**ТЕСТЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

**«ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА»**

***Инструкция: необходимо выбрать один правильный ответ***

**1. На результаты анализа могут влиять следующие факторы внутрилабораторного характера:**

1.условия хранения пробы

2. характер пипетирования

3. гемолиз, липемия

4. используемые методы

5. все перечисленные

**2. Внелабораторные погрешности связаны с:**

1. неправильным приготовление реактивов

2. плохим качеством приборов

3. использованием неточного метода

4. нарушением условий хранения проб

5. неправильной подготовкой пациента

**3. После каждого использования дезинфекции должны подвергаться:**

1. лабораторная посуда (капилляры, предметные стекла, пробирки, меланжеры, счетные камеры и т.д.)

2. резиновые груши, баллоны

3. лабораторные инструменты

4. кюветы измерительной аппаратуры, пластиковые пробирки

5. все перечисленное

**4. Систематическая погрешность:**

1. не зависит от значения измеряемой величины

2. зависит от значения измеряемой величины

3. составляющая погрешности, повторяющаяся в серии измерений

4. разность между измеренным и действительным значением измеряемой величины

5. справедливы 1, 2, и 3

**5. Основная структурно-функциональная единица почек:**

1. Клубочек

2. Каналец

3. Собирательная трубочка

4. Нефрон

5. Все перечисленное

**6. Виды клеток многослойного плоского эпителия влагалища:**

1. Поверхностные

2. Промежуточные

3. Парабазальные

4. Базальные

5. Все перечисленные

**7. Наиболее точным методом определения гемоглобина является:**

1. определение солянокислого гемоглобина.

2. определение карбоксигемоглобина.

3. цианметгемоглобиновый метод.

4. определение метгемоглобина

5.все методы равнозначны.

**8. Под « относительным нейтрофилезом» понимают:**

1. Увеличение процентного содержания нейтрофилов, но нормальное их абсолютное число.

2. увеличение процентного и абсолютного содержания нейтрофилов.

3. увеличение процентного содержания нейтрофилов.

4. увеличение их абсолютного числа.

5. увеличение процентного содержания нейтрофилов.

**9. Под абсолютным количеством лейкоцитов понимают :**

1. процентное содержание отдельных видов лейкоцитов в лейкоформуле.

2. количество лейкоцитов в 1 л крови.

3. количество лейкоцитов в мазке перифирической крови.

4. все ответы правильные.

5. все ответы неправильные.

**10. Анизоцитоз - это изменение:**

1. формы эритроцитов

2. количества эритроцитов

3. содержания гемоглобина в эритроците

4. размера эритроцита

5. всех перечисленных параметров

**11. Пойкилоцитоз - это изменение:**

1. формы эритроцитов

2. размера эритроцитов

3. интенсивности окраски эритроцитов

4. объема эритроцитов

5. всех перечисленных параметров.

**12. Унифицированный метод подсчета эритроцитов :**

1. в автоматическом счетчике

2. в камере Горяева

3. в мазке крови

4. и в автоматическом счетчике и в камере Горяева.

5. нет правильного ответа

**13. Источником ошибок при определении СОЭ могут служить:**

1. неправильное соотношение между цитратом натрия и кровью

2. образовании сгустка

3. косое положение капилляра

4. несоблюдение температурного режима

5. все перечисленное

**14. Гранулоциты образуются в:**

1. селезенке

2. костном мозге

3. лимфатических узлах

4. селезенке и лимфатических узлах

5. печени

**15. Эозинопения характерна для:**

1. аллергического заболевания

2. паразитарные заболевания

3. острый лейкоз

4. реакции на стрессы ( травмы, ожоги, сепсис)

5. все перечисленное верно

**16. Какой раствор необходимо нанести на предметное стекло для приготовления нативного мазка для исследования на простейшие :**

1. глицерин

2. дистиллированную воду

3. изотонический раствор NaCl

**17. Циста это**

1. активная подвижная форма паразита

2. неактивная подвижная форма паразита

3. неактивная неподвижная форма паразита

**18. На результаты анализа могут повлиять следующие факторы внелабораторного анализа:**

1. физическое и эмоциональное напряжение больного

2. влияние климата

3. положение тела

4. прием медикаментов

5. все перечисленное

**19. На результаты анализа могут повлиять следующие факторы внутрилабораторного характера:**

1. условия хранения пробы

2. характер пипетирования

3. гемолиз

4. используемые методы

5. все перечисленные

**20. Формы контроля качества :**

1. внутрилабораторный

2. межлабораторный

3. контроль на месте

4. все перечисленное

**21. Щелочная реакция мочи часто наблюдается при:**

1. цистите

2. пиелонефрите

3. остром гломерулонефрите

4. мочекаменной болезни

5. амилоидозе

**22. Фосфаты в моче растворяются при :**

1. добавлении щелочи

2. добавлении кислоты

3. нагревании

4. добавлении кальция

5. во всех перечисленных случаях

**23. На основании пробы Зимницкого можно судить о :**

1. клиренсе эндогенного креатина

2. реабсорбция калия

3. клиренсе инсулина

4. концентрационной способности почек

5. синтезе ренина

**24. Увеличение ночного диуреза называется :**

1. полиурией

2. олигурией

3. анурией

4. полакизурией

5. никтурией

**25. Относительная плотность утренней порции мочи в норме составляет в среднем :**

1. 1.000

2. 1.004

3. 1010

4. 1015

**26. Моча имеет цвет пива при:**

1. остром гломерулонефрите

2. туберкулезе почек

3. паренхиматозном гепатите

4. гемолитической желтухе

5. мочекаменной болезни

**27. Значительно повышает относительную плотность мочи:**

1. билирубин

2. белок

3. соли

4. глюкоза

5. слизь

**28. Термин «анизоцитоз» означает :**

1. эритроциты измененной формы

2. эритроциты разного диаметра

3. эритроциты с различной интенсивностью окраски

4. малое количество эритроцитов

**29. Специфический компонент эритроцита:**

1. гликоген

2. АТФ

3. гемоглобин

4. глютатион- редуктаза

5. все перечисленное

**30. Нормальное количество эритроцитов в 1 мл. мочи по методу Нечипоренко составляет до:**

1. 1 тыс.

2. 4 тыс

3. 6 тыс

4. 10 тыс

5. 40 тыс

**31. Нормальное количество лейкоцитов в 1 Мл мочи по методу Нечипоренко составляет до :**

1. 1 тыс

2. 2 тыс

3. 4 тыс

4. 8 тыс

5. 10 тыс

**32. Подсчет тромбоцитов осуществляется в :**

1. мазке крови

2. мазке крови на 1000 эритроцитов

3. мазке крови на 1000 лейкоцитов

4. в 1 мкл крови

5. все перечисленное верно

**33. Гемоглобин выполняет функцию:**

1. транспорта метаболитов

2. пластическую

3. транспорта кислорода

4. энергетическую

**34. Размер яиц кошачьего сосальщика:**

1. 26-30 мкм

2. 60-80 мкм

3.140-160мкм

**35. Защитный механизм лактобактерий обусловлен:**

1. поддержанием кислой среды влагалищ

2. поддержанием щелочной среды влагалища

3. поддержанием иммунитета

**36. Движение трихомонады:**

1. беспорядочное, суетливое

2. быстрое по прямой

3. неподвижные

**37. Аминокислоты в печени расходуются на**

1. синтез белков

2. синтез гемоглобина

3. синтез липидов

4. синтез гормонов

**38. Минимальное число полей зрения толстой капли крови , которое необходимо посмотреть при стандартном исследовании крови на малярию, составляет :**

1. 10

2. 50

3. 100

4. 200

5. 300

**39. В каких испражнениях больного можно обнаружить большую ( тканевую) вегетативную форму дизентерийной амебы:**

1. в жидких

2. в полуоформленных

3. в оформленных

**40. Сколько ядер имеет зрелая циста дизентерийной амебы:**

1. три

2. одно

3. четыре

**41. В каких отделах кишечника обитают лямблии:**

1. в желчном пузыре

2. в 12-ти перстной кишке

3. в толстом кишечнике

**42. Гельминтоз , которым можно заразиться в клинической лаборатории:**

1. аскаридоз

2. трихоцефалез

3. энтеробиоз

4. все перечисленное

**43. Диагностического значения не имеют единичные в препарате:**

1. зернистые цилиндры

2. восковидные цилиндры

3. гиалиновые цилиндры

4. эритроцитарные цилиндры

**44. Углеводы в организме выполняют все следующие функции , кроме:**

1. энергетической

2. структурной

3. транспортной

4. пластической

**45. Почки выполняют следующие функции:**

1. гомеостатическую

2. экскреторную

3. мочеобразовательную

4. регуляцию осмотического состояния крови и тканей

5. все перечисленное

**46. Перед исследованием кала больной не должен принимать :**

1. слабительные

2. препараты висмута

3. препараты железа

4. все перечисленное верно

5. все перечисленное не верно

**47. Суточное количество кала увеличивается при:**

1. белковой пище

2. растительной пище

3. смешанном питании

4. жировой пище

5. все перечисленное верно

**48. Способом выявления случайных погрешностей является:**

1. метод параллельных проб

2. выбор аналитического метода

3. последовательная регистрация анализов

4. связь лаборатории с лечащим врачом

5. все перечисленное

**49. Как часто проводится внутрилабораторный контроль качества:**

1. через каждые 20 проб

2. 1 раз в день

3. 1 раз в неделю

4. 1 раз в месяц

**50. При вирусном гепатите в дожелтушный период в крови повышается фермент:**

1. АЛТ

2. ЛДГ

3. ГДП

4. щелочная фосфотаза

**51. При остром панкреатите наиболее ранним диагностическим признаком является:**

1. увеличение активности а- амилазы мочи

2. увеличение а- амилазы крова в первые 6-12 часов

3. уменьшение активности а- амилазы мочи

**52. Миллимолярный раствор это:**

1. 0,1 моль вещества в 1 л раствора

2. 0,001 моль вещества в 1 л раствора

3. 0.01 моль вещества в 1 л раствора

**53. Срок сохранения стирильности капилляров Панченкова , простерилизованных в крафтбумаге составляет** :

1. 20 суток

2. 3 суток

3. 1 день

4. 10 дней

**54. К какому классу химической посуды относятся пробирки:**

1. общего назначения

2. специального назначения

3. мерной посуде

**55. К какому классу химической посуды относятся кюветы:**

1. общего назначения

2. мерной посуде

3. специального назначения

**56. По какому принципу определяют чистоту посуды:**

1. единый слив

2. капли на стенках

3. следы от подтеков

**57. Наибольшие размеры имеют яйца:**1. аскарид2. власоглава3. описторха4. фасциолы5. острицы

**58.В основе определения групповой принадлежности крови лежит реакция:**1. агглютинации2. преципитации3. иммунодиффузии4. агрегации

**59.С помощью реакции Нонне-Апельта выявляют в ликворе:**1. снижение количества альбуминов  
2. снижение количества глобулинов  
3. увеличение количества альбуминов  
4. увеличение общего количества белка  
5. увеличение количества глобулинов

**60.Моча цвета «мясных помоев» отмечается при:**1. остром диффузном гломерулонефрите2. пиелонефрите3. сахарном диабете4. амилоидозе почек