

## 11.2 Тестовые задания для лаборантов по биохимическим методам исследования-2013г.

#В сыворотке крови в отличие от плазмы отсутствует:

- фибриноген
- альбумин
- комплемент
- антитромбин

#Условиями получения и хранения плазмы для биохимических исследований являются:

- использование антикоагулянтов
- максимально быстрое отделение от эритроцитов
- однократность замораживания
- хранение при комнатной температуре более 12 часов
- предупреждение гемолиза

#Цитрат и оксалат стабилизируют плазму за счет:

- связывания ионов кальция
- активации антитромбина
- ингибирования тромбопластина
- связывания комплемента

#К белкам плазмы относятся:

- простагландины
- триптофан
- глобулины
- коллагены
- склеропротеины

#Растворимыми белками являются:

- коллаген
- фибрин
- кератин
- гликопротеиды

#Не растворимы:

- иммуноглобулины
- склеропротеиды
- фибриноген
- липопротеиды
- гаптоглобин

#Высаливание белков:

- вызывает влияние низкой температуры
- вызывает действие сильных электролитов
- вызывает воздействие высоких концентраций нейтральных солей
- применяют для проведения осадочных проб
- применяют для очистки белков
- применяют для определения концентрации белков

#Денатурация белков:

- это распад белков на пептиды
- это уменьшение растворимости
- разрушение четвертичной, третичной и частично вторичной структуры
- денатурацию белков вызывает изменение pH в пределах 5,5-8,5
- денатурацию белков вызывает воздействие нейтральных солей
- денатурацию белков вызывает воздействие сильных электролитов

#Белкам плазмы не присущи функции:

- сохранения постоянства коллоидно-осмотического давления
- гемостатическая
- участие в иммунном ответе

- транспортная
- рецепторная

#Во фракции альфа-1 и альфа-2-глобулинов не входят:

- фибриноген
- гаптоглобин
- альфа-фетопроtein
- альфа-макроглобулин
- щелочная фосфатаза

#Во фракцию бета-глобулинов не входят:

- фибриноген
- бета -2-макроглобулин
- трансферрин
- иммуноглобулин

#Гамма-глобулины снижаются при:

- ишемической болезни сердца
- опухолевых процессах
- лучевой болезни
- ревматических процессах

#Трансферрин-это соединение глобулина с:

- цинком
- железом
- натрием
- калием
- хлором

#Причины гипопроteinемии:

- дефицит белка в пище
- потеря белков из организма (заболевания почек, кровопотеря)
- обезвоживание организма
- некротические процессы
- нарушение синтеза белка (заболевания печени)

#Гиперпротеинемия наблюдается при:

- стужении крови
- миеломной болезни
- голодании
- нефротическом синдроме
- глубоких ожогах мышц
- обезвоживании организма (холера)

#В состав белков входит:

- 20 аминокислот
- 8 аминокислот
- 100 аминокислот
- 12 аминокислот

#Незаменимыми аминокислотами являются:

- лизин, триптофан, фенилаланин
- серин, глицин, гистидин
- аспаргиновая и глутаминовая кислоты
- пролин, оксипролин

#Определение содержания аминокислот является ценным диагностическим тестом при:

- наследственной патологии обмена веществ
- гепатитах, циррозах
- сердечно-сосудистой патологии
- неопластических процессах

#К фракции остаточного азота не относятся:

- аммиак
- адениннуклеотиды
- мочевая кислота
- креатинин
- мочевина
- аминокислоты
- индикан

#Основными эффективными механизмами обезвреживания аммиака являются:

- образование аммонийных солей
- синтез мочевины
- образование глутамина
- образование индикана
- образование индола

#Аммиак в крови не повышается при:

- заболеваниях печени
- заболеваниях поджелудочной железы
- шоковых состояниях
- отравлении
- перегревании организма

#Остаточный азот повышается за счет азота мочевины при:

- остром гепатите
- ишемической болезни сердца
- острой и хронической почечной недостаточности
- циррозе печени

#Мочевина:

- образуется из аммиака
- синтезируется в печени
- синтезируется в почках
- является конечным продуктом распада пуриновых азотистых оснований

#Причиной повышения мочевины в сыворотке крови может быть:

- высокое белковое питание, усиленный распад белков
- ускорение метаболизма белков
- нарушение выделительной функции почек
- значительная потеря жидкости в организме
- нарушение синтеза мочевины

#Содержание мочевины в сыворотке крови определяют:

- для характеристики состояния азотистого обмена в организме
- для выявления уремии
- для дифференциальной диагностики патологии печени и почек
- для выявления гиперпротеинемии.

#Креатин:

- источник креатина-синтез в эритроцитах
- синтез в печени
- содержится в наибольшей концентрации в ткани печени
- содержится в наибольшей концентрации в мышечной ткани
- является предшественником креатинина
- является катализатором химических реакций
- увеличивается в крови при синдроме длительного сдавления

#Креатинин:

- является конечным продуктом обмена белков
- в крови и моче определяют для контроля за суточным диурезом
- в крови и моче определяют для характеристики почечной фильтрации
- по концентрации креатинина в крови можно оценить величину

клиренса эндогенного креатинина

- по концентрации креатинина в крови нельзя оценить величину клиренса эндогенного креатинина
- Повышение креатинина наблюдается при ОПН, ХПН, почечно-каменной болезни

#Для клиренса эндогенного креатинина справедливо:

- позволяет раньше обнаружить дисфункцию почек, чем содержание креатинина и мочевины в сыворотке крови
- задержка мочи в мочевом пузыре не влияет на величину клиренса
- пожилой возраст и сердечная недостаточность могут быть причиной снижения клиренса
- характеризует фильтрацию в почках

#Индикан может увеличиваться в крови при:

- непроходимости кишечника
- панкреатите
- инфаркте миокарда
- пневмонии

#Содержание мочевой кислоты в крови повышается при:

- тяжелой форме сахарного диабета
- почечной недостаточности
- подагре
- В12- дефицитной анемии
- при отравлении метиловым спиртом
- при всех видах желтухи
- при нарушении функции щитовидной железы

#Углеводы в организме выполняют функции:

- энергетическую
- структурную
- пластическую
- субстрата для синтеза гликозаминогликанов
- транспортную

#Углеводы:

- всасываются в виде моносахаридов
- всасываются в виде крахмала
- всасывание происходит в тонкой кишке
- всасывание происходит в ротовой полости
- основным органом, участвующим в гомеостазе глюкозы крови, является печень
- основным органом, участвующим в гомеостазе глюкозы крови, является кишечник
- депонированной формой углеводов является гликоген
- депонированной формой углеводов является глюкозо-6-фосфат

#К сахар-повышающим гормонам крови относятся:

- инсулин
- адреналин
- глюкагон
- тироксин

#Основным гормоном, понижающим содержание глюкозы крови, является:

- тироксин
- инсулин
- глюкагон
- адреналин

#При гипергликемии глюкоза может выделяться:

- кожей
- со слюной

- почками
- с желчью

#Физиологическая гипергликемия наблюдается при:

- употреблении большого количества легкоусвояемых углеводов (мед, сахар, виноград)
- сильных эмоциональных возбуждениях
- травмах и опухолях мозга
- гиперфункции желез внутренней секреции

#Гипергликемия и глюкозурия могут наблюдаться при:

- феохромоцитоме
- синдроме Иценко-Кушинга
- акромегалие
- тиреотоксикозе
- инсуломе

#Гипогликемия может наблюдаться при:

- феохромоцитоме
- синдроме Иценко-Кушинга
- инсуломе
- гипертиреозе

#Снижение концентрации глюкозы крови наблюдается при:

- передозировке инсулина, передозировке пероральных противодиабетических препаратов
- несахарном диабете
- алкогольном отравлении
- при значительной физической нагрузке
- длительном голодании
- гипотиреозе
- гипертиреозе

#Для галактоземии характерно:

- относится к группе энзимопатий
- при ранней диагностике поддается диетотерапии
- наследственное заболевание
- диагностируется по анализу крови из пупочной вены
- при ранней диагностике назначают инсулин

#Укажите причины глюкозурии:

- сахарный диабет
- гиперфункция щитовидной железы
- при стрессах, у беременных (как физиологическая)
- гемолитическая анемия
- острый панкреатит
- при заболеваниях почек с нарушением процессов реабсорбции глюкозы

#Бледная водянистая моча характерна для:

- сахарного диабета
- гемолитической почки
- нефротического синдрома
- механической желтухи

#При сахарном диабете моча имеет высокую относительную плотность из-за присутствия:

- кетонных тел
- глюкозы
- белка
- билирубина

#Уровень гликозилированного гемоглобина отражает:

- толерантность к нагрузке глюкозой
- выраженность диабетических ангиопатий
- суммарную степень нарушения углеводного обмена в течение 4-6 недель, предшествующих исследованию
- уровень гипергликемии после приема пищи

#Уровень С-пептида определяют с целью:

- диагностики сахарного диабета
- оценки инсулинсинтезирующей функции поджелудочной железы
- оценки инсулинотерапии
- оценки толерантности к нагрузке глюкозой

#Инсулинозависимой тканью является:

- нервная
- кишечник
- мышечная
- печень
- жировая клетчатка

#Инсулинонезависимой тканью является:

- нервная
- кишечник
- мышечная
- печень
- жировая клетчатка

#Одной из причин ожирения является:

- снижение гормонов гипофиза и половых гормонов
- повышение гормона глюкагона
- повышение гормона тироксина

#Всасывание жиров происходит в:

- полости рта
- желудке
- тонком кишечнике
- толстом кишечнике

#Для переваривания липидов в желудочно-кишечном тракте находятся:

- липаза, фосфолипаза
- трипсин, химотрипсин
- амилаза, лактаза
- сахараза, мальтаза

#Перечислите функции желчи в переваривании липидов:

- эмульгирует жиры
- активизирует липазу
- подавляет рост бактерий

#Жировая инфильтрация печени бывает при:

- хроническом алкоголизме
- гипертонической болезни
- отравлении ФОС
- острой почечной недостаточности
- сахарном диабете

#Определять уровень липидов рекомендуется при:

- сахарном диабете
- респираторных заболеваниях
- инфаркте миокарда
- алкоголизме

#Регулирующее действие на обмен липидов оказывают гормоны:

- эстрогены

- соматотропный гормон гипофиза
- инсулин
- адреналин
- глюкокортикоиды

#Атерогенным эффектом обладают:

- альфа-липопротеиды
- бета-липопротеиды
- фосфолипиды
- полиненасыщенные жирные кислоты
- ЛПВП

#Антиатерогенным эффектом обладают:

- альфа-липопротеиды
- бета-липопротеиды
- триглицериды
- холестерин

#Определение общих липидов и их фракций производится с целью диагностики:

- сердечно-сосудистых заболеваний
- болезней печени и почек
- нейроэндокринных заболеваний
- опухолевых заболеваний

#В крови присутствуют следующие основные группы липидов:

- холестерин и его эфиры
- триглицериды
- фосфолипиды
- неэтерифицированные жирные кислоты
- фибриноген

#Различают следующие группы липопротеидов:

- хиломикроны, богатые триглицеридами
- ЛПНП
- ЛПВП
- ЛПОНП
- ЛДЛ

#Мутность сыворотки крови обусловлена:

- холестерином
- триглицеридами
- хиломикроном
- жирными кислотами

#К простым липидам относятся:

- триглицериды
- воска
- стеарины
- гликолипиды
- фосфолипиды

#Биологическая роль триглицеридов:

- защитная
- функция запаса питательных веществ
- транспортная
- строительная
- участие в передаче наследственности

#Увеличение содержания триглицеридов наблюдается при:

- ожирении
- липоидном нефрозе
- атеросклерозе
- гипофункции щитовидной железы

-гиперфункции щитовидной железы

#Снижение ЛПВП характерно для:

- больших регулярных физических нагрузок
- цирроза печени
- ожирения
- алкоголизма

#Гиперлипемия наблюдается при:

- липоидном нефрозе
- остром гепатите
- сахарном диабете
- гипертиреозе
- циррозе печени
- наследственной гиперхолестеринемии

#Гиполипемия отмечается при:

- тяжелых поражениях печени (циррозах)
- гипертиреозе (тиреотоксикозе)
- липоидном нефрозе
- сахарном диабете
- кахексии

#Холестерин выполняет функции:

- структурную
- метаболическую
- энергетическую
- поддержание КОС

#На уровень холестерина крови влияют:

- пол
- возраст
- гормональный статус
- характер питания
- группа крови

#Холестерин синтезируется из ацетил - КоА в:

- почках
- печени
- легких
- селезенке
- кишечнике

#Из холестерина образуются:

- желчные кислоты
- половые гормоны
- гормоны коры надпочечников
- витамин Д при ультрафиолетовом облучении
- инсулин

#Органы, участвующие в выделении холестерина из организма:

- печень
- слизна
- почки
- кожа

#Увеличение холестерина в сыворотке крови наблюдается при:

- атеросклерозе
- сахарном диабете
- механической желтухе
- остром панкреатите
- гиперфункции щитовидной железы

#Гипохолестеринемией сопровождается:



- острый панкреатит
- острые инфекционные заболевания
- туберкулез легких
- атеросклероз
- гипофункция щитовидной железы
- климакс
- тяжелая физическая работа

#Биологическая роль ненасыщенных жирных кислот:

- предшественники простагландинов
- транспортная функция
- липотропная функция
- участие в поддержании КОС
- иммунный ответ

#Биологическая роль простагландинов:

- воздействие на ЦНС
- регуляция клеточного метаболизма
- регуляция сосудистого тонуса
- воздействие на сократительную мускулатуру
- участие в гидролизе

#Ожирение сопровождается в организме:

- уменьшением процентного содержания воды
- увеличением процентного содержания воды
- не влияет на процентное содержание воды
- увеличением внутриклеточной воды
- увеличением внеклеточной воды

#При углеводной диете по сравнению с белковой диетой потребление воды:

- увеличивается
- не меняется
- уменьшается
- зависит от вида углеводов

#Выведение воды из организма осуществляется:

- почками
- кишечником
- легкими
- кожей
- печенью

#Величина онкотического давления сыворотки определяется:

- ионами
- углеводами
- липидами
- белками

#Основным ионом, определяющим перенос воды в организме, является:

- калий
- хлор
- кальций
- натрий
- полиэлектролиты белков

#Нарушение водного баланса может сопровождаться изменением:

- гематокрита
- гемоглобина
- кислотно-основного состояния
- общего белка
- глюкозы

#«Голодные отеки» связаны с:  
-задержкой натрия в организме  
-белковым истощением  
-гипергидротацией  
-увеличением выделения натрия

#В организме минеральные вещества содержатся в виде:  
-нерастворимых солей  
-растворимых солей  
-ионов  
-в связанном виде с белками  
-в связанном виде с эритроцитами

#Минеральные вещества крови участвуют:  
-в свертывании крови  
-в поддержании постоянства рН крови  
-в нервно-мышечной проводимости  
-в поддержании иммунитета

#Роль натрия заключается в:  
-поддержании осмотического давления  
-регуляции обмена воды  
-регуляции кислотно-основного состояния  
-формировании нервного импульса  
-поддержании деятельности сердца

#Наибольшее содержание калия отмечается в:  
-эритроцитах  
-плазме крови  
-тромбоцитах  
-кардиоцитах  
-межклеточной жидкости

#Основной путь выделения калия из организма:  
-желчь  
-моча  
-кал  
-пот  
-слюна

#При гипоксии в клетках:  
-увеличиваются натрий и калий  
-увеличивается натрий и снижается калий  
-снижаются натрий и калий  
-снижается натрий и увеличивается калий

#Причиной гипонатриемии может быть:  
-абсолютный недостаток натрия при поносах, рвотах  
-гипофункция надпочечников  
-гиперфункция надпочечников  
-избыточное поступление воды в организм

#Причиной гипернатриемии может быть:  
-гипофункция надпочечников  
-гиперфункция надпочечников  
-несахарный диабет

#Увеличение содержания калия в плазме крови наблюдается при:  
-гипофункция надпочечников  
-усиленном распаде тканей  
-гемоллизе эритроцитов  
-гиперфункции надпочечников  
-полиурии

#Уменьшение содержания калия в плазме крови наблюдается при:

- гиперфункции надпочечников
- сахарном диабете
- гипофункции надпочечников
- усиленном распаде тканей

#Всасывание кальция в кишечнике ослабляют:

- оксалаты
- лимонная кислота
- соли желчных кислот
- витамин Д
- щелочная среда

#Ионизация кальция увеличивается при:

- алкалозе
- ацидозе
- гипоксии
- авитаминозе Д

#Недостаток магния проявляется:

- депрессивным состоянием, бессонницей, хронической усталостью
- гипотиреозом
- анемией
- изменением кислотно-основного состояния
- судорогами
- сердечной аритмией

#Повышение магния в сыворотке наблюдается при:

- синдроме мальабсорбции
- хроническом алкоголизме
- при обезвоживании
- при нарушении функции почек
- при диабетическом ацидозе

#Железо в организме необходимо для:

- транспорта кислорода
- окислительно-восстановительных реакций
- реакций иммунитета
- кровообразования
- поддержания КОС

#Железо из организма не выделяется с:

- калом
- мочой
- слюной
- десквамацией кожи, волос, ногтей

#Всасыванию железа способствуют:

- аскорбиновая кислота
- трипсин
- витамин А
- витамины группы В
- желчные кислоты

#Постоянство кислотно-основного состояния поддерживают:

- почки
- легкие
- печень
- пищевой канал
- селезенка

#Респираторный ацидоз развивается при:

- голодании

- нефрите
- хронической пневмонии
- искусственной вентиляции легких

#Метаболический ацидоз развивается при:

- истерии
- сахарном диабете
- гипокалиемии
- отеках
- снижении объема циркулирующей крови

#Респираторный алкалоз развивается при:

- искусственной вентиляции легких
- обильной рвоте
- вливание солевых растворов
- гиповентиляции легких

#Метаболический алкалоз развивается при:

- задержке углекислоты
- потере калия организмом
- гиповентиляции легких
- гипоксии головного мозга
- применение диуретиков

#Показатель  $pO_2$  отражает:

- общее содержание кислорода в крови
- связанный с гемоглобином кислород
- фракцию растворенного кислорода
- насыщение гемоглобина кислородом

#Показатель  $TO_2$  характеризует:

- напряжение кислорода в крови
- кривую диссоциации кислорода
- общее содержание растворенного и связанного кислорода в крови
- растворимость кислорода в крови

#Показатель  $HbO_{sat}$  характеризует:

- степень насыщения гемоглобина кислородом
- концентрацию оксигемоглобина в сыворотке
- гематокрит
- напряжение кислорода в крови

#К основным буферным системам крови не относятся системы:

- бикарбонатная
- белковая
- фосфатная
- ацетатная
- гемоглобиновая

#Порфирины в организме:

- связаны с основаниями
- связаны с металлами
- входят в состав гликопротеинов
- входят в состав сложных белков
- синтезируются преимущественно в костном мозге, печени
- синтезируются преимущественно в селезенке, лимфоузлах

#В отношении порфиринов верно:

- материалом для исследования является сыворотка крови
- материалом для исследования является моча
- растворителями для порфиринов являются органические растворители
- растворителями для порфиринов являются кислоты
- нарушения обмена порфиринов могут быть при дефиците витамина Д
- нарушения обмена порфиринов могут быть при дефиците железа

-нарушения обмена порфиринов могут быть при отравлении свинцом

#В отношении билирубина верно:

- наибольший токсический эффект оказывает на нервные клетки
- наибольший токсический эффект оказывает на мышечные клетки
- моча окрашивается в темный цвет только билирубином при желтухе паренхиматозной и гемолитической
- моча окрашивается в темный цвет только билирубином при желтухе механической с полной закупоркой общего желчного протока

#Обмен желчных пигментов нарушается при:

- гемоглобинопатии
- синдроме Жильбера
- миоглобинурии
- порфирии
- холестатическом циррозе

#Для диагностики вирусного гепатита целесообразно исследовать:

- активность щелочной фосфатазы
- фракции билирубина
- аминотрансферазы
- МВКК
- маркеры вирусных гепатитов

#При алкогольном поражении печени наиболее информативно определение:

- фракции билирубина
- амилазы
- ГГТП
- активность ЩФ

#Увеличение активности АЛТ отражает в первую очередь:

- поражение паренхиматозных клеток печени
- степень гемолиза
- воспаление, некроз тканей
- степень нефропатии

#При остром панкреатите наиболее ранним диагностическим тестом является:

- повышение альфа-амилазы мочи
- повышение альфа-амилазы крови и мочи
- повышение альфа-амилазы крови
- снижение альфа-амилазы крови и мочи

#При остром панкреатите наблюдается:

- гипергликемия
- гипогликемия
- гликозурия
- гликемическая нестабильность

#В отношении миоглобина верно:

- в организме осуществляет функцию дыхания
- в организме осуществляет функцию транспортную
- содержится в эритроцитах
- содержится в мышцах
- определение в сыворотке крови используется для ранней диагностики инфаркта миокарда
- лабораторными признаками миоглобинурии является белок в моче
- лабораторными признаками миоглобинурии является красная моча

#Лабораторные признаки миоглобинурии:

- красная моча
- белок в моче
- кислая реакция мочи
- наличие детрита, цилиндров и почечного эпителия в осадке мочи
- гликозурия

#Белком острой фазы воспаления является:

- фибриноген
- альбумин
- гистамин
- простагландины

#Тесты, характеризующие воспалительный процесс:

- СРВ
- серомукоид
- АСЛ-О
- сиаловая проба
- СОЭ
- лейкоцитарная формула

#Повышение уровня АСЛ-О характерно для:

- стрептококковой инфекции
- ревматизма
- острого гломерулонефрита
- язвы желудка

#С-реактивный белок:

- присутствует в норме, но при воспалении снижается
- появляется при воспалении, некрозах ткани
- появляется при хроническом воспалении
- отражает диспротеинемию

#Кардиогенный шок сопровождается:

- значительным повышением КК, ЛДГ, АСТ
- снижением активности кардиоспецифических ферментов в крови
- увеличением МВ-КК ЛДГ-1

#При развитии инфаркта миокарда, как правило:

- повышается холестерин
- увеличиваются триглицериды
- снижаются холестерин, триглицериды с высоких цифр до нормы
- повышаются бета-липопротеиды

#Общая КК и МВ-КК практически не увеличиваются при:

- стенокардии
- контузиях сердечной мышцы
- микроинфаркте
- повреждениях сердца во время облучения

#Основными элементами системы гемостаза являются:

- факторы фибринолиза
- плазменные факторы
- антикоагулянты
- тромбоциты
- коллаген

#Снижение фибриногена в плазме наблюдается при:

- наследственном дефиците синтеза фибриногена
- циррозе печени
- ДВС - синдроме
- при беременности
- при менструации

#Повышение фибриногена в плазме наблюдается при:

- беременности
- менструации
- инфаркте миокарда
- ДВС - синдроме
- циррозе печени

#Время свертывания капиллярной крови, по Сухареву, составляет:

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

#Удлинение времени кровотечения характерно для:

- тромбоцитопении различного генеза
- тромбоцитопатии
- ДВС-синдрома
- лечения дезагрегантами, аспирином, гепарином
- нарушении функции печени

#Ретракция кровяного сгустка зависит от функции:

- плазменных факторов
- тромбоцитарных факторов
- системы комплемента
- кининовой системы
- протеолитической системы

#Определение тромбинового времени используется для:

- наблюдения за гепаринотерапией
- определения фибринообразования
- диагностики дисфибриногенемии
- контроля за непрямыми антикоагулянтами

#Протромбиновое время укорачивается при:

- лечении салицилатами
- гипокальциемии
- инфаркте миокарда
- паренхиматозной желтухе

#При гемофилии имеется дефицит факторов:

- плазмы
- тромбоцитов
- фибринолиза
- эндотелия сосудов

#Протромбиновое время увеличивается при:

- хронических болезнях паренхимы печени
- дефиците витамина "К"
- тромбозе, состоянии гиперкоагуляции

#Антикоагулянты непрямого действия можно контролировать:

- временем свертывания
- тромбиновым временем
- протромбиновым временем

#При острой фазе ДВС-синдрома:

- фибриноген снижается
- фибриноген повышается
- повышается количество тромбоцитов
- тромбиновое время укорачивается

#К терминальным состояниям относятся:

- предагональное состояние
- кома
- шок

- агония
- клиническая смерть
- биологическая смерть

#Признаками клинической смерти являются:

- АД не определяется, сознание отсутствует, симптом "кошачьего" глаза
- нет сознания, дыхания, кровообращения
- нет дыхания, сердцебиения, трупные пятна в отлогах местах

#Период клинической смерти при нормометрии длится:

- 7-9 мин
- 2-8 мин
- 5-7 мин
- 3-9 мин

#К ранним симптомам биологической смерти относятся:

- Помутнение роговицы
- Трупное окоченение
- Трупные пятна
- Расширение зрачков
- Деформация зрачков

#Бесспорные признаки биологической смерти:

- нет дыхания, нет сердцебиения
- нет дыхания, сердцебиения, симптом "кошачьего глаза", помутнение роговицы глаз
- трупные пятна в отлогах местах, трупное окоченение
- зрачки широкие, на свет не реагируют, пульс нитевидный

#Проведение НМС у взрослых:

- ладони следует расположить на нижней трети грудины
- ладони следует расположить на границе средней и нижней трети грудины
- всей ладонной поверхностью кисти, руки согнуты в локтях
- проксимальной частью ладони в области запястья, руки прямые
- положение больного должно быть удобным для него
- больной должен лежать на твердой ровной поверхности
- соотношение "вентиляция:массаж"2:30
- соотношение "вентиляция:массаж"2:12-15

#Неэффективная реанимация продолжается:

- 5 минут
- 15 минут
- 30 минут
- до 1 часа
- до восстановления жизнедеятельности

#К способам временной остановки наружного артериального кровотечения относятся:

- наложение давящей повязки
- наложение кровоостанавливающего жгута
- форсированное сгибание конечностей
- пальцевое прижатие

#К способам остановки венозного наружного кровотечения относятся:

- наложение давящей повязки
- наложение кровоостанавливающего жгута
- форсированное сгибание конечностей
- пальцевое прижатие артерий

#Максимальное время наложение жгута зимой и летом при



чрезвычайных ситуациях:

- 1 час
- 30 минут
- 2 часа
- 15 минут
- без временных ограничений

#Действия при носовом кровотечении:

- наклонить голову вперед
- приложить грелку на область переносицы
- прижать крылья носа к носовой перегородке
- провести переднюю тампонаду носа
- запрокинуть голову назад
- приложить холод на область переносицы

#Назовите основные признаки переломов:

- факт травмы
- хруст в месте повреждения
- сильная боль
- нарушение функций и деформация конечности (искривление или укорочение)
- полное отсутствие движений в суставе
- рентгеновский снимок

#Важными проблемами в остром периоде травмы позвоночника и спинного мозга являются:

- правильная транспортировка больного на щите с соблюдением строго горизонтального положения
- исключение сгибательных, боковых вращательных движений в позвоночнике
- профилактика инфекции со стороны мочевыводящих путей

#К клиническим признакам сотрясения мозга относятся:

- потеря сознания
- головная боль
- слабость
- расширенные зрачки
- отсутствие рефлексов
- рвота
- очаговые симптомы

#Характерными симптомами черепно-мозговой травмы являются:

- потеря сознания в момент травмы
- возбужденное состояние после восстановления сознания
- головная боль, головокружение после восстановления сознания
- ретроградная амнезия
- судороги

#Для синдрома длительного сдавления характерно:

- отсутствие движений в пораженных конечностях
- плотный отек мягких тканей
- боль в пораженных конечностях
- цианоз кожи дистальнее границы сдавления

#Если у больного получившего электротравму присутствует сознание, нет видимых расстройств дыхания и кровообращения необходимо:

- сделать внутримышечно кордиамин и кофеин
- начать непрямой массаж сердца
- измерить уровень глюкозы в крови
- измерить АД
- расстегнуть стесняющую одежду
- уложив больного на бок, госпитализировать

- наложить на повреждения асептическую повязку
- дать выпить жидкость

#В дореактивном периоде отморожения характерны:

- бледность кожи
- отсутствие чувствительности кожи
- боль
- чувство онемения
- гиперемия кожи
- отек

#Помощь пострадавшему в дореактивном периоде обморожения включает:

- Горячее питье, наложение теплоизолирующей повязки на конечности, срочная госпитализация
- Дать алкоголь, конечность поместить в горячую воду, срочно госпитализировать
- Срочно госпитализировать, обложив больного грелками

#При обморожении конечностей нужно:

- поместить ее под кран с теплой водой
- положить сухую согревающую повязку
- поместить под кран с холодной водой
- растереть снегом

#На обожженную поверхность накладывается:

- повязка с фурациллином
- повязка с синтомициновой эмульсией
- сухая стерильная повязка
- повязка с раствором чайной соды

#Охлаждение обожженной поверхности холодной водой показано:

- в первые минуты после травмы
- только при ожоге I степени

#Ранние признаки теплового удара:

- общая слабость, разбитость
- головная боль
- тошнота
- бред, галлюцинации, потеря сознания
- температура тела 39-40 градусов

#Первая помощь при тепловом ударе:

- перенести пострадавшего в прохладное место
- холодный компресс на голову
- ИВЛ, НМС
- в/в введение кордиамина и кофеина

#Острая сосудистая недостаточность характеризуется:

- Внезапным подъемом АД
- Внезапным падением АД
- Болями за грудиной
- Головными болями
- Головокружением

#Первая помощь при обмороке:

- освободить от стесняющей одежды
- дать доступ свежего воздуха
- дать нитроглицерин
- придать положение с низким изголовьем
- ингаляция паров нашатырного спирта

#Факторами, провоцирующими гипертонические кризы, являются:

- стресс
- прием алкоголя
- метеофакторы
- прекращение гипотензивной терапии
- прием жидкости
- переохлаждение

#Для гипертонического криза характерно:

- головная боль
- тошнота, рвота
- одышка
- головокружение
- боли в сердце
- все перечисленное

#Признаками стенокардии являются:

- боли за грудиной при нагрузке
- иррадиация боли в левую руку
- продолжительность боли 60 минут
- эффект от нитроглицерина
- иррадиация боли в нижнюю челюсть
- боли колющие
- боли жгучие, давящие
- боли приступообразные

#Средняя продолжительность действия нитроглицерина при сублингвальном применении составляет:

- 5 мин
- 10 мин
- 15 мин

#Для инфаркта миокарда характерно:

- боль проходит после приема нитроглицерина
- резкая давящая боль за грудиной, не купирующаяся коронаролитиками
- боль длится больше 20-30 минут, нарастает
- головная боль, стабильное АД
- тенденция к падению АД

#У больного с инфарктом миокарда в остром периоде могут развиваться следующие осложнения:

- шок
- острая сердечная недостаточность
- ложный острый живот
- остановка кровообращения
- реактивный перикардит

#Для диабетической комы характерны симптомы:

- сухость кожи
- редкое дыхание
- частое шумное дыхание
- запах ацетона в выдыхаемом воздухе
- твердые глазные яблоки
- постепенное развитие

#Для гипогликемического состояния характерны:

- вялость и апатия
- возбуждение
- сухость кожи
- потливость
- повышение мышечного тонуса
- головокружение, слабость

-снижение мышечного тонуса

#При гипогликемическом состоянии у больного медсестра должна:

- ввести в/м антигистаминные препараты
- ввести п/к 20 ед инсулина
- дать внутрь сладкое питье
- дать внутрь соляно-щелочной раствор
- дать внутрь продукты с высоким гликемическим индексом (сахар, конфеты, белый хлеб)

#Голод, холод, покой показаны на I этапе:

- при остром животе
- при атонических запорах
- при желудочно-кишечных кровотечениях
- при закрытых травмах живота

#Клиническая картина при прободной язве желудка и 12-ти перстной кишки:

- внезапная "кинжальная" боль в эпигастральной области
- бледность кожных покровов, холодный пот
- пульс слабый
- низкое артериальное давление
- высокое артериальное давление

#Симптомы начавшегося желудочного кровотечения:

- Мелена
- Напряжение мышц передней брюшной стенки
- Рвота желудочным содержимым цвета "кофейной гущи"
- Брадикардия
- Коллапс
- Тахикардия

#Симптомами почечной колики являются:

- Болезненное мочеиспускание
- Приступообразные ноющие боли в пояснице
- Частые позывы на мочеиспускание
- Возможное повышение температуры
- Внезапные острые боли в пояснице практически постоянного характера
- Иррадиация болей в паховую область, половые органы
- Гематурия
- Дизурия
- Азотемическая уремия
- Полиурия

#ВИЧ теряет вирулентность при кипячении в течение:

- 60 сек
- 30 мин
- 45 мин
- 60 мин

#Время сохранения вирулентности ВИЧ в капле крови при комнатной температуре составляет:

- 20 минут
- несколько часов
- 4-6 суток
- 6 месяцев

#Системой организма человека, поражаемой при ВИЧ - инфекции, является:

- костная
- мышечная
- иммунная

-сердечно-сосудистая

#Вирус иммунодефицита человека в организме больного после заражения присутствует:

- не более 1 месяца
- несколько месяцев
- несколько лет
- пожизненно

#Термин <СПИД> означает:

- инфекционное заболевание
- конечная стадия ВИЧ-инфекции
- грибковое заболевание
- бактериальное заболевание

#Биоматериалом, используемым для диагностики ВИЧ при лабораторном обследовании доноров и других групп населения, является:

- сыворотка крови
- слюна
- семенная жидкость
- пунктат лимфоузла

#Методом для окончательной постановки диагноза <ВИЧ-инфекция> является:

- реакция прямой гемагглютинации (РЛГА)
- реакция связывания комплемента (РСК)
- иммуоферментный анализ (ИФА)
- иммуноблотинг (ИБ)

#Самый ранний срок появления антител в организме ВИЧ-инфицированного после заражения составляет:

- 2 дня
- 1 нед.
- 2 нед.
- 3 мес.

#У 90-95% ВИЧ-инфицированных антитела к ВИЧ появляются через:

- 3 недели
- 3месяца
- 6месяцев
- 12 месяцев

#Сыворотку крови, отобранную для исследования на ВИЧ можно хранить при температуре:

- 0 С до 3-х суток
- 0 С -14 суток
- от -4 до -8 С до 7 суток
- 4 С до 10 суток

#Средством, используемым для дезинфекции контейнера или бикса для доставки сывороток крови в иммунодиагностическую лабораторию, является:

- 70% спирт
- 1% хлорамин
- 0,5% раствор хлорной извести
- 3% гипохлорид кальция

#Обеззараживание рук при загрязнении их кровью нужно провести следующим образом:

- обработать тампоном, смоченным 96 % спиртом
- вымыть под теплой проточной водой с мылом, просушить полотенцем и обработать 70 % спиртом
- обработать кожу тампоном, смоченным 70 % спиртом, вымыть

с мылом под теплой проточной водой, просушить полотенцем и повторно обработать 70% спиртом  
-вымыть водой с мылом, просушить полотенцем, обработать тампоном, смоченным 3% раствором хлорамина

#При попадании крови в полость рта медицинского работника нужно прополоскать рот:

- раствором фурацилина
- большим количеством воды, затем 70% спиртом
- 96% спиртом
- проточной водой, затем 0,05% р-ром перманганата калия

#Профилактику ВИЧ-инфекции при порезе или уколе кожи медицинского работника инструментом, загрязненным кровью, следует провести следующим образом:

- промыть проточной водой с мылом, снять перчатку, обработать ранку 5% йодом
- снять перчатку, вымыть руку с мылом под теплой проточной водой, высушить полотенцем, обработать ранку 70% спиртом, затем 5% раствором йода
- выдавить кровь, вымыть руку с мылом под проточной водой, снять перчатку, обработать ранку 70% спиртом

#При попадании крови в глаза медицинского работника нужно промыть:

- раствором фурацилина
- большим количеством воды, не тереть
- каплями с антибиотиками
- 0.05% р-ром перманганата калия

#Лица, имевшие половой или медицинский контакт с больным ВИЧ-инфекцией, проходят клинико-лабораторное обследование:

- при выявлении, через 1,5; 3; 6; 12 месяцев
- через 3, 6, 12 месяцев
- при выявлении, через 1; 3; 6; 9; 12 месяцев
- через 3; 6; 9; 12; 18; 24 месяца

#Режимом обеззараживания спецодежды, загрязненной кровью ВИЧ-инфицированного, является замачивание в растворе:

- 3% хлорамина - 60 минут
- 3% хлорамина -120 минут
- 1% осветленной хлорной извести - 60 минут
- 5% осветленной хлорной извести - 120 минут

#Источник инфекции при гемоконтактных гепатитах:

- медицинский инструментарий
- больной гепатитом
- вирусоноситель
- кровь

#Кто по эпидемиологическим показаниям должен прививаться против гепатита В (различные схемы):

- больные гемофилией
- больные, находящиеся на гемодиализе
- медицинские работники
- новорожденные в первые 24 часов жизни
- дети, родившиеся от инфицированных ВИЧ, ВГВ, ВГС женщин
- население от 18 до 55 лет

#Характерные клинические признаки гриппа:

- явления общей интоксикации
- повышенная потливость
- конъюнктивит
- гнойное отделяемое из носа

- трахеит, трахеобронхит
- пневмония
- лицо красное, одутловатое, глаза красные
- бледный носогубный треугольник

#Абсолютные противопоказания к прививкам против гриппа:

- аллергия к дрожжам
- аллергия к куриному белку
- подъем температуры
- явления ОРВИ
- аллергия к аминокликозидам
- получение ребенком в этот день других плановых прививок

#Ведущими методами выявления туберкулеза органов дыхания у взрослых являются:

- иммуноферментный метод
- ФГ-обследование
- туберкулинодиагностика
- исследование мокроты на микобактерии

#Наиболее частая локализация внелегочного туберкулеза:

- периферические лимфоузлы, перикард, кости и суставы
- мочеполовая система, костно-суставная система, периферические лимфоузлы
- глаза, центральная нервная система, мочеполовая система