНОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ВОЗВРАТНОГО ТИФА

- 1 микроскопический
- 2 бактериологический
- 3 аллергический
- 4 биологический

№834

РИККЕТСИИ ПРОВАЧЕКА ЯВЛЯЮТСЯ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ

- 1 эпидемического тифа
- 2 эндемического сыпного тифа

- 3 ку-лихорадки
- 4 волынской лихорадки

№835

ФАКТОР ПЕРЕДАЧИ ДЛЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО СЫПНОГО ТИФА – ЭТО

- 1 вши
- 2 клещи
- 3 блохи
- 4 комары

№836

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СЫПНОГО ТИФА ПРИМЕНЯЮТ

- 1 серодиагностика
- 2 фагодиагностика
- 3 бактериологический метод
- 4 аллергическая проба

№837

ВОЗБУДИТЕЛЬ СИФИЛИСА ОКРАШИВАЕТСЯ ПО РОМАНОВСКОМУ-ГИМЗА

- 1 в бледно-розовый цвет
- 2 в ярко-красный цвет
- 3 в сине-фиолетовый цвет
- 4 в желто-коричневый

№838

БОЛЕЗНЬ ВАСИЛЬЕВА-ВЕЙЛЯ ВЫЗЫВАЮТ

- 1 лептоспиры
- 2 боррелии
- 3 бледная спирохета
- 4 риккетсии

№839

ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ОПТИМУМ ПРИ КУЛЬТИВИРОВАНИИ ЛЕПТОСПИР

- 1 + 28-30° С
- 2 + 37° С
- 3 + 42° С
- 4 + 35° С

№840

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВОЗВРАТНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 боррелии
- 2 лептоспиры
- 3 бледная спирохета
- 4 риккетсии

№841

ДЛЯ СЕРОДИАГНОСТИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ РЕАКЦИЮ АГГЛЮТИНАЦИИ-ЛИЗИСА ПРИ

- 1 болезни Васильева-Вейля
- 2 сифилисе
- 3 возвратном тифе
- 4 сыпном тифе

№842

ТЕМНОПОЛЬНАЯ МИКРОСКОПИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ

- 1 бледной трепонемы
- 2 кишечной палочки
- 3 стафилококка
- 4 риккетсий

№843

ВОЗБУДИТЕЛЕМ СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 rickettsia prowazekii
- 2 yersinia pestis
- 3 borrelia recurrentis
- 4 salmonella typhi

№844

ВОЗБУДИТЕЛЕМ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 bacillus anthracis
- 2 corynebacterium diphtheriae
- 3 klebsiella pneumoniae
- 4 bacteroides fragilis

№845

БОТУЛИНИЧЕСКИЙ ТОКСИН ПО МЕХАНИЗМУ ДЕЙСТВИЯ НА КЛЕТКУ-МИШЕНЬ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 блокатором передачи нервного импульса
- 2 эксфолиативным токсином
- 3 ингибитором синтеза белка
- 4 активатором аденилатциклазной системы

№846

ВИРУС ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА ОТНОСИТСЯ К СЕМЕЙСТВУ

- 1 ретровирусов
- 2 тогавирусов
- 3 аренавирусов
- 4 буньявирусов

№847

ГЕПАТИТ А ПЕРЕДАЕТСЯ ПУТЕМ

- 1 алиментарным
- 2 воздушно-капельным
- 3 алиментарным
- 4 воздушно-пылевым

№848

ГЕПАТИТ С ПЕРЕДАЕТСЯ ПУТЕМ

- 1 парентеральным
- 2 воздушно-капельным
- 3 воздушно-пылевым

№849

САНИТАРНО-ПОКАЗАТЕЛЬНЫМ МИКРООРГАНИЗМОМ ДЛЯ ОЦЕНКИ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 бактерии группы кишечной палочки (БГКП)
- 2 сальмонелла
- 3 протей
- 4 стафилококк

№850

ИНДИКАТОРОМ САНИТАРНОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ ОБЩЕСТВЕННОГО ПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 БГКП
- 2 эпидермальный стафилококк
- 3 протей
- 4 сапрофитный стафилококк

№851

БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВОЗДУХА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1 общей микробной обсемененности, золотистого стафилококка
- 2 энтеробактерий, золотистого стафилококка
- 3 золотистого стафилококка, плесневых грибов

- 4 синегнойной палочки, энтеробактерий

№852

МИКРОБНЫЙ ПЕЙЗАЖ ОПРЕДЕЛЯЮТ В СЛЕДУЮЩИХ МОЛОЧНЫХ ПРОДУКТАХ

- 1 кефир
2 молоко
3 крем
4 мороженое

№853

ТЕМПЕРАТУРА РАСПЛАВЛЕННОГО АГАРА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОБЩЕГО МИКРОБНОГО ЧИСЛА ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1 +45С0
2 +30С0
3 +60С0
4 +37С0

№854

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ БГКП ОТБИРАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ КОЛОНИИ НА СРЕДЕ ЭНДО

- 1 красные с металлическим блеском
2 черно-блестящие
3 сухие коричневые
4 жёлтые влажные

№855

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ БГПК В ВОДЕ, МОЛОКЕ, ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТАХ ПЛОТНОЙ ПИТАТЕЛЬНОЙ СРЕДОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 среда эндо
2 ВСА
3 МПА
4 кровяной агар

№856

ПОСЕВ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТИТРА КЛОСТРИДИИ ПЕРФРИНГЕНС В ПОЧВЕ ДЕЛАЮТ НА СЛЕДУЮЩУЮ СРЕДУ

- 1 среда Вильсона-Блера
2 среда Мюллера
3 МПБ
4 ГПС

№857

РЕАКЦИЮ ПЛАЗМОКОАГУЛЯЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ИДЕНТИФИКАЦИИ СЛЕДУЮЩИХ САН. ПОКАЗАТЕЛЬНЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ

- 1 стафилококков
2 клостридий перфрингенс
3 протей
4 БГКП

№858

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОБЩЕГО МИКРОБНОГО ЧИСЛА (ОМЧ) ИСПОЛЬЗУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ ПОСЕВА

- 1 в расплавленный агар (+45С0)
2 газоном
3 по методу Шукевича
4 по секторам

№859

ПРИ САНИТАРНО-БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ СРЕДУ САБУРО ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ПОСЕВА

- 1 шовного материала
2 воздуха
3 колбасы
4 воды

№860

ПРАВО ГРАЖДАН РФ НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ГАРАНТИРУЕТСЯ

- 1 Конституцией РФ и ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
- 2 Трудовым Кодексом РФ
- 3 Гражданским кодексом РФ
- 4 Программой развития здравоохранения

№861

ОТНОШЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН РФ, РЕГУЛИРУЮТСЯ

- 1 ФЗ-323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» и Конституцией РФ
- 2 Трудовым Кодексом РФ
- 3 Программой развития здравоохранения
- 4 ФЗ «О кооперации»

№862

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ И ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

- 1 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» 323-ФЗ
- 2 Трудовой Кодекс РФ
- 3 Гражданский Кодекс РФ
- 4 Программа развития здравоохранения

№863

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

- 1 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» 323-ФЗ
- 2 Трудовой Кодекс РФ
- 3 Гражданский Кодекс РФ
- 4 Программа развития здравоохранения

№864

ЗДОРОВЬЕ - ЭТО СОСТОЯНИЕ

- 1 физического, психического и социального благополучия человека
- 2 отсутствия заболеваний
- 3 отсутствия расстройств функций органов и систем организма
- 4 высокого уровня жизни

№865

ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ

- 1 граждан, государства, общества и медицинских работников
- 2 только государства
- 3 всего общества
- 4 пациента и медицинских работников

№866

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ - ЭТО КОМПЛЕКС, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПАЦИЕНТУ

- 1 медицинских услуг
- 2 медицинских вмешательств
- 3 профилактических мероприятий
- 4 социальных льгот

№867

К МЕДИЦИНСКИМ УСЛУГАМ ОТНОСИТСЯ ОКАЗАНИЕ ГРАЖДАНАМ

- 1 любого вида медицинской помощи
- 2 социальной помощи
- 3 лечения и обследования
- 4 профессионального ухода и неотложной помощи

№868

МЕДИЦИНСКАЯ УСЛУГА - ЭТО КОМПЛЕКС, ВЫПОЛНЯЕМЫХ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ,

- 1 медицинских вмешательств
- 2 профилактических мероприятий

- 3 медицинских обследований и (или) манипуляций
- 4 социальных льгот

№869

ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, КОТОРОМУ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ИЛИ ОН ОБРАТИЛСЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ - ЭТО

- 1 пациент
- 2 гражданин
- 3 больной человек
- 4 старый человек

№870

МЕДИЦИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ - ЭТО ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

- 1 по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, осмотров
- 2 по проведению физкультурных мероприятий
- 3 по оказанию социальной помощи
- 4 по оказанию материальной помощи

№871

ЮРИДИЧЕСКОЕ ЛИЦО НЕЗАВИСИМО ОТ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ФОРМЫ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЕ В КАЧЕСТВЕ ОСНОВНОГО (УСТАВНОГО) ВИДА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НА ОСНОВАНИИ ЛИЦЕНЗИИ - ЭТО

- 1 медицинская организация
- 2 медицинское учреждение
- 3 фармацевтическая организация
- 4 аптечная организация

№872

МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК - ЭТО ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, КОТОРОЕ РАБОТАЕТ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И

- 1 медицинская деятельность является должностной обязанностью
- 2 занимается просветительской деятельностью
- 3 имеет фармацевтическое образование
- 4 обучает студентов в колледже

№873

УКОМПЛЕКТОВАННОСТЬ ШТАТОВ И УРОВЕНЬ КВАЛИФИКАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ НА ДОСТУПНОСТЬ И КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1 влияют
- 2 не влияют
- 3 значения не имеют
- 4 улучшают отчётность

№874

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ГРАЖДАНИНУ В ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ ДОЛЖНА БЫТЬ ОКАЗАНА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ И МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ

- 1 безотлагательно и бесплатно
- 2 на усмотрение медицинской организации
- 3 за дополнительную оплату
- 4 не оказывается без страхового полиса

№875

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ДО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОКАЗЫВАЕТСЯ ГРАЖДАНАМ ПРИ УГРОЖАЮЩИХ ИХ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ

- 1 несчастных случаях, травмах, отравлениях, состояниях и заболеваниях
- 2 только при террористических актах
- 3 развлекательных мероприятиях
- 4 только при травмах

№876

ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РФ

- 1 первичная медико-санитарная, специализированная, скорая и паллиативная

- 2 специализированная, социальная и санитарная
- 3 санитарная, высокотехнологичная
- 4 социальная

№877

СКОРАЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕТСЯ ГРАЖДАНАМ В ЭКСТРЕННОЙ ИЛИ НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ

- 1 вне медицинской организации, в амбулаторных и стационарных условиях
- 2 только вне медицинской организации
- 3 только в лечебно-профилактической медицинской организации
- 4 только в транспорте санитарной авиации

№878

ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ НЕИЗЛЕЧИМО БОЛЬНЫМ ГРАЖДАНАМ И НАПРАВЛЕНА НА

- 1 избавление от боли, облегчение тяжёлых проявлений болезни, улучшение качества жизни
- 2 улучшение состояния органов и систем
- 3 восстановление работоспособности
- 4 выздоровление

№879

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ - КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ МЕДИЦИНСКОГО И ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- 1 полное или частичное восстановление функций, работоспособности, социальной и бытовой адаптации, улучшение качества жизни
- 2 выздоровление и трудоустройство
- 3 оформление инвалидности
- 4 социальный патронаж

№880

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВКЛЮЧАЕТ МЕДИЦИНСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ, ЛЕЧЕБНЫЕ И РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ НА ОСНОВЕ

- 1 природных лечебных ресурсов
- 2 лекарственной терапии
- 3 иглокалывания
- 4 гомеопатии

№881

ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ УГРОЗУ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА ОКАЗЫВАЮТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

- 1 в экстренной форме
- 2 в неотложной форме
- 3 плановую
- 4 первую помощь

№882

ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, БЕЗ ЯВНЫХ ПРИЗНАКОВ УГРОЗЫ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА ОКАЗЫВАЮТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

- 1 в неотложной форме
- 2 в экстренной форме
- 3 плановую
- 4 первую помощь

№883

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ ПАЦИЕНТА, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ УГРОЗОЙ ЖИЗНИ, ЕСЛИ ОТСРОЧКА НЕ ПОВЛЕЧЁТ УХУДШЕНИЯ СОСТОЯНИЯ, ФОРМА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1 плановая
- 2 в экстренной форме
- 3 в неотложной форме
- 4 первая помощь

№884

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ГРАЖДАНАМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1 оказание медицинской помощи, в том числе специализированной, амбулаторно и в дневном стационаре
- 2 оказание высокотехнологичной медицинской помощи
- 3 мероприятия паллиативной медицинской помощи
- 4 оказание первой помощи

№885

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ВКЛЮЧАЕТ МЕРОПРИЯТИЯ ПО МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ

- 1 санитарно-гигиеническое просвещение населения, профилактику заболеваний
- 2 паллиативную медицинскую помощь
- 3 все виды медицинского обслуживания при заболеваниях в стационарах
- 4 оказание скорой помощи в экстренной форме

№886

ОХРАНА ОТЦОВСТВА, МАТЕРИНСТВА, ДЕТСТВА И СЕМЬИ, САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ОТНОСИТСЯ К

- 1 первичной медико-санитарной помощи
- 2 скорой медицинской помощи
- 3 паллиативной медицинской помощи
- 4 первой помощи

№887

ВИДЫ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

- 1 доврачебная, врачебная, специализированная
- 2 скорая медицинская помощь
- 3 первая помощь
- 4 паллиативная медицинская помощь

№888

ПЕРВИЧНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ

- 1 фельдшерами, акушерами, медицинскими сёстрами
- 2 врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами)
- 3 врачами-специалистами разного профиля поликлиник
- 4 всеми медицинскими работниками всех медицинских организаций

№889

ПЕРВИЧНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ ФЕЛЬДШЕРАМИ, АКУШЕРКАМИ, МЕДИЦИНСКИМИ СЁСТРАМИ

- 1 фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, здравпунктов, поликлиник, поликлинических подразделений медицинских организаций, отделений (кабинетов) медицинской профилактики, центров здоровья
- 2 офисов врачей общей практики (семейных врачей) и скорой помощи
- 3 поликлиник, поликлинических подразделений медицинских организаций и стационаров, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь
- 4 всех медицинских организаций

№890

ПЕРВИЧНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ

- 1 фельдшерами скорой помощи, медицинскими сёстрами специализированными
- 2 участковыми терапевтами, врачами-терапевтами
- 3 врачами-педиатрами, участковыми педиатрами
- 4 врачами-специалистами

№891

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ЯВЛЯЕТСЯ СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ

- 1 системы здравоохранения
- 2 врачебной практики
- 3 частной медицины
- 4 религиозных обществ

№892

ЛАБОРАТОРНОЕ ДЕЛО НЕ ИМЕЕТ ОГРАНИЧЕНИЙ ПО

- 1 национальным и расовым признакам, социальному положению, возрасту и полу
- 2 отношению к эвтаназии
- 3 политическим взглядам и личным предпочтениям
- 4 культуре поведения

№893

ПАЦИЕНТ - ЭТО ЧЕЛОВЕК

- 1 обратившийся за медицинской помощью и (или) находящийся под медицинским наблюдением
- 2 любой, пришедший в медицинскую организацию
- 3 больной
- 4 здоровый

№894

ОСНОВНЫМ НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ, КОТОРЫЙ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ФЕЛЬДШЕРУ- ЛАБОРАНТУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 Профессиональный стандарт
- 2 Образовательный стандарт
- 3 Отраслевая рамка квалификаций
- 4 Национальная рамка квалификаций

№895

В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОСНОВНАЯ ТРУДОВАЯ ФУНКЦИЯ ФЕЛЬДШЕРА-ЛАБОРАНТА (МЕДИЦИНСКОГО ЛАБОРАТОРНОГО ТЕХНИКА) В РАМКАХ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

- 1 оказание доврачебной медицинской помощи по профилю лабораторная диагностика
- 2 проведение диагностики и лечения заболеваний
- 3 проведение лабораторных исследований биологических материалов пациента
- 4 осуществление санитарного ухода

№896

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ ФЕЛЬДШЕРА-ЛАБОРАНТА СОДЕРЖИТ ТРЕБОВАНИЯ К

- 1 образованию, опыту работы, трудовым функциям, условиям допуска
- 2 формам профессионального роста
- 3 только особые условия допуска к профессиональной деятельности
- 4 перечню вредных факторов и условий труда

№897

В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ТРУДОВЫЕ ФУНКЦИИ ФЕЛЬДШЕРА-ЛАБОРАНТА СО СРЕДНИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА ОТНОСЯТСЯ К КВАЛИФИКАЦИОННОМУ УРОВНЮ

- 1 пятому
- 2 шестому
- 3 седьмому
- 4 четвёртому

№898

В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ТРУДОВЫЕ ФУНКЦИИ ГЛАВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ С ВЫСШИМ ОБРАЗОВАНИЕМ (СПЕЦИАЛИТЕТ) ОТНОСЯТСЯ К КВАЛИФИКАЦИОННОМУ УРОВНЮ

- 1 седьмому
- 2 шестому
- 3 пятому
- 4 четвёртому

№899

ТРЕБОВАНИЯ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ ФЕЛЬДШЕРА-ЛАБОРАНТА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА»

- 1 СПО специалистов среднего звена
- 2 СПО квалифицированных служащих
- 3 высшее образование (бакалавриат)
- 4 высшее образование (специалитет)

№900

СРЕДНЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА» - ЭТО ОБРАЗОВАНИЕ

- 1 базовое, основное
- 2 углублённая подготовка
- 3 дополнительное (повышение квалификации)
- 4 переподготовка

№901

НАИМЕНОВАНИЯ ДОЛЖНОСТЕЙ, КОТОРЫЕ МОЖЕТ ЗАНИМАТЬ ФЕЛЬДШЕР-ЛАБОРАНТ С БАЗОВЫМ УРОВНЕМ СПО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА»

- 1 медицинский технолог, медицинский лабораторный техник (фельдшер-лаборант), лаборант
- 2 фельдшер
- 3 медицинская сестра по физиотерапии, реабилитации
- 4 главная медицинская сестра

№902

ФЕЛЬДШЕР-ЛАБОРАНТ С СПО МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ (ПЕРЕПОДГОТОВКА) ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ

- 1 «Лабораторное дело» «Медицинская статистика»
- 2 «Управление сестринской деятельностью»
- 3 «Лечебное дело», «Акушерское дело»
- 4 «Терапия», «Хирургия»

№903

ЭФФЕКТИВНАЯ ФОРМА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ИНДИВИДУАЛЬНОМУ ПЛАНУ - ЭТО

- 1 стажировка
- 2 практика
- 3 цикл усовершенствования
- 4 специализация

№904

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ДИПЛОМА ПО ДРУГОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ СПО ФЕЛЬДШЕР-ЛАБОРАНТ ДОЛЖЕН ПРОЙТИ

- 1 переподготовку
- 2 дополнительное образование
- 3 повышение квалификации
- 4 усовершенствование

№905

ФОРМЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПОСТДИПЛОМНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА»

- 1 повышение квалификации, профессиональная переподготовка
- 2 ординатура, аспирантура,
- 3 докторантура
- 4 высшее образование (бакалавриат)

№906

В СООТВЕТСТВИИ С ТРУДОВЫМ КОДЕКСОМ РФ ФЕЛЬДШЕР- ЛАБОРАНТ ОБЯЗАН ПРОХОДИТЬ ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ НЕ РЕЖЕ, ЧЕМ

- 1 1 раз в 5 лет
- 2 1 раз в 3 года
- 3 каждые 2 года
- 4 ежегодно

№907

ТРЕБОВАНИЯ К ОПЫТУ ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ФЕЛЬДШЕРА-ЛАБОРАНТА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ СТАНДАРТЕ

- 1 без требований к опыту практической работы
- 2 не менее 1-го года
- 3 не менее 2-х лет
- 4 не менее 5-и лет

№908

К ОСОБЫМ УСЛОВИЯМ ДОПУСКА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРА-ЛАБОРАНТА В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОТНОСИТСЯ

- 1 наличие свидетельства об аккредитации специалиста
- 2 наличие квалификационной категории
- 3 наличие дополнительного образования
- 4 предоставление рекомендаций

№909

К ОСОБЫМ УСЛОВИЯМ ДОПУСКА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРА-ЛАБОРАНТА В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОТНОСИТСЯ

- 1 прохождение обязательных медицинских осмотров
- 2 наличие квалификационной категории
- 3 наличие дополнительного образования
- 4 предоставление рекомендаций

№910

К ОСОБЫМ УСЛОВИЯМ ДОПУСКА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРА-ЛАБОРАНТА В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОТНОСИТСЯ

- 1 отсутствие ограничений, установленных законодательством РФ
- 2 наличие квалификационной категории
- 3 наличие дополнительного образования
- 4 предоставление рекомендаций

№911

В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ФЗ-323 ЗАНИМАТЬСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ИМЕЕТ ПРАВО ЛИЦО С ВЫСШИМ ИЛИ СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ, ИМЕЮЩЕЕ

- 1 диплом и свидетельство об аккредитации специалиста
- 2 только диплом специалиста
- 3 свидетельство о квалификационной категории
- 4 диплом, сертификат и лицензию

№912

ПРОЦЕДУРА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГОТОВНОСТИ ЛИЦА, ПОЛУЧИВШЕГО ВЫСШЕЕ ИЛИ СРЕДНЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ, К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ОПРЕДЕЛЁННОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 аккредитация специалиста
- 2 сертификация
- 3 лицензирование
- 4 аттестация специалиста

№913

В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, ЗАВЕРШИВШИХ ОСВОЕНИЕ ОСНОВНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ СПО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА», ПРЕТЕНДУЮЩИХ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОВОДИТСЯ

- 1 первичная аккредитация специалистов
- 2 первичная специализированная аккредитация специалистов
- 3 периодическая аккредитация специалистов
- 4 аттестация

№914

В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, ЗАВЕРШИВШИХ ОСВОЕНИЕ ПРОГРАММ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ, ПРЕТЕНДУЮЩИХ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОВОДИТСЯ

- 1 первичная специализированная аккредитация специалистов
- 2 первичная аккредитация специалистов
- 3 периодическая аккредитация специалистов
- 4 аттестация

№915

В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, ПОЛУЧИВШИХ ОБРАЗОВАНИЕ НА ТЕРРИТОРИИ ИНОСТРАННОГО ГОСУДАРСТВА, ПРЕТЕНДУЮЩИХ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОВОДИТСЯ

- первичная специализированная аккредитация специалистов
- первичная аккредитация специалистов
- периодическая аккредитация специалистов
- аттестация

№916

В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, ЗАВЕРШИВШИХ ОСВОЕНИЕ ПРОГРАММЫ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ, ПРЕТЕНДУЮЩИХ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОВОДИТСЯ

- периодическая аккредитация специалистов
- первичная специализированная аккредитация специалистов
- первичная аккредитация специалистов
- аттестация

№917

ПРОЦЕДУРА ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ ТРИ ЭТАПА ОЦЕНКИ КВАЛИФИКАЦИИ

- тестирование + оценка практических навыков + решение ситуационных задач
- устный экзамен + собеседование + письменная работа
- тестирование, написание и защита квалификационной работы
- написание эссе в области сестринского дела

№918

АККРЕДИТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ РФ ПРОВОДИТСЯ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ

- 1 раз в 5 лет
- 1 раз в 3 года
- 1 раз в 2 года
- Ежегодно

№919

СПЕЦИАЛИСТ В ОБЛАСТИ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРОХОДИТ АТТЕСТАЦИЮ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ

- квалификационной категории (второй, первой, высшей)
- свидетельства об аккредитации специалиста
- диплома об образовании
- повышения квалификации

№920

ГЛАВНЫМ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ РАЗВИТИИ И СОХРАНЕНИИ ЗДОРОВЬЯ ФЕЛЬДШЕРА-ЛАБОРАНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- эффективная организация труда
- развитие здравоохранения
- высокий уровень жизни
- высокая оплата труда

№921

НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (СКРИНИН МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРОВОДИТ

- опрос, (анкетирование) пациентов для выявления факторов риска
- назначение лечения
- направление на госпитализацию
- установление диагноза

№922

НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (СКРИНИН МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРОВОДИТ

- антропометрию, измерение артериального и внутриглазного давления, определение уровня холестерина и глюкозы экспресс-методом
- установление диагноза
- назначение лечения
- направление на госпитализацию

№923

ИЗМЕРЕНИЕ РОСТА СТОЯ, МАССЫ ТЕЛА, ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ), РАСЧЕТ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА ВКЛЮЧАЕТ

- антропометрия
- спирометрия

- 3 велометрия
- 4 эргометрия

№924

РИСК ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1 опроса(анкетирование)
- 2 биохимического анализа крови
- 3 клинического анализа крови и мочи
- 4 медицинского осмотра

№925

РИСК ПАГУБНОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1 опроса (анкетирование)
- 2 биохимического анализа крови
- 3 клинического анализа крови и мочи
- 4 медицинского осмотра

№926

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЯ»

- 1 уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более
- 2 уровень глюкозы плазмы натощак 6,1 ммоль/л и более
- 3 повышенный уровень артериального давления
- 4 повышенный уровень сахара в моче

№927

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «ГИПЕРГЛИКЕМИЯ»

- 1 уровень глюкозы плазмы натощак 6,1 ммоль/л и более
- 2 уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более
- 3 повышенный уровень артериального давления
- 4 повышенный уровень сахара в моче

№928

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «КУРЕНИЕ ТАБАКА»

- 1 ежедневное выкуривание по крайней мере одной сигареты и более
- 2 более 5 сигарет в день
- 3 более 10 сигарет в день
- 4 более 20 сигарет ежедневно

№929

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА»

- 1 индекс массы тела 25 - 29,9 кг/м
- 2 индекс массы тела 30 кг/м² и более
- 3 масса тела более 60 кг
- 4 масса тела более 90 кг

№930

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «ОЖИРЕНИЕ»

- 1 индекс массы тела 30 кг/м² и более
- 2 индекс массы тела 25 - 29,9 кг/м
- 3 масса тела более 80 кг
- 4 масса тела более 100 кг

№931

СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ РАВНО ИЛИ ВЫШЕ 140 ММ РТ.СТ., ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ РАВНО ИЛИ ВЫШЕ 90 ММ РТ.СТ. ЛИБО ПРОВЕДЕНИЕ ГИПОТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ - ЭТО ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА

- 1 повышенный уровень артериального давления
- 2 очень высокий уровень
- 3 нормальное артериальное давление

- 4 пониженное артериальное давление

№932

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ» - ХОДЬБА В УМЕРЕННОМ ИЛИ БЫСТРОМ ТЕМПЕ

- 1 менее 30 минут в день
2 менее 20 минут в день
3 более 2 часов в день
4 более 1 часа

№933

ИЗБЫТОЧНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ПИЩИ, ЖИРОВ, УГЛЕВОДОВ, ПОВАРЕННОЙ СОЛИ И НЕДОСТАТОЧНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ФРУКТОВ И ОВОЩЕЙ - ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ ФАКТОРА РИСКА

- 1 нерациональное питание
2 рациональное питание
3 сбалансированное питание
4 вегетарианское

№934

НЕДОСТАТОЧНЫМ СЧИТАЕТСЯ ПОТРЕБЛЕНИЕ В СУТКИ ФРУКТОВ И ОВОЩЕЙ

- 1 менее 400 граммов или менее 4-6 порций
2 менее 200 граммов
3 менее 600 граммов
4 менее 800 граммов

№935

ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК УСТАНОВЛИВАЕТСЯ У ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ

- 1 от 21 до 39 лет
2 от 42 до 63 лет
3 от 65 до 75 лет
4 старше 75 лет

№936

АБСОЛЮТНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК УСТАНОВЛИВАЕТСЯ У ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ

- 1 от 42 до 63 лет
2 от 21 до 39 лет
3 от 65 до 75 лет
4 старше 75 лет

№937

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СУММАРНОГО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ПО ШКАЛЕ SCORE НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ВОЗРАСТ, ПОЛ ЧЕЛОВЕКА И

- 1 уровень общего холестерина, уровень систолического (верхнего) артериального давления, а также курит человек или нет
2 уровень диастолического (нижнего) артериального давления
3 только уровень общего холестерина
4 только курит человек или нет

№938

СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE СЧИТАЕТСЯ НИЗКИМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ

- 1 менее 1%
2 в пределах > 1 до 5%
3 > 5 до 10%
4 >10%

№939

СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE СЧИТАЕТСЯ УМЕРЕННЫМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ

- 1 в пределах > 1 до 5%
2 менее 1%
3 > 5 до 10%
4 >10%

№940

СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE СЧИТАЕТСЯ ВЫСОКИМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ

- 1 > 5 до 10%
- 2 в пределах > 1 до 5%
- 3 менее 1%
- 4 >10%

№941

СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE СЧИТАЕТСЯ ОЧЕНЬ ВЫСОКИМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ

- 1 >10%
- 2 в пределах > 1 до 5%
- 3 > 5 до 10%
- 4 менее 1%

№942

У ГРАЖДАН СТАРШЕ 65 ЛЕТ И У ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, САХАРНЫЙ ДИАБЕТ ВТОРОГО ТИПА И ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ПОЧЕК, УРОВЕНЬ СУММАРНОГО АБСОЛЮТНОГО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ПО ШКАЛЕ SCORE НЕ РАССЧИТЫВАЕТСЯ И ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 очень высоким
- 2 высоким
- 3 умеренным
- 4 низким

№943

НЕОБХОДИМЫ АКТИВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО СНИЖЕНИЮ УРОВНЕЙ ВСЕХ ФАКТОРОВ РИСКА, ЕСЛИ СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК SCORE

- 1 умеренный, высокий и очень высокий
- 2 высокий или низкий
- 3 умеренный
- 4 низкий

№944

ГРАЖДАНЕ, У КОТОРЫХ НЕ УСТАНОВЛЕНЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ФАКТОРЫ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1 I
- 2 II
- 3 IIIa
- 4 IIIб

№945

КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ ГРАЖДАНАМ С ГРУППОЙ ЗДОРОВЬЯ

- 1 I и II
- 2 I и IIIa
- 3 I и IIIб
- 4 с любой группой здоровья

№946

ГРАЖДАНЕ, У КОТОРЫХ НЕ УСТАНОВЛЕНЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НО ИМЕЮТСЯ ФАКТОРЫ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1 II
- 2 I
- 3 IIIa
- 4 IIIб

№947

ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ТРЕБУЮЩИЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1 IIIa
- 2 IIIб
- 3 II

4 I

№948

ГРАЖДАНЕ, НЕ ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НО ТРЕБУЮЩИЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПОВОДУ ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1 IIIб
- 2 IIIа
- 3 II
- 4 I

№949

ГРАЖДАНЕ С ША И ШБ ГРУППАМИ ЗДОРОВЬЯ ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ, ВРАЧАМИ-СПЕЦИАЛИСТАМИ С ПРОВЕДЕНИЕМ

- 1 лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий
- 2 краткого профилактического консультирования
- 3 оформления социальных льгот
- 4 патронажа

№950

УГЛУБЛЁННОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ ГРАЖДАНАМ С ГРУППОЙ ЗДОРОВЬЯ

- 1 IIIа и IIIб
- 2 I и IIIа
- 3 I и IIIб
- 4 I и II

№951

К РУКОВОДИТЕЛЯМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТСЯ

- 1 главный врач, заместители главного врача, главная медсестра
- 2 заведующие подразделениями, отделениями
- 3 старшие медицинские сестры
- 4 врачи общей практики, врачи-специалисты

№952

УПРАВЛЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1 главная медицинская сестра
- 2 старшая медицинская сестра
- 3 главный врач
- 4 заместитель главного врача по лечебному делу

№953

ОРГАНИЗУЕТ И КООРДИНИРУЕТ РАБОТУ СРЕДНЕГО МЕДПЕРСОНАЛА ОТДЕЛЕНИЯ (ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ), НАХОДЯЩИХСЯ В ЕЁ ПОДЧИНЕНИИ,

- 1 старшая медицинская сестра
- 2 палатная (постовая) медсестра
- 3 заведующий отделением
- 4 младшая медсестра по уходу

№954

ПЛАНИРОВАНИЕ ЧИСЛЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1 штатных нормативов
- 2 наличия специалистов
- 3 образования сотрудников
- 4 квалификации медработников

№955

РЕЖИМ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1 функциями, типом и структурой медицинской организации
- 2 количеством врачей

- 3 количеством среднего медперсонала
- 4 количеством младшего медперсонала

№956

ОРГАНИЗУЕТ И КООРДИНИРУЕТ РАБОТУ САНИТАРОК И МЛАДШИХ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЁР ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ, НАХОДЯЩИХСЯ В ЕЁ РАСПОРЯЖЕНИИ В ТЕЧЕНИЕ РАБОЧЕЙ СМЕНЫ (ДЕЖУРСТВ

- 1 палатная (постовая) медсестра
- 2 старшая медсестра
- 3 сестра-хозяйка
- 4 младшая медсестра по уходу за больными

№957

К ПОМОЩНИКАМ ПО УХОДУ ДЕЖУРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ТЕЧЕНИЕ РАБОЧЕЙ СМЕНЫ (ДЕЖУРСТВ ОТНОСЯТСЯ, НАХОДЯЩИЕСЯ В ЕЁ РАСПОРЯЖЕНИИ

- 1 санитар и младшая медсестра по уходу за больными
- 2 сестра-хозяйка
- 3 процедурная медсестра
- 4 старшая медсестра

№958

ОБЯЗАННОСТИ ПАЛАТНОЙ САНИТАРКИ В ТЕЧЕНИЕ ДЕЖУРСТВА (РАБОЧЕЙ СМЕНЫ)

- 1 санитарное содержание пациентов, влажная уборка палат и проветривание, протирание тумбочек, столов, холодильника
- 2 собирать использованную посуду
- 3 графины наполнять кипяченой водой
- 4 уборка коридоров

№959

ПАЛАТНАЯ САНИТАРКА ОБЯЗАНА ПРОВОДИТЬ ВЛАЖНУЮ УБОРКУ ПАЛАТ В ТЕЧЕНИЕ ДЕЖУРСТВА (РАБОЧЕЙ СМЕНЫ) НЕ РЕЖЕ

- 1 2 раза (утром и вечером)
- 2 раз (утром)
- 3 3 раза (утром, днем, вечером)
- 4 каждые 3 часа

№960

В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВНЫМИ ДОКУМЕНТАМИ ПАЛАТНАЯ САНИТАРКА МЫТЬ КОРИДОРЫ И УБИРАТЬ ТУАЛЕТЫ

- 1 не имеет права
- 2 обязана
- 3 должна по согласованию с сестрой-хозяйкой
- 4 может по согласованию с эпидемиологом

№961

МЫТЬЕ РУК С МЫЛОМ ПЕРЕД ЕДОЙ ПАЦИЕНТАМ, УТРАТИВШИМ СПОСОБНОСТЬ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ, ВХОДИТ В ОБЯЗАННОСТИ

- 1 младшей медсестры по уходу за больными
- 2 палатной санитарки
- 3 буфетчицы
- 4 палатной или процедурной медсестры

№962

НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ РАЗДАЧУ ПИЩИ И ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТАМ СОГЛАСНО ДИЕТЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1 буфетчица
- 2 палатная медсестра
- 3 старшая медсестра отделения
- 4 лечащий врач

№963

ОБЯЗАННОСТИ МЛАДШЕЙ МЕДСЕСТРЫ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ

- 1 выполнять несложные медицинские манипуляции по уходу, производить смену постельного и нательного белья

- 2 выполнять инъекции
- 3 ставить капельницы
- 4 проводить раздачу пищи пациентам

№964

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ И ДОЛЖНОСТНЫЕ ИНСТРУКЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ РАЗРАБАТЫВАЮТСЯ РАБОТОДАТЕЛЕМ НА ОСНОВЕ

- 1 профессиональных стандартов
- 2 порядков оказания медицинской помощи
- 3 стандартов медицинской помощи
- 4 учебников по сестринскому делу

№965

СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ (ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И БРИГАДЫ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ, А ТАКЖЕ СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ СПАСАТЕЛЬНЫХ ФОРМИРОВАНИЙ И СОХРАНИВШИХСЯ В ОЧАГЕ ЧС ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ) ОКАЗЫВАЕТ

- 1 доврачебную помощь
- 2 первую помощь
- 3 первую врачебную помощь
- 4 квалифицированную медицинскую помощь

№966

КОМПЛЕКС МЕДИЦИНСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ВЫПОЛНЯЕМЫХ СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПОДДЕРЖАНИЕ ЖИЗНЕННО ВАЖНЫХ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА, ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ И ПОДГОТОВКУ ПОРАЖЕННОГО К ЭВАКУАЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1 доврачебная помощь
- 2 первая помощь
- 3 первая врачебная помощь
- 4 квалифицированная медицинская помощь

№967

ПОТРЕБНОСТЬ В ОКАЗАНИИ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ТЯЖЕЛЫХ СИНДРОМАХ, НЕ УСТРАНЯЕМЫХ СРЕДСТВАМИ И СПОСОБАМИ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1 при асфиксии, острой сердечно-сосудистой недостаточности, шоке
- 2 травмах, несовместимых с жизнью
- 3 висящих на кожном лоскуте сегментов конечности
- 4 тяжёлой психотравме

№968

ВЛИВАНИЕ ИНФУЗИОННЫХ РАСТВОРОВ, ВВЕДЕНИЕ СИМПТОМАТИЧЕСКИХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ПРЕПАРАТОВ, ИСПРАВЛЕНИЕ РАНЕЕ НАЛОЖЕННЫХ ПОВЯЗОК И ТРАНСПОРТНЫХ ШИН, ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АППАРАТУРЫ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПОСТРАДАВШИМ В ОЧАГЕ ЧС ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1 доврачебная помощь
- 2 первая помощь
- 3 первая врачебная помощь
- 4 квалифицированная медицинская помощь

№969

ОПТИМАЛЬНЫМ СРОКОМ ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ С МОМЕНТА ПОРАЖЕНИЯ

- 1 1 - 2 часа
- 2 3 часа
- 3 4 -5 часов
- 4 не более 6 часов

№970

КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ВЫПОЛНЯЕМЫХ ВРАЧАМИ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, ВРАЧЕБНЫМИ БРИГАДАМИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И МЕДИЦИНСКИХ ОТРЯДОВ В ЗОНАХ ЧС ИЛИ В НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ БЛИЗОСТИ ОТ НИХ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1 первая врачебная помощь
- 2 доврачебная помощь
- 3 первая помощь
- 4 квалифицированная медицинская помощь

№971

ОПТИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ В ОЧАГЕ ЧС

- 1 4-5 часов
- 2 6 часов
- 3 12 часов
- 4 24 часа

№972

ОПТИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ОКАЗАНИЯ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПОСЛЕ ПОРАЖЕНИЯ.

- 1 6 - 12 часов
- 2 18 часов
- 3 24 часа
- 4 48 часов

№973

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШИМ ДОЛЖНА БЫТЬ ОКАЗАНА ПО ВОЗМОЖНОСТИ В РАННИЕ СРОКИ ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ ТРАВМЫ.

- 1 но не позднее суток
- 2 через 1 -2 дня
- 3 через 3 дня
- 4 в течение недели

№974

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОРАЖЕННЫХ НА ГРУППЫ, ИСХОДЯ ИЗ НУЖДАЕМОСТИ В ПЕРВООЧЕРЕДНЫХ И ОДНОРОДНЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ (ЛЕЧЕБНЫХ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И ЭВАКУАЦИОННЫХ) В КОНКРЕТНОЙ ОБСТАНОВКЕ - ЭТО

- 1 медицинская сортировка
- 2 медицинская эвакуация
- 3 транспортировка
- 4 оказание медицинской помощи

№975

МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА ПРОВОДИТСЯ В ОЧАГЕ ПОРАЖЕНИЯ И НА КАЖДОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПРИ ОКАЗАНИИ

- 1 всех видов медицинской помощи
- 2 квалифицированной и специализированной
- 3 доврачебной помощи
- 4 только первой помощи

№976

ВО ВСЕХ СЛУЧАЯХ МЕДИЦИНСКУЮ СОРТИРОВКУ НАЧИНАЕТ СОРТИРОВОЧНЫЙ ПОСТ С ВЫДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ ПОРАЖЕННЫХ ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ

- 1 инфекционные и психические больные, лица, зараженные ОВ и БС, а также РВ до уровней превышающих предельно допустимые
- 2 пострадавшие с травмами несовместимыми с жизнью
- 3 находящиеся в шоке
- 4 находящиеся в коме

№977

ДЛЯ РАБОТЫ НА СОРТИРОВОЧНОМ ПОСТУ ВЫДЕЛЯЮТ

- 1 фельдшера (медицинскую сестру), санинструктора-дозиметриста и санитаров- носильщиков.
- 2 врача, медицинскую сестру и регистратора
- 3 медицинская сестра и регистратор
- 4 фельдшера и звено носильщиков

№978

ЛИЧНЫЙ СОСТАВ НА СОРТИРОВОЧНОМ ПОСТУ РАБОТАЕТ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ

- 1 респираторы, резиновые перчатки, защитная одежда и приборы дозиметрического контроля
- 2 защитная одежда, перчатки. щитки
- 3 защитная одежда, перчатки, очки

- 4 защитная одежда и приборы дозиметрического контроля

№979

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ОПАСНОСТИ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ ПРИ СОРТИРОВКЕ ПОРАЖЕННЫХ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ГРУППЫ

- 1 нуждающиеся в изоляции и нуждающиеся в санитарной обработке
2 нуждающихся в неотложной помощи
3 нуждающихся в эвакуации
4 не нуждающиеся в медицинской помощи и эвакуации

№980

НУЖДАЮЩИЕСЯ В ИЗОЛЯЦИИ ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЬНЫЕ И ПОРАЖЁННЫЕ, ИМЕЮЩИЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА (РЕАКТИВНЫЕ СОСТОЯНИЯ) НАПРАВЛЯЮТСЯ

- 1 в изоляторы
2 на лечение
3 на площадку санитарной обработки
4 на эвакуацию

№981

ПОРАЖЁННЫЕ, НУЖДАЮЩИЕСЯ В ЧАСТИЧНОЙ ИЛИ ПОЛНОЙ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКЕ - ЗАРАЖЕННЫЕ СТОЙКИМИ ОВ, АОХВ, А ТАКЖЕ РВ ДО УРОВНЕЙ ПРЕВЫШАЮЩИХ ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМЫЕ, НАПРАВЛЯЮТСЯ

- 1 на площадку санитарной обработки
2 в изоляторы
3 на лечение
4 на эвакуацию

№982

ОПТИМАЛЬНЫЙ СОСТАВ СОРТИРОВОЧНОЙ БРИГАДЫ ДЛЯ НОСИЛОЧНЫХ ПОРАЖЕННЫХ

- 1 врач, фельдшер (медицинская сестра), медицинская сестра, два регистратора и звено носильщиков
2 врач, медицинская сестра и регистратор
3 фельдшер, медицинская сестра и регистратор
4 медицинская сестра и регистратор

№983

ОПТИМАЛЬНЫЙ СОСТАВ СОРТИРОВОЧНОЙ БРИГАДЫ ДЛЯ ХОДЯЧИХ ПОРАЖЕННЫХ (БОЛЬНЫХ)

- 1 врач, медицинская сестра и регистратор
2 врач, фельдшер (медицинская сестра), медицинская сестра, два регистратора и звено носильщиков
3 фельдшер, медицинская сестра и регистратор
4 медицинская сестра и регистратор

№984

ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ПРИ ЧС

- 1 эвакуотранспортная и внутрипунктовая
2 по лечебным показаниям
3 по эпидемическим показаниям
4 эвакуационная

№985

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОСТРАДАВШИХ НА ГРУППЫ ДЛЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ОБ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ДАННОМ ЭТАПЕ -ЭТО

- 1 внутрипунктовая сортировка
2 эвакуотранспортная сортировка
3 диагностика и лечение
4 эвакуация

№986

В ОСНОВЕ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ПОРАЖЕННЫХ ЛЕЖИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1 срочности лечебных и эвакуационных мероприятий
2 диагноза заболевания (поражения) и его прогноза
3 тяжести поражения (заболевания)
4 состояния раненого (больного) и потребности в эвакуации

№987

ПОРАЖЕННЫЕ С КРАЙНЕ ТЯЖЕЛЫМИ, НЕСОВМЕСТИМЫМИ С ЖИЗНЬЮ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ, А ТАКЖЕ НАХОДЯЩИЕСЯ В АГОНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ. НУЖДАЮТСЯ

- 1 в облегчении страданий
- 2 в медицинской помощи по неотложным показаниям
- 3 в медицинской помощи, но она может быть отсрочена
- 4 не нуждаются в неотложной помощи

№988

ПОРАЖЕННЫЕ С ТЯЖЕЛЫМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ, СОПРОВОЖДАЮЩИМИСЯ НАРАСТАЮЩИМ РАССТРОЙСТВОМ ЖИЗНЕННЫХ ФУНКЦИЙ. НУЖДАЮТСЯ

- 1 в медицинской помощи по неотложным показаниям
- 2 в медицинской помощи, но она может быть отсрочена
- 3 в облегчении страданий
- 4 не нуждаются в неотложной помощи

№989

ПОРАЖЕННЫЕ С ТЯЖЕЛЫМИ И СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ, НЕ ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМИ НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ УГРОЗЫ ДЛЯ ЖИЗНИ. НУЖДАЮТСЯ

- 1 в медицинской помощи, но она может быть отсрочена
- 2 в медицинской помощи по неотложным показаниям
- 3 в облегчении страданий
- 4 не нуждаются в неотложной помощи

№990

ПОРАЖЕННЫЕ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ С НЕРЕЗКО ВЫРАЖЕННЫМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ИЛИ БЕЗ НИХ

- 1 направляются на следующий этап без оказания медицинской помощи на данном этапе
- 2 нуждаются в медицинской помощи по неотложным показаниям
- 3 нуждаются в облегчении страданий
- 4 нуждаются в медицинской помощи, но она может быть отсрочена

№991

ПОРАЖЕННЫЕ С ЛЕГКИМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ

- 1 направляются на амбулаторное лечение
- 2 не нуждаются в медицинской помощи по неотложным показаниям
- 3 нуждаются в облегчении страданий
- 4 нуждаются в медицинской помощи, но она может быть отсрочена

№992

СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ ОРГАНИЗОВАННЫЙ ВЫНОС, ВЫВОД И ТРАНСПОРТИРОВКУ ПОСТРАДАВШИХ ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ В ЛЕЧЕБНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ, А ТАКЖЕ ИХ МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ В ПУТИ СЛЕДОВАНИЯ - ЭТО

- 1 медицинская эвакуация
- 2 медицинская сортировка
- 3 медико-санитарное обеспечение
- 4 оказание медицинской помощи

№993

ПРИ ЭВАКУАЦИОННО-ТРАНСПОРТНОЙ СОРТИРОВКЕ ПРОВОДИТСЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОСТРАДАВШИХ НА ГРУППЫ

- 1 нуждающихся в эвакуации на следующий этап, остающихся на данном этапе или направляющихся на амбулаторное лечение
- 2 нуждающихся в воздушном транспорте для эвакуации
- 3 по виду опасности для окружающих
- 4 по объёму и виду медицинской помощи

№994

ПРИ ЭВАКУАЦИОННО-ТРАНСПОРТНОЙ СОРТИРОВКЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1 очередность эвакуации, вид транспорта и положение, в котором необходимо эвакуировать пораженного (сидя или лежа).
- 2 группы пострадавших, нуждающихся в неотложной помощи

- 3 группы нуждающихся в амбулаторном лечении
- 4 группы, не нуждающиеся в медицинской помощи

№995

ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ОЗНАЧАЕТ

- 1 медицинские организации, развернутые и работающие на путях эвакуации
- 2 все медицинские организации вблизи очага катастрофы
- 3 участок пути между медицинскими организациями, в которых оказывается медицинская помощь пострадавшим
- 4 участок от места ранения до ближайшей больницы

№996

СПОСОБ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ, ПРИ КОТОРОМ ВЫШЕСТОЯЩЕЕ ЗВЕНО МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ ВЫСЫЛАЕТ САНИТАРНЫЙ ТРАНСПОРТ К ПОДЧИНЕННЫМ ЭТАПАМ ЭВАКУАЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 «на себя»
- 2 «от себя»
- 3 «по назначению»
- 4 «по направлению»

№997

ЭВАКУАЦИЯ ПОРАЖЕННЫХ СВОИМ ТРАНСПОРТОМ НА ЭТАПЫ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ВЫШЕСТОЯЩЕГО ЗВЕНА - ЭТО ЭВАКУАЦИЯ

- 1 «от себя»
- 2 «по назначению»
- 3 «по направлению»
- 4 «на себя»

№998

НАПРАВЛЕНИЕ ПОРАЖЕННЫХ НЕПОСРЕДСТВЕННО В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ПРОФИЛЯ, ГДЕ ИМ МОЖЕТ БЫТЬ ОКАЗАНА ИСЧЕРПЫВАЮЩАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ-ЭТО ЭВАКУАЦИЯ

- 1 «по назначению»
- 2 «по направлению»
- 3 «от себя»
- 4 «на себя»

№999

ЕСЛИ ПОРАЖЕННЫЕ СЛЕДУЮТ ОБЩИМ ПОТОКОМ ЧЕРЕЗ ВСЕ ЭТАПЫ, РАЗВЕРНУТЫЕ НА ПУТИ ЭВАКУАЦИИ- ЭТО ЭВАКУАЦИЯ

- 1 «по направлению»
- 2 «по назначению»
- 3 «от себя»
- 4 «на себя»

№1000

МИНИМАЛЬНАЯ СМЕРТЕЛЬНАЯ ДОЗА ОТ ПРОНИКАЮЩЕЙ РАДИАЦИИ РАВНА

- 1 3-4 грея
- 2 1-2 грея
- 3 5-10 грей
- 4 10-15 грей

№1001

МАРШРУТ, ПО КОТОРОМУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВЫНОС (ВЫВОЗ) И ТРАНСПОРТИРОВКА ПОРАЖЕННЫХ ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ ДО ЭТАПОВ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 путём медицинской эвакуации
- 2 плечом медицинской эвакуации
- 3 эвакуационным направлением
- 4 эвакуационным маршрутом

№1002

МИНИМАЛЬНАЯ ДОЗА РАВНОМЕРНОГО ОДНОКРАТНОГО ОБЛУЧЕНИЯ, ОТ КОТОРОЙ РАЗВИВАЕТСЯ ОСТРАЯ ЛУЧЕВАЯ БОЛЕЗНЬ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1 1 грей
- 2 3 грея
- 3 5 грей
- 4 7 грей

№1003

К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ЗАЩИТЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ПРИ РАДИОАКТИВНОМ ЗАРАЖЕНИИ МЕСТНОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1 ватно-марлевая повязка, респиратор, противогаз
- 2 противочумный костюм
- 3 укрытие
- 4 бомбоубежище

№1004

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЙОДНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ МЕСТНОСТИ РАДИОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ПРЕПАРАТЫ ЙОДА ХРАНЯТСЯ В

- 1 аптечном складе региона
- 2 больницы аптеке
- 3 центральной аптеке
- 4 подразделениях медицинской организации

№1005

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЙ СПОСОБ ЗАЩИТЫ ОТ ВНЕШНЕГО ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ РАДИОАКТИВНЫХ ВЫПАДЕНИЙ

- 1 укрытие в защитных сооружениях
- 2 своевременная эвакуация
- 3 медикаментозная профилактика лучевых поражений
- 4 использование защитной одежды

№1006

ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ ФОСФОР ОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ (ФОС) АНТИДОТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 унитиол
- 2 хромосмон
- 3 атропин

№1007

ПРИ ВЫБРОСЕ ПАРОВ ХЛОРА ЛЮДЕЙ НЕОБХОДИМО ЭВАКУИРОВАТЬ

- 1 в подвалы
- 2 вывести на улицу
- 3 поднять на верхние этажи
- 4 на крышу

№1008

СИНЬЛЫЯ КИСЛОТА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ БОЕВЫХ ОТРАВЛЯЮЩИХ ВЕЩЕСТВ

- 1 общетоксического действия
- 2 удушающего действия
- 3 кожно-нарывного действия
- 4 психохимического действия

№1009

СРЕДСТВА (СПОСОБ) ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ В ОЧАГАХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

- 1 гиперхлорирование а затем дехлорирование
- 2 фильтрация
- 3 отстаивание
- 4 применение пергидроля

№1010

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРОТИВОХИМИЧЕСКИЙ ПАКЕТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЧАСТИЧНОЙ

- 1 санитарной обработки и дегазации
- 2 дегазации и дезинфекции
- 3 дезинфекции

- 4 дезактивации

№1011

ОСНОВНОЕ СРЕДСТВО ОБЩЕЙ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ПРИ ЧС В ТЕЧЕНИЕ 5 ДНЕЙ ПРИЕМ

- 1 доксицилина по 0,2 однократно
2 тетрацилина по 0,6 трехкратно
3 рифампицина по 0,6 однократно
4 сульфатона по 1,5 два раза в день

№1012

ОСНОВНЫЕ ВЛОЖЕНИЯ В КОМПЛЕКТ ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ГРАЖДАНСКОЙ ЗАЩИТЫ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

- 1 воздуховод ротовой, жгут кровоостанавливающий, перевязочные средства, антисептические, противоожоговые и обезболивающие препараты
2 калия йодид, калий-железо гексацианоферрат, ондансетрон
3 доксицилин амоксициллин + клавулановая кислота
4 карбоксим (антидот ФОС), шприц, салфетка антисептическая

№1013

МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ - ОБЛАСТЬ МЕДИЦИНЫ, ЗАДАЧА КОТОРОЙ ОКАЗАНИЕ ПОСТРАДАВШИМ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

- 1 медицинской помощи
2 социальной помощи
3 материального обеспечения
4 психологической поддержки

№1014

МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ - ОТРАСЛЬ МЕДИЦИНЫ, ИЗУЧАЮЩАЯ МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

- 1 природных и техногенных катастроф, антропогенных аварий
2 пожаров в учреждениях и домах
3 действий криминальных структур
4 автокатастрофа

№1015

ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ - ВНЕЗАПНО ВОЗНИКШЕЕ СОБЫТИЕ, В РЕЗУЛЬТАТЕ КОТОРОГО

- 1 два и больше человек погибли, три и больше человек пострадали (заболели) и находятся в тяжёлом состоянии
2 более 10 пострадавших
3 более 50 пострадавших
4 более 500 пострадавших

№1016

ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ ЛОКАЛЬНОГО УРОВНЯ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ

- 1 1-10 человек
2 10-50 человек
3 50-500 человек
4 более 500 пострадавших

№1017

ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО УРОВНЯ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ

- 1 10-50 человек
2 1-10 человек
3 50-500 человек
4 более 500 пострадавших

№1018

ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ

- 1 50-500 человек
2 10-50 человек
3 1-10 человек

- 4 более 500 пострадавших

№1019

ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ ФЕДЕРАЛЬНОГО И МЕЖДУНАРОДНОГО УРОВНЯ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ

- 1 более 500 человек
2 50-500 человек
3 10-50 человек
4 1 -10 человек

№1020

ЛЮДИ, ПОГИБШИЕ ИЛИ ПРОПАВШИЕ БЕЗ ВЕСТИ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЧС - ЭТО

- 1 безвозвратные потери
2 санитарные потери
3 ситуационно-обусловленные потери
4 общие потери

№1021

ВОЗМОЖНЫЕ БЕЗВОЗВРАТНЫЕ ПОТЕРИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ В ЗОНЕ КАТАСТРОФИЧЕСКИХ ЗАТОПЛЕНИЙ МОГУТ ДОСТИЧЬ

- 1 30%
2 15%
3 10%
4 5%

№1022

ПОСТРАДАВШИЕ И ЗАБОЛЕВШИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧС, ПОТЕРЯВШИЕ ТРУДОСПОСОБНОСТЬ И НУЖДАЮЩИЕСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ) -ЭТО

- 1 санитарные потери
2 безвозвратные потери
3 ситуационно-обусловленные потери
4 общие потери

№1023

ЛЮДИ, ПЕРЕНЕСШИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧС ТЯЖЕЛУЮ ПСИХИЧЕСКУЮ ТРАВМУ, С ОБОСТРЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ - ЭТО

- 1 «опосредованные жертвы ЧС»
2 санитарные потери
3 безвозвратные потери
4 общие потери

№1024

ПРИ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЯХ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ПРЕОБЛАДАЮТ (ДО 70%) ПОРАЖЁННЫЕ С

- 1 множественными и сочетанными травмами
2 изолированными механическими повреждениями
3 инфекционными заболеваниями
4 психо-неврологическими расстройствами

№1025

КОЛИЧЕСТВО ТЯЖЕЛОПОРАЖЁННЫХ ПРИ КАТАСТРОФАХ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ

- 1 25-30%
2 30-40%
3 40-50%
4 70%

№1026

В СТРУКТУРЕ ПОТЕРЬ ПРИ КАТАСТРОФАХ ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРВОЕ МЕСТО, КАК ПРАВИЛО, ЗАНИМАЕТ

- 1 черепно-мозговая травма
2 травмы конечностей
3 раны мягких тканей
4 синдромом длительного сдавления ("краш- синдром").

№1027

СРЕДИ ПРИЧИН СМЕРТИ ПРИ КАТАСТРОФАХ НА ПЕРВОМ МЕСТЕ НАХОДИТСЯ

- 1 травма не совместимая с жизнью
- 2 травматический шок
- 3 острая кровопотеря
- 4 психотравма

№1028

ОТ НЕСВОЕВРЕМЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ПРИ ТЯЖЁЛЫХ ТРАВМАХ ЧЕРЕЗ 1 ЧАС ПОГИБАЕТ

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

№1029

СПЕЦИФИЧЕСКИМИ ПАТОЛОГИЯМИ ПОРАЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ МИРНОГО ВРЕМЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 психоневрологические стрессы, шок, ступор
- 2 инфекционные заболевания
- 3 сочетанные травмы
- 4 переломы

№1030

СТРУКТУРА ПОТЕРЬ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ КАТАСТРОФИЧЕСКИХ НАВОДНЕНИЯХ И ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЯХ ДОВОЛЬНО БЫСТРО ДОПОЛНЯЕТСЯ

- 1 инфекционной заболеваемостью
- 2 сердечно-сосудистыми заболеваниями
- 3 поражением лёгких
- 4 заболеваниями кожи и подкожной клетчатки

№1031

ПРИ АВИАЦИОННЫХ И ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНЫХ КАТАСТРОФАХ ПРИ ВЫСОКОМ УДЕЛЬНОМ ВЕСЕ ПОГИБШИХ ВОЗНИКАЮТ В ОСНОВНОМ

- 1 механическая и ожоговая травмы
- 2 шок
- 3 психотравма
- 4 поражения лёгких

№1032

СИГНАЛ «ВНИМАНИЕ ВСЕМ» ПРИ ЧС ПОДАЕТСЯ

- 1 сиреной, по радио, гудками общественного транспорта
- 2 светом прожекторов
- 3 СМС по телефону
- 4 в сети Интернет

№1033

ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, КОТОРЫЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНО ОКАЗЫВАЮТСЯ ПОСТРАДАВШИМ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ

- 1 первая помощь, доврачебная помощь, первая врачебная, квалифицированная и специализированная медицинская
- 2 первая врачебная, квалифицированная и специализированная
- 3 скорая медицинская помощь
- 4 паллиативная медицинская помощь

№1034

КАЖДЫЙ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОРАЖЕННЫМ В ЧС ОКАЗЫВАЕТСЯ СПЕЦИАЛЬНО ПОДГОТОВЛЕННЫМ ПЕРСОНАЛОМ

- 1 в указанном месте, в установленные сроки и в определенном объеме
- 2 в очаге ЧС
- 3 на втором этапе эвакуации

- 4 в полном объеме на всех этапах

№1035

НАЧАЛЬНЫМ ВИДОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ОЧАГЕ ЧС СЧИТАЕТСЯ

- 1 первая помощь
2 доврачебная помощь
3 первая врачебная помощь
4 квалифицированная медицинская помощь

№1036

ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОРАЖЁННЫМ В ОЧАГЕ ЧС

- 1 своевременность и полнота первой помощи
2 непрерывность
3 преемственность
4 последовательность

№1037

КОМПЛЕКС ПРОСТЕЙШИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ВЫПОЛНЯЕМЫХ НА МЕСТЕ ПОРАЖЕНИЯ В ПОРЯДКЕ САМО- И ВЗАИМОПОМОЩИ, А ТАКЖЕ ЛИЧНЫМ СОСТАВОМ СПАСАТЕЛЬНЫХ ФОРМИРОВАНИЙ, САНИТАРНЫХ ПОСТОВ И САНИТАРНЫХ ДРУЖИН С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТАБЕЛЬНЫХ И ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1 первая помощь
2 доврачебная помощь
3 первая врачебная помощь
4 квалифицированная медицинская помощь

№1038

ОСОБЕННОСТЬЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСТРАЯ НЕОБХОДИМОСТЬ ЕЕ ОКАЗАНИЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ НА МЕСТЕ ОБНАРУЖЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО

- 1 в первые минуты
2 в течение часа
3 в течение 2-3 часов
4 не позднее 6 часов

№1039

ОПТИМАЛЬНЫМ СРОКОМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ С МОМЕНТА ПОРАЖЕНИЯ

- 1 20-30 мин
2 1 час
3 3 часа
4 6 часов

№1040

ЕСЛИ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЯЖЕЛЫХ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ БЫЛА ОКАЗАНА ЧЕРЕЗ 1 ЧАС ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ ТРАВМЫ, ТО ПОГИБАЕТ ПОРАЖЕННЫХ

- 1 30%
2 60%
3 70%
4 90%

№1041

ЕСЛИ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЯЖЕЛЫХ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ БЫЛА ОКАЗАНА ЧЕРЕЗ 3 ЧАСА ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ ТРАВМЫ, ТО ПОГИБАЕТ ПОРАЖЕННЫХ

- 1 60%
2 30%
3 10%
4 70%

№1042

В СЛУЧАЕ ОТСРОЧКИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА ВРЕМЯ БОЛЕЕ 6 ЧАСОВ ПОГИБАЕТ ПОРАЖЕННЫХ

- 1 90%
2 60%

- 3 30%
- 4 10%

№1043

У ПОСТРАДАВШЕГО ЕСТЬ ШАНС ВЫЖИТЬ, ЕСЛИ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ БУДЕТ ОКАЗАНА В ТЕЧЕНИЕ

- 1 первого часа
- 2 двух часов
- 3 трех часов
- 4 первых суток

№1044

«ЗОЛОТОЙ ЧАС» ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ НАЧИНАЕТСЯ С МОМЕНТА

- 1 получения травмы
- 2 оказания помощи
- 3 прибытия транспорта
- 4 поступления в больницу

№1045

НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ УГРОЗУ ЖИЗНИ В ТЕЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ МИНУТ ПРЕДСТАВЛЯЮТ

- 1 нарушение проходимости верхних дыхательных путей, клиническая смерть, наружное кровотечение
- 2 обморок
- 3 закрытый перелом
- 4 резаная рана

№1046

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОЦЕНКЕ ОБСТАНОВКИ И ОБЕСПЕЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЮТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО

- 1 определение угрожающих факторов для жизни и здоровья, количество пострадавших, извлечение пострадавшего из труднодоступных мест
- 2 подробный осмотр пострадавшего и оказание первой помощи
- 3 извлечение пострадавшего из труднодоступных мест и эвакуацию
- 4 эвакуацию пострадавших

№1047

ПРИ ПЕРВИЧНОМ (НЕ БОЛЕЕ 2-Х МИНУТ) ОСМОТРЕ ПОСТРАДАВШЕГО НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1 наличие сознания и признаков жизни у пострадавшего
- 2 подсчитать пульс, частоту дыхания
- 3 состояния, угрожающие жизни
- 4 время с момента травмы

№1048

К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ У ПОСТРАДАВШЕГО ОТНОСЯТСЯ

- 1 определение наличия дыхания и проверка пульса на магистральных артериях
- 2 выдвигание нижней челюсти
- 3 запрокидывание головы с подъемом подбородка
- 4 сердечно-лёгочная реанимация

№1049

РЕАНИМАЦИЯ - ЭТО ВОССТАНОВЛЕНИЕ В ТЕРМИНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ

- 1 дыхания и кровообращения
- 2 работоспособности
- 3 социальных функций организма
- 4 общения

№1050

К ТЕРМИНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЯМ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСИТСЯ

- 1 преагония, агония, клиническая смерть
- 2 любое бессознательное состояние
- 3 биологическая смерть
- 4 остановка сердца

№1051

В СОСТОЯНИИ АГОНИИ ДЫХАНИЕ

- 1 редкое судорожное
- 2 частое поверхностное
- 3 редкое глубокое
- 4 отсутствует

№1052

СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ (СЛР) ОБЯЗАНЫ ПРОВОДИТЬ

- 1 все специалисты с медицинским образованием и спасатели, имеющие специальную подготовку
- 2 врачи и медсестры реанимационных отделений
- 3 только врачи и фельдшеры
- 4 только врачи

№1053

ОБЩИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

- 1 признаки биологической смерти, повреждения, несовместимые с жизнью и последняя стадия онкологических заболеваний
- 2 коматозное состояние
- 3 почечная и печеночная недостаточность
- 4 нарушение мозгового кровообращения с потерей сознания

№1054

ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТАНОВКИ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 широкие зрачки и отсутствие пульса на сонной артерии
- 2 отсутствие сознания
- 3 узкие зрачки
- 4 судороги

№1055

ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ФАКТА КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ДОСТАТОЧНО ТРЕХ ПРИЗНАКОВ

- 1 потеря сознания, отсутствие дыхания или подвздохи, отсутствие пульса на сонной артерии
- 2 судороги, отсутствие пульса на сонной артерии, трупные пятна
- 3 трупные пятна и трупное окоченение
- 4 широкие зрачки, судороги, отсутствие пульса

№1056

ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ (СЛР) НЕОБХОДИМО НАЧАТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ

- 1 2 минуты
- 2 3 минуты
- 3 4 минуты
- 4 5 минут

№1057

БАЗОВАЯ СЕРДЕЧНО ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ ТРИ ДЕЙСТВИЯ

- 1 обеспечить проходимость верхних дыхательных путей + искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) + закрытый массаж сердца
- 2 начать в/в введение лекарственных препаратов (адреналин)
- 3 начать противосудорожную терапию
- 4 провести интубацию пострадавшего

№1058

К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ПОСТРАДАВШЕГО ОТНОСЯТСЯ

- 1 запрокидывание головы с подъемом подбородка и выдвигание нижней челюсти
- 2 определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания
- 3 проверка пульса на магистральных артериях
- 4 определение наличия сознания

№1059

ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ УСПЕШНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫ УСЛОВИЯ

- 1 положение пострадавшего на жестком основании и положение рук спасателя на границе между средней и нижней третью грудины
- 2 наличие двух спасателей
- 3 введение воздуховода
- 4 отсасывание слизи

№1060

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПЕРЕД НАЧАЛОМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

- 1 горизонтальное - на спине
- 2 на спине с приподнятым головным концом
- 3 на спине с опущенным головным концом
- 4 на левом боку

№1061

ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ВЗРОСЛОМУ В ОДНУ МИНУТУ

- 1 12-18
- 2 20-25
- 3 30-40
- 4 40-60

№1062

ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ В ОДНУ МИНУТУ

- 1 60-80
- 2 30-40
- 3 20-30
- 4 80-100

№1063

РИТМ РАБОТЫ 2-Х СПАСАТЕЛЕЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ СООТНОШЕНИЕ ВДУВАНИЙ ВОЗДУХА И НАЖАТИЙ НА ГРУДИНУ

- 1 1 к 5
- 2 2 к 10
- 3 2 к 15
- 4 5 к 15

№1064

ПРИЗНАК ВОССТАНОВЛЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- 1 появление пульсации на сонных артериях
- 2 появление самостоятельного дыхания у больного
- 3 восстановление сознания у больного
- 4 сужение зрачка

№1065

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 порозовение кожных покровов
- 2 повышение температуры тела
- 3 повышение АД
- 4 восстановление сознания

№1066

СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕКРАЩЕНА, ЕСЛИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВСЕХ ДОСТУПНЫХ МЕТОДОВ, ЭФФЕКТ НЕ ОТМЕЧАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1 30 минут.
- 2 15 минут
- 3 5-6 минут
- 4 1 час

№1067

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ МОМЕНТА СМЕРТИ ЧЕЛОВЕКА, ОТКАЗЕ ОТ ПРИМЕНЕНИЯ ИЛИ ПРЕКРАЩЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ СЛЕДУЕТ РУКОВОДСТВОВАТЬСЯ

- 1 инструкцией МЗ РФ № 10-19/ 148 от 30.04.97
- 2 справочником врача скорой помощи
- 3 терапевтическим справочником
- 4 ФЗ РФ 323

№1068

ДОСТОВЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- 1 трупные пятна и трупное окоченение
- 2 отсутствие дыхания
- 3 судорожные подергивания
- 4 отсутствие сердечной деятельности более 30 мин

№1069

СОЗНАНИЕ У ПОСТРАДАВШЕГО ПОСЛЕ РЕАНИМАЦИИ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ

- 1 в последнюю очередь
- 2 в первую очередь
- 3 после сужения зрачков
- 4 после появления пульса

№1070

СТЕПЕНЬ УГНЕТЕНИЯ СОЗНАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО

- 1 шкале Глазго
- 2 шкале Апгар
- 3 индексу Альговера
- 4 суммарному сердечно-сосудистому риску

№1071

ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО ДАЕТСЯ ОЦЕНКА В БАЛЛАХ ПО ТРЕМ ПАРАМЕТРАМ - СТЕПЕНИ ИЗМЕНЕНИЯ

- 1 речевой реакции, двигательной реакции, открывания глаз
- 2 речи, слуха и зрения
- 3 слуха и двигательной реакции
- 4 зрения, слуха и обоняния

№1072

ОБ ОГЛУШЕННОСТИ СОЗНАНИЯ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ СУММА БАЛЛОВ

- 1 13-14
- 2 15-16
- 3 9-12
- 4 менее 8

№1073

СУММА БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО МЕНЕЕ ВОСЬМИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1 коме
- 2 сопоре
- 3 оглушении
- 4 ясном сознании

№1074

МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОБЗОРНОМ ОСМОТРЕ ПОСТРАДАВШЕГО ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ И ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ НАРУЖНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЮТ

- 1 пальцевое прижатие артерии, наложение жгута, давящей повязки
- 2 наложение асептической повязки
- 3 иммобилизацию конечности
- 4 только максимальное сгибание конечности в суставе

№1075

ПО ШОКОВОМУ ИНДЕКСУ (АЛЬГОВЕРА) МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1 величину кровопотери и степень шока
- 2 степень угнетения сознания
- 3 степень угнетения дыхания

4 вид травмы

№1076

ИНДЕКС ШОКА АЛЬГОВЕРА ПОЛУЧАЮТ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДЕЛЕНИЯ ПОКАЗАНИЙ

- 1 пульса на систолическое давление
- 2 ЧСС на частоту дыхания (ЧД)
- 3 пульса на ЧД
- 4 систолического давления на частоту дыхания

№1077

ПРИ ИНДЕКСЕ ШОКА (АЛЬГОВЕРА) РАВНОМ 1,5 ОБЪЕМ КРОВОПОТЕРИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 1,5 литра
- 2 1,0 литр
- 3 0,5 литра
- 4 2,0 и более литра

№1078

ИНГАЛЯЦИЯ КИСЛОРОДА ПОКАЗАНА ЛЮБОМУ ПОСТРАДАВШЕМУ С

- 1 одышкой, тахикардией, шоком, черепно-мозговой травмой
- 2 переломом ноги
- 3 отравлением
- 4 ожогами

№1079

ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ КИСЛОРОДА ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ

- 1 40-50%
- 2 60-70%
- 3 80-90%
- 4 100%

№1080

БАТОМЕТР НЕОБХОДИМ ДЛЯ

- 1 отбора проб воды
- 2 измерения глубины водоема
- 3 измерения температуры
- 4 определения pH

№1081

В СОСТАВ АТМОСФЕРНОГО ВОЗДУХА ВХОДИТ КИСЛОРОД В КОНЦЕНТРАЦИИ (%)

- 1 21
- 2 50
- 3 78
- 4 0,4

№1082

ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ЗАГРЯЗНЕНИЯ ВОЗДУХА В ГОРОДАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 автотранспорт
- 2 тепловые электростанции
- 3 пожары
- 4 промышленность

№1083

ПЫЛЬ, СОДЕРЖАЩАЯ ДВУОКИСЬ КРЕМНИЯ, ВЫЗЫВАЕТ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1 дыхательной системы (силикоз)
- 2 кроветворной системы
- 3 костной системы
- 4 глаз

№1084

БАКТЕРИЦИДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ ЛУЧИ

- 1 ультрафиолетовые
- 2 видимые
- 3 инфракрасные
- 4 зеленые

№1085

ХЛОРИД БАРИЯ НЕОБХОДИМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ В ВОЗДУХЕ

- 1 оксида серы
- 2 двуокиси азота
- 3 хлористого водорода
- 4 пыли

№1086

ПРОЦЕНТ ОТДАЧИ ТЕПЛА ОРГАНИЗМОМ ЧЕЛОВЕКА, ПРИХОДЯЩИЙСЯ НА ДОЛЮ ИЗЛУЧЕНИЯ

- 1 45
- 2 30
- 3 25
- 4 10

№1087

УСЛОВИЯ, КОТОРЫЕ ВЫЗЫВАЮТ УВЕЛИЧЕНИЕ ТЕПЛООТДАЧИ ЗА СЧЕТ ИСПАРЕНИЯ ПОТА

- 1 повышение температуры
- 2 увеличение влажности воздуха
- 3 понижение температуры
- 4 усиление физической нагрузки

№1088

К ЭНДЕМИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1 флюороз
- 2 туберкулез
- 3 ботулизм
- 4 холера

№1089

ВОДА ПИТЬЕВАЯ ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1 бесцветной
- 2 желтоватой
- 3 зеленоватой
- 4 красноватой

№1090

ОБЩАЯ ЖЕСТКОСТЬ ВОДЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕМ

- 1 солей Са и Mg
- 2 железа
- 3 фтора
- 4 нитритов

№1091

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ОБЩЕЙ ЖЕСТКОСТИ ВОДЫ ДОБАВЛЯЮТ

- 1 трилон Б
- 2 р. Грисса
- 3 р. Несслера
- 4 аммиак

№1092

РН ВОДЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1 иономера
- 2 фотометра
- 3 титратора
- 4 аспиратора

№1093

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СОДЕРЖАНИЯ АЗОТА АММОНИЙНЫХ СОЛЕЙ ДОБАВЛЯЮТ

- 1 р. Нesslera
- 2 р. Грисса
- 3 трилон Б
- 4 йод

№1094

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СОДЕРЖАНИЯ ОБЩЕГО ЖЕЛЕЗА ДОБАВЛЯЮТ

- 1 роданид аммония
- 2 йод
- 3 р. Грисса
- 4 р. Нesslera

№1095

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СУЛЬФАТОВ В ВОДЕ ДОБАВЛЯЮТ

- 1 хлорид бария
- 2 крахмал
- 3 йод
- 4 аммиак

№1096

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ АЗОТА НИТРИТОВ В ВОДЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

- 1 фотометрический
- 2 нефелометрический
- 3 радиологический
- 4 титриметрический

№1097

К ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ВОДЫ ОТНОСИТСЯ

- 1 запах
- 2 жесткость
- 3 водородный показатель
- 4 железо

№1098

К ХИМИЧЕСКИМ СПОСОБАМ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ ОТНОСИТСЯ

- 1 хлорирование
- 2 кипячение
- 3 облучение УФЛ
- 4 облучение гамма-лучами

№1099

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ОСТАТОЧНОГО ХЛОРА В ВОДЕ ДОБАВЛЯЮТ

- 1 калий йодистый
- 2 барий хлористый
- 3 аммиак
- 4 щелочь

№1100

ВОДА ОТКРЫТЫХ ВОДОЕМОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 бактериальной обсемененностью
- 2 постоянством состава
- 3 высокой минерализацией
- 4 низким содержанием взвешенных веществ

№1101

НАИБОЛЕЕ ЗАЩИЩЕННЫМИ ВОДОИСТОЧНИКАМИ ОТ ВНЕШНЕГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 межпластовые

- 2 грунтовые
- 3 почвенные
- 4 реки

№1102

К ФИЗИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ ОТНОСИТСЯ

- 1 ультразвук
- 2 хлорирование
- 3 озонирование
- 4 серебрение

№1103

К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, КОТОРЫЕ ПЕРЕДАЮТСЯ ЧЕРЕЗ ЗАГРЯЗНЕННУЮ ПОЧВУ ОТНОСИТСЯ

- 1 столбняк
- 2 корь
- 3 пневмония
- 4 краснуха

№1104

НАКОПЛЕНИЕ СВИНЦА В РАСТЕНИЯХ ПРОИСХОДИТ

- 1 вблизи автомагистралей
- 2 горах
- 3 водоемах
- 4 полях

№1105

ПРЕВРАЩЕНИЕ ВЫБРОСОВ АВТОТРАНСПОРТА В ФОТООКСИДАНТЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1 ультрафиолетовыми лучами
- 2 водяными парами
- 3 углекислым газом
- 4 азотом

№1106

СЕРНИСТЫЙ ГАЗ ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ СЖИГАНИИ

- 1 угля
- 2 природного газа
- 3 древесины
- 4 бензина

№1107

ДЕЙСТВИЕ СЕРНИСТОГО ГАЗА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПОРАЖЕНИИ СИСТЕМЫ

- 1 дыхательной
- 2 костной
- 3 сосудистой
- 4 пищеварительной

№1108

ХИМИЧЕСКИМ СОЕДИНЕНИЕМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 бенз(а)пирен
- 2 окись серы
- 3 окись углерода
- 4 азот

№1109

КОНЦЕНТРАЦИЯ ЗАГРЯЗНЯЮЩИХ ВЕЩЕСТВ В ВОЗДУХЕ ВЫРАЖАЕТСЯ

- 1 мг/м³
- 2 процентах
- 3 мл
- 4 граммах

№1110

ИЗВЛЕЧЕНИЕ КРУПНЫХ ОТБРОСОВ ПРИ ОЧИСТКЕ СТОЧНЫХ ВОД ПРОВОДИТСЯ НА

- 1 решетках
- 2 фильтрах
- 3 сетках
- 4 ковшах

№1111

МИНЕРАЛЬНЫЕ ПРИМЕСИ СТОЧНЫХ ВОД ЗАДЕРЖИВАЮТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1 песколовок
- 2 фильтров
- 3 сеток
- 4 решеток

№1112

САНИТАРНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЧВЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 наличием яиц гельминтов
- 2 температурой
- 3 влажностью
- 4 гигроскопичностью

№1113

К МИКРООРГАНИЗМАМ, ОБРАЗУЮЩИМ СПОРЫ В ПОЧВЕ НЕ ОТНОСЯТСЯ ВОЗБУДИТЕЛИ

- 1 дизентерии
- 2 столбняка
- 3 сибирской язвы
- 4 ботулизма

№1114

К МИКРООРГАНИЗМАМ, ОБРАЗУЮЩИМ СПОРЫ В ПОЧВЕ ОТНОСЯТСЯ ВОЗБУДИТЕЛИ

- 1 ботулизма
- 2 дифтерии
- 3 малярии
- 4 брюшного тифа

№1115

ИСТОЧНИКОМ АМИНОКИСЛОТ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 молоко и молочные продукты
- 2 фрукты
- 3 крупы
- 4 макаронные изделия

№1116

ИСТОЧНИКАМИ УГЛЕВОДОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 картофель
- 2 мясо
- 3 рыба
- 4 яйца

№1117

ВЫСОКИМ СОДЕРЖАНИЕМ КРАХМАЛА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 картофель
- 2 мед
- 3 виноград
- 4 яйца

№1118

ПЕРИСТАЛЬТИКА КИШЕЧНИКА УСИЛИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1 клетчатки
- 2 крахмала

- 3 сахарозы
- 4 глюкозы

№1119

К УГЛЕВОДАМ, ПРАКТИЧЕСКИ НЕРАСЩЕПЛЯЕМЫМ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСИТСЯ

- 1 клетчатка
- 2 лактоза
- 3 сахароза
- 4 глюкоза

№1120

К ИСТОЧНИКАМ ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ ОТНОСИТСЯ

- 1 подсолнечное масло
- 2 бараний жир
- 3 говяжий жир
- 4 овощи

№1121

МИНЕРАЛЬНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ, ПРИДАЮЩИМ ОСОБУЮ ПРОЧНОСТЬ КОСТЯМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 кальций
- 2 фосфор
- 3 калий
- 4 натрий

№1122

ИСТОЧНИКОМ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 творог
- 2 зеленый лук
- 3 вермишель
- 4 картофель

№1123

РЫБА ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ

- 1 фосфора
- 2 витамина С
- 3 углеводов
- 4 витамина В

№1124

ИСТОЧНИКОМ КАЛИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 курага
- 2 огурец
- 3 лимон
- 4 масло

№1125

НЕДОСТАТОЧНОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ В ОРГАНИЗМ ЖЕЛЕЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 анемией
- 2 снижением прочности костей
- 3 проницаемостью сосудов
- 4 нарушением водного обмена

№1126

К ИСТОЧНИКАМ ВИТАМИНА «С» ОТНОСЯТСЯ ПРОДУКТЫ

- 1 черная смородина
- 2 сливочное масло
- 3 горох
- 4 огурцы

№1127

ШИПОВНИК ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ ВИТАМИНА

- 1 «С»
- 2 «Е»
- 3 «В6»
- 4 «А»

№1128

ЦИНГА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДЕФИЦИТОМ ВИТАМИНА

- 1 «С»
- 2 «РР»
- 3 «К»
- 4 «Д»

№1129

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОРИСТОСТИ ХЛЕБА ПРОВОДИТСЯ

- 1 прибором Журавлева
- 2 лактоденсиметром
- 3 бутирометром
- 4 рефрактометром

№1130

ЛАКТОДЕНСИМЕТР НЕОБХОДИМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1 плотности молока
- 2 содержания жира
- 3 соды
- 4 крахмала

№1131

ЕДИНИЦЕЙ КИСЛОТНОСТИ МОЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 градус Тернера
- 2 градус Цельсия
- 3 процент
- 4 градус Кельвина

№1132

ФАЛЬСИФИЦИРУЮТ МОЛОКО С ПОМОЩЬЮ

- 1 соды
- 2 соли
- 3 сахара
- 4 жира

№1133

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОРОКА СОЛЕНОЙ РЫБЫ «РЖАВЧИНЫ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 окисление жира
- 2 соприкосновение с ржавой тарой
- 3 взаимодействие с солью
- 4 развитие бактерии пигментообразующих

№1134

К ПИЩЕВЫМ ПРОДУКТАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ БОТУЛИЗМ ОТНОСЯТСЯ

- 1 консервы домашнего приготовления
- 2 кремовые изделия
- 3 яйца
- 4 макароны с фаршем

№1135

БОТУЛИЗМ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ ГРИБОВ

- 1 маринованных в герметической емкости
- 2 жареных
- 3 отварных

4 соленых

№1136

К ПИЩЕВЫМ МИКОТОКСИКОЗАМ ОТНОСЯТСЯ ОТРАВЛЕНИЯ

- 1 микроскопическими грибами
- 2 грибами
- 3 стафилококками
- 4 протеем

№1137

ВРЕДНЫМ ВЕЩЕСТВОМ, ПОПАДАЮЩИМ В ПИЩУ ИЗ ПРОРОСШЕГО ЗЕЛЕННОГО КАРТОФЕЛЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 соланин
- 2 амигдалин
- 3 мускарин
- 4 гепарин

№1138

ПРОДУКТОМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ОТРАВЛЕНИЕ СОЛАНИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 картофель
- 2 мясо
- 3 хлеб
- 4 томаты

№1139

ВОЗБУДИТЕЛЕМ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ТОКСИКОЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 стафилококк
- 2 кишечная палочка
- 3 протей
- 4 сальмонелла

№1140

НАИБОЛЕЕ ЯДОВИТЫМИ ГРИБАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 бледная поганка
- 2 мухомор
- 3 сыроежка
- 4 подберезовик

№1141

УТОМЛЕНИЕ — ЭТО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, КОТОРОЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 обратимостью
- 2 необратимостью
- 3 угрозой здоровью
- 4 инвалидностью

№1142

ПЕРЕУТОМЛЕНИЕ — ЭТО СОСТОЯНИЕ ОРГАНИЗМА, КОТОРОЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 необратимостью, может перейти в болезнь
- 2 обратимостью
- 3 отсутствием опасности для здоровья
- 4 благоприятно для здоровья

№1143

ВИДОМ ИЗЛУЧЕНИЯ, ОБЛАДАЮЩИМ САМОЙ ВЫСОКОЙ ПРОНИКАЮЩЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 гамма излучение
- 2 альфа-излучение
- 3 бета-излучение
- 4 инфракрасное

№1144

ИСТОЧНИКАМИ ВИБРАЦИИ НА ПРОИЗВОДСТВЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 виброуплотнение бетона
- 2 химические вещества
- 3 погружение на глубину
- 4 высокие температуры

№1145

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ПУТЕМ ПОСТУПЛЕНИЯ ЯДОВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 дыхательные пути
- 2 кожные покровы
- 3 желудочно-кишечный тракт
- 4 слизистые оболочки

№1146

ОСНОВНЫМ ОРГАНОМ В ПРОЦЕССЕ ДЕЗИНТОКСИКАЦИИ ХИМИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ В ОРГАНИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 печень
- 2 кишечник
- 3 костная ткань
- 4 кожа

№1147

ПРИБОРОМ, КОТОРЫМ ИЗМЕРЯЕТСЯ ОСВЕЩЕННОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 люксметр
- 2 анемометр
- 3 метеометр
- 4 актинометр

№1148

ЕДИНИЦЕЙ ИЗМЕРЕНИЯ ОСВЕЩЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 люкс
- 2 кандела
- 3 децибел
- 4 стильб

№1149

ЕДИНИЦЕЙ ИЗМЕРЕНИЯ УРОВНЯ ШУМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 децибел (дБ)
- 2 люкс
- 3 герц
- 4 паскаль

№1150

ИНФРАЗВУК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЧАСТОТОЙ

- 1 ниже 20Гц
- 2 от 20Гц – 20 кГц
- 3 больше 20 кГц
- 4 свыше 50 кГц

№1151

УЛЬТРАЗВУК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЧАСТОТОЙ

- 1 выше 20 кГц
- 2 ниже 20Гц
- 3 от 20Гц – 20 кГц
- 4 свыше 50 кГц