Тестовые вопросы по специальности

«клиническая лабораторная диагностика»

1. В государственных клинико-диагностических лабораториях допускается работать на приборах:

А) обозначенных как медицинские изделия;

Б) имеющих сертификат средства измерения;

В) зарегистрированных в установленном порядке Министерством здравоохранения или его подведомственными структурами.

1. Регистрация и анализ преаналитических нарушений необходимы:

А) для наложения административных взысканий на сотрудников клинических отделений;

Б) объяснения причин ошибочных измерений проб пациентов;

В) выявления проблем, разработки мероприятий по исправлению ошибок преаналитического этапа.

1. Гражданин имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать консультации по ней у других специалистов:

А) только в присутствии лечащего врача;

Б) имеет право в любой ситуации;

В) не имеет права.

1. Санитарно-эпидемиологические правила направлены:

А) на обеспечение личной и общественной безопасности;

Б) проведение регулярных и внеплановых проверок;

В) регламентирование правил поведения в зараженной местности.

1. Внутрилабораторный контроль качества это:

А) статистический процесс, используемы для наблюдения и оценки аналитического процесса;

Б) регулярное исследование контрольных материалов;

В) сравнение результатов исследования контрольных материалов с рассчитанными статистическими значениями.

1. Основная цель внутрилабораторного контроля качества:

А) оценка правильности выполнения исследований;

Б) выявление систематических и случайных ошибок;

В) сопоставление получаемых в лаборатории результатов со справочными.

1. Контрольным материалом является:

А) максимально приближенный к человеческому материалу образец, изготовленный из крови, мочи или спинномозговой жидкости человека;

Б) водный раствор аналита, изготовленный в аналитической лаборатории;

В) жидкий или лиофилизированный образец, содержащий один или более аналитов известной концентрации.

1. Основной статистический параметр, используемый при проведении контроля качества - это:

А) дисперсия;

Б) медиана;

В) среднеквадратическое отклонение.

1. Аналитическая чувствительность теста это:

А) способность теста достоверно выявлять анализируемое вещество;

Б) минимально достоверно выявляемая в процессе анализа концентрация измеряемого вещества;

В) способность теста в процессе анализа не реагировать на «посторонние» соединения в пробе.

1. Основные требования внешней оценки качества:

А) создание специальных условий;

Б) контрольный образец подставляется в аналитическую серию, специальных условий не создается;

В) контрольный образец исследуется всеми сотрудниками, обсуждается и выдается результат.

1. Гемопоэтическая стволовая клетка характеризуется:

А) полипотентностью;

Б) неограниченной пролиферативной способностью;

В) ограниченной способностью к дифференцировке.

1. К стромальным клеточным элементам костного мозга относятся:

А) эритробласты;

Б) фибробласты;

В) мегакариоциты.

1. Разделение анемии на гипо-, нормо-, и гиперхромную основано на значении показателя:

А) MCV;

Б) RDW;

В) MCH.

1. Показатель RDW, регистрируемый гематологическими анализаторами, отражает:

А) радиус эритроцитов;

Б) различия эритроцитов по объему;

В) количество лейкоцитов в крови.

1. Цитохимические исследования бластных клеток позволяют установить:

А) линейную принадлежность;

Б) степень дифференцировки бластных клеток;

В) чувствительность к цитостатикам.

1. Скрытый дефицит железа диагностируется:

А) по снижению гемоглобина;

Б) по снижению концентрации ферритина в сыворотке крови;

В) по увеличению количества ретикулоцитов.

1. Высокий процент плазматических клеток в костном мозге наблюдается при:

А) коллагенозах;

Б) болезни Вальденстрема;

В) миеломной болезни.

1. При остром лейкозе наиболее характерным показателем периферической крови является:

А) анемия, тромбоцитопения, лейкоцитоз с присутствием бластных форм;

Б) умеренная анемия, тромбоцитоз, гиперлейкоцитоз с левым сдвигом в лейкограмме до миелоцитов;

В) умеренная анемия и тромбоцитопения, лейкоцитоз с лимфоцитозом.

1. Для инфекционного мононуклеоза характерны:

А) моноцитоз;

Б) присутствие бластных клеток;

В) атипичные мононуклеары в периферической крови.

1. При гипохромном микроцитарном типе анемия чаще всего бывает:

А) гемолитической;

Б) железодефицитной;

В) анемией хронических заболеваний.

1. В-12 дефицитной анемии соответствует картина периферической крови:

А) панцитопения, макроцитоз, гиперхромия, ретикулоцитопения, тельца Жолли, шизоциты;

Б) нормальное количество лейкоцитов, тромбоцитов, ретикулоцитов, микроцитоз, гипохромия;

В) лейкоцитоз, нормоцитарная нормохромная анемия, тромбоцитоз, дакриоциты.

1. Для наследственной аномалии Пельгера характерно:

А) токсическая зернистость;

Б) бисегментированные гранулоциты;

В) гиперсегментация ядер нейтрофилов.

1. Типичным признаком мокроты является наличие:

А) альвеолярных макрофагов;

Б) нейтрофилов;

В) спиралей Куршмана.

1. Нейтрофилы в мокроте – основной компонент:

А) слизи;

Б) распавшегося туберкулезного ачага;

В) гноя.

1. Эозинофилы в мокроте появляются в большом количестве:

А) при бронхопневмонии;

Б) при гангрене легкого;

В) при заболеваниях аллергического характера.

1. Для бронхиальной астмы в мокроте характерны:

А) пробки Дитриха;

Б) кристаллы Шарко-Лейдена;

В) коралловидные волокна.

1. Золотисто-желтый и темно-коричневый цвет желчи вызван:

А) прямым билирубином;

В) непрямым билирубином;

Г) биливердином.

1. Бледная окраска желчи наблюдается:

А) при гемолитической анемии;

Б) инфекционном гепатите;

В) холецистите.

1. Нормальную (коричневую) окраску каловых масс определяет:

А) углеводная пища;

Б) копропорфирин;

В) стеркобилин.

1. Нормальной считается реакция кала:

А) кислая;

Б) щелочная;

В) нейтральная или слабощелочная.

1. Наиболее чувствительной пробой на кровь в кале является:

А) пирамидоновая проба;

Б) бензидиновая проба;

В) иммунохроматографический тест.

1. Для цитологического исследования желчи препарат готовят из:

А) осадка желчи;

Б) хлопьев слизи, взвешенных в желчи;

В) надосадочной жидкости.

1. Спектр белков мочи идентичен спектру белков сыворотки крови при:

А) высокоселективной протеинурии;

Б) преренальной протеинурии;

В) низкоселективной протеинурии.

1. К элементам осадка мочи только почечного происхождения относятся:

А) эритроциты;

Б) цилиндры;

В) кристаллы.

1. Определение относительной плотности мочи дает представление о:

А) выделительной функции почек;

Б) концентрационной функции почек;

В) фильтрационной функции почек.

1. Для острой почечной недостаточности характерно:

А) увеличение суточного диуреза;

Б) болезненное мочеиспускание;

В) уменьшение или полное прекращение выделения мочи.

1. Микроальбуминурия определяется как:

А) экскреция с мочой более 30 мг альбумина в сутки при отсутствии выраженной протеинурии;

Б) выделение с мочой более 300 мг альбумина в сутки;

В) доминирование альбумина в белковых фракциях суточной мочи.

1. С целью диагностики урогенитального хламидиоза у мужчин исследуют:

А) секрет простаты;

Б) сперму;

В) соскоб слизистой оболочки уретры, секрет простаты.

1. Уровень глюкозы в ликворе снижается при:

А) опухолях мозга;

Б) менингитах;

В) геморрагических инсультах.

1. Проба Ривальда предназначена для:  
   А) выявления клеток в выпотной жидкости;

Б) определения гемоглобина в выпотной жидкости;

В) установления происхождения выпотной жидкости – экссудат или транссудат.

1. Требование «взятие крови натощак» является обязательным для лабораторных тестов:

А) тироксин;

Б) общий белок;

В) холестерин, триглицериды.

1. Критерии отнесения эритрархии к «путевой»:

А) первая порция ликвора кровавая, остальные постепенно теряют окраску;

Б) при повторной пункции получают ликвор, окрашенный кровью;

В) количество эритроцитов в трех пробирках одинаковое.

1. При микроскопическом исследовании мокроты повышение результативности исследования больше зависит от:

А) увеличения числа приготовленных препаратов;

Б) увеличения числа порций, из которых берут материал;

В) характера мокроты.

1. Краску Романовского следует готовить на забуференной воде с рН 6,8-7,2, так как:

А) предупреждается выпадения красителя в осадок;

Б) создаются оптимальные условия для окраски клеточных элементов;

В) капля предохраняется от смывания.

1. Апоптоз – это:

А) гибель клетки в результате гипоксии;

Б) генетически запрограммированная гибель клетки;

В) гибель клетки в результате воспаления.

1. Цитологические признаки гиперплазии:

А) увеличивается размер клеток и ядер;

Б) ядерно-цитоплазматическое соотношение резко увеличивается;

В) увеличивается количество клеток с признаками апоптоза.

1. Цитологические признаки папилломавирусной инфекции:

А) койлоцитоз;

Б) койлоцитоз, паракератоз;

В) койлоцитоз, паракератоз, дискератоз, многоядерные клетки.

1. У женщин репродуктивного возраста папилломавирусная инфекция является основной причиной:

А) воспаления;

Б) плоскоклеточной метаплазии;

В) дисплазии и рака шейки матки.

1. Метаплазия – это замена одного вида ткани на:

А) родственный вид, отличающийся от первичной ткани морфологически и функционально;

Б) родственный вид, не отличающийся от первичной ткани морфологически и функционально;

В) ткань с признаками злокачественного роста.

1. Морфологическим критерием доброкачественности опухоли является:

А) ороговение;

Б) дедифференцировка;

В) структурная и клеточная схожесть с нормальной тканью, отсутствие полиморфизма.

1. Материал считается информативным, если в мазках из шейки матки присутствуют:

А) клетки цилиндрического эпителия;

Б) клетки плоского эпителия;

В) клетки плоского, цилиндрического, и/или етаплазированного эпителия.

1. В выпотную жидкость для предотвращения свертывания надо добавить:

А) физиологический раствор;

Б) гепарин;

В) этанол.

1. Первичную структуру белков определяет:

А) количество полипептидных цепей;

Б) водородные связи;

В) последовательность аминокислот в пептидной цепи.

1. Потеря биологической активности белка происходит при:

А) дегидратации;

Б) денатурации;

В) лиофилизации.

1. Определение альфа-фетопротеина имеет диагностическое значение при:

А) инфекционном гепатите;

Б) раке желудка;

В) первичном раке печени.

1. С-реактивный белок:

А) наибольшее повышение наблюдается при бактериальном воспалении;

Б) присутствует в норме, но при воспалении снижается;

В) появляется при хроническом воспалении.

1. Активность ферментов рекомендуется определят фотометрическими методами на основе:

А) принципа «конечной точки»;

Б) принципа «кинетического определения»;

В) принципа «псевдокинетического определения».

1. Повышение сывороточной активности органоспецифических ферментов при патологии является следствием:

А) повышения проницаемости клеточных мембран и разрушения клеток;

Б) увеличения синтеза белков;

В) активации иммунокомпетентных клеток.

1. Необратимое повреждение кардиомиоцитов сопровождается повышением в сыворотке:

А) АЛТ;

Б) ГГТ;

В) КК-МВ.

1. Гликированный гемоглобин – это:

А) Hb A1c;

Б) Hb A0;

В) Hb A1a.

1. Атерогенным эффектом обладают:

А) альфа-липопротеиды;

Б) липопротеиды низкой плотности (ЛПНП);

В) фосфолипиды.

1. Антиатерогенным эффектом обладают:

А) триглицериды;

Б) пре-бета-липопротеиды;

В) липопротеиды высокой плотности (ЛПВП).

1. К гормонам, специфически регулирующим водно-электролитный обмен организма, относятся:

А) альдостерон;

Б) глюкагон;

В) кортизол.

1. В щитовидной железе образуются:

А) трийодтиронин, тироксин;

Б) тиреотропный гормон;

В) тирозин.

1. Количество выделяемого креатинина с мочой за сутки зависит от :

А) активации протеолиза;

Б) количества активно функционирующей клеточной массы;

В) тканевой гипоксии.

1. Осмотические свойства биологических жидкостей определяются:

А) количеством электролитов;

Б) химической природой растворенных соединений;

В) суммарным количеством растворенных частиц.

1. Показатель рО2 отражает:

А) общее содержание кислорода в крови;

Б) фракцию растворенного кислорода;

В) насыщение гемоглобина кислородом.

1. В моче здорового человека содержится:

А) биливердин;

Б) стеркобилиноген;

В) мезобилирубин.

1. Для диагностики острого панкреатита чувствительным и специфичным является следующий комплекс:

А) повышение активности трансаминаз и инсулина;

Б) повышение в крови альфа-амилазы и билирубина;

В) повышение альфа амилазы, липазы, трипсина.

1. Фруктозамин – это:

А) соединение фруктозы с аминокислотой;

Б) гликированный продукт взаимодействия глюкозы с белками плазмы крови;

В) фруктовый сахар.

1. Линейность фотометрического теста характеризует:

А) вид калибровочной кривой;

Б) диапазон концентраций анализируемого вещества, в пределах которого наблюдается прямая зависимость оптической плотности от концентрации;

В) близость получаемых результатов к истинному значению.

1. В основе полимеразной цепной реакции используется:

А) полимеризация молекул;

Б) взаимодействие между антигеном и антителом;

В) копирование специфических участков молекулы нуклеиновой кислоты.

1. Преимущество метода ПЦР в реальном времени как метода диагностики инфекционных заболеваний:

А) прямое определение наличия возбудителя;

Б) высокая специфичность и чувствительность;

В) количественная оценка вирусной нагрузки.

1. Коагулограмма – это:

А) метод измерения времени свертывания;

Б) комплекс методов для характеристики разных звеньев гемостаза;

В) система представлений о свертывании крови.

1. Свертывание крови инициируется появлением в крови:

А) тканевого фактора;

Б) фактора Х;

В) протромбина.

1. Механизм антикоагулянтного действия цитрата натрия:

А) ингибирует образование фибрина;

Б) инактивирует факторы V и VIII;

В) обратимо связывает Са.

1. Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ) отражает:

А) состояние тромбоцитарного звена гемостаза;

Б) состояние фибринолитической системы;

В) внутренний путь активации протромбиназы.

1. Внешний путь протромбинообразования следует контролировать:

А) протромбиновым временем;

Б) толерантностью плазмы к гепарину;

В) тромбиновым временем.

1. Активность фибринолитической системы контролируют:

А) атитромбином;

Б) тромбиновым временем;

В) образованием Д-димеров.

1. Естественным антикоагулянтом является:

А) плазминоген;

Б) антитромбин;

В) стрептокиназа.

1. Богатая тромбоцитами плазма предназначена для исследования:

А) количества тромбоцитов в крови;

Б) времени свертывания;

В) агрегации тромбоцитов.

1. Терапию нефракционированным гепарином можно контролировать:

А) активированным частичным тромбопластиновым временем;

Б) ретракцией кровяного сгустка;

В) агрегацией тромбоцитов.

1. Тромбоэластограмма – это:

А) метод определения агрегации тромбоцитов;

Б) графическая регистрация процесса свертывания крови;

В) система методов для характеристики тромбоцитарного звена гемостаза.

1. Контроль за антикоагулянтами непрямого действия следует осуществлять:

А) активированным частичным тромбопластиновым временем (АЧТВ);

Б) международным нормализованным отношением (МНО);

В) антитромбином.

1. При гемофилии имеется дефицит факторов:

А) плазменного гемостаза;

Б) тромбоцитов;

В) фибринолиза.

1. Антифосфолипидный синдром проявляется:

А) образованием антител к фосфолипидам;

Б) частыми кровотечениями;

В) повышением фосфолипидов в сыворотке.

1. Геморрагическими заболеваниями считаются:

А) заболевания, сопровождающиеся кровоточивостью;

Б) заболевания, сопровождающиеся усилением агрегационных свойств тромбоцитов;

В) повышение продукции фактора фон Виллебранда.

1. В реализации функций врожденного иммунитета участвуют:

А) Т-лимфоциты;

Б) миелобласты;

В) моноциты/макрофаги, нейтрофилы.

1. В адаптивном иммунном ответе участвуют:

А) адипоциты;

Б) эритроциты;

В) лимфоциты.

1. В основе специфического иммунного ответа лежит:

А) продукция антител;

Б) накопление IgE;

В) фагоцитоз.

1. Плазматические клетки происходят:

А) из В-лимфоцитов;

Б) макрофагов;

В) базофилов.

1. Маркером острого инфекционного процесса является появление специфических антител класса:

А) Ig A;

Б) Ig M;

В) Ig G.

1. Рецепторами для ВИЧ на клетках-мишенях являются:

А) CD3;

Б) CD4;

В) IgG.

1. У пациента выявлена агглютинация эритроцитов с цоликлоном анти-В и не было агглютинации с цоликлоном анти-А. У пациента вариант группы крови:

А) 0(I);

Б) A (II);

В) B (III).

1. Белок Бенс-Джонса характерен для:

А) тиреоидита Хашимото;

Б) Аддисоновой болезни;

В) множественной миеломы.

1. В основе определения групповой принадлежности крови лежит реакция:

А) агглютинации;

Б) преципитации;

В) агрегации.

1. Группу крови по стандартным эритроцитам не удастся определить:

А) подростку;

Б) новорожденному;

В) беременной женщине.

1. Дрожжевыми грибами являются грибы рода:

А) Aspergillus;

Б) Candida;

В) Penicillium.

1. К нетрепонемным (неспецифическим) серологическим тестам исследования на сифилис относятся:

А) микрореакция преципитации;

Б) иммуноферментный анализ;

В) реакция пассивной гемагглютинации.

1. Микобактерии туберкулеза:

А) неустойчивы к действию кислот;

Б) устойчивы к щелочам;

В) кислото- и спиртоустойчивы.