

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Порушення системи гемостазу

Категорія: **Гематологія**

Кількість запитань: **51**

1. Генетичний дефект при гемофілії А передається по типу:

- A) Домінантно-аутосомному
- B) Рецесивно-аутосомному
- * C) Рецесивному, зчепленому з X-хромосоною**
- D) Рецесивному, зчепленому з Y-хромосоною

2. Спадковий дефект при гемофілії А передається:

- A) Всім дітям
- * B) Тільки дівчаткам**
- C) Тільки хлопчикам

3. Гострі гемартрози при гемофілії А найчастіше вражають суглоби:

- A) Плечові
- B) Ліктьові
- * C) Колінні**
- D) Гомілковостопні
- E) Променезап'ясткові

4. Вторинний ревматоїдний синдром при гемофілії А характеризується поразкою суглобів:

- A) Плечових
- B) Ліктьових
- * C) Дрібних суглобів стопи**
- D) Колінних
- E) Гомілковостопних
- F) Дрібних суглобів кистей

5. Ниркоподібні кровотечі у хворих на гемофілію А можуть виникати:

A) Спонтанно

*** В) Після травми поперекової області**

C) Як наслідок пієлонефриту

D) Як наслідок нирковокам'яної хвороби

E) Внаслідок підвищеного виділення кальцію

6. Генетичний дефект при хворобі Віллебранда передається по типу:

A) Рецесивно-аутосомному

*** В) Домінантно-аутосомному**

C) Рецесивному, зчепленому з X-хромосомою

D) Рецесивному, зчепленому з Y-хромосомою

7. Найбільш частий спадковий дефект структури фактору VIII при хворобі Віллебранда:

A) Дефіцит VII:АГ

*** В) Дефіцит VIII:ФВ**

C) Дефіцит VIIIк

D) Дефіцит VIIIм

8. Функціональна дефектність тромбоцитів при хворобі Віллебранда виявляється в:

*** А) Зниженні адгезії**

B) Підвищенні адгезії

C) Зниженні агрегації

D) Підвищенні агрегації

9. Основний патогенетичний метод лікування хвороби Віллебранда:

- A) Трансфузії еритромаси
- B) Десмопресин
- * C) Антигемофільна плазма**
- D) Антистафілококова плазма
- E) Кріопреципітат

10. Генетичний дефект при гемофілії В передається по типу:

- A) Домінантно-аутосомному
- B) Рецесивно-аутосомному
- * C) Рецесивному, зчепленому з X-хромосою**
- D) Рецесивному, зчепленому з Y-хромосою

11. Які показники уніфікованої коагулограми можуть бути використані для діагностики гемофілії:

- * A) Визначення факторів згортання крові**
- B) Протромбіновий час
- C) Час згортання
- D) Тромбіновий час

12. Які показники уніфікованої коагулограми можуть бути використані для діагностики хвороби Віллебранда:

- * A) Протромбіновий час**
- * B) Визначення фактору Віллебранда**
- C) Тромбіновий час
- * D) Час згортання**
- * E) Час рекальцифікації**

13. Основні методи трансфузійної терапії гемофілії В:

- A) Пряме переливання крові
- * В) Застосування замороженої донорської плазми**
- C) Опосередковане переливання крові
- * D) Застосування сухої донорської плазми**
- * Е) Переливання дефіцитного фактору згортання крові**
- * F) Застосування препарату PPSB**

14. Форма імунної тромбоцитопенії, що найчастіше зустрічається в клінічній практиці:

- A) Трансімунна
- * В) Гетероімунна**
- * С) Аутоімунна**
- * D) Аллоімунна**

15. Основний діагностичний принцип ідіопатичної (аутоімунної) тромбоцитопенічної пурпури:

- * А) Виявлення аутоантитіл в сироватці крові**
- * В) Ідентифікація аутоантитіл на поверхні тромбоцитів крові**
- C) Ідентифікація антигенів на поверхні тромбоцитів крові
- D) Виявлення антигенів в сироватці крові

16. Клінічні форми прояву геморагічного синдрому ідіопатичної тромбоцитопенічної пурпури:

- A) Крововиливи в колінні суглоби
- * В) Шкіряні крововиливи**
- C) Крововиливи в ліктьові суглоби
- * D) Ясневі кровотечі**
- * Е) Носові кровотечі**

17. Розступення селезінки при ідіопатичній тромбоцитопенічній пурпурі в порівнянні з нормальними:

- * А) Збільшені**
- * В) Не змінені**
- С) Зменшені

18. Кількість мегакаріоцитів кісткового мозку при імунній формі ідіопатичної тромбоцитопенічної пурпури:

- А) Зменшена
- * В) Не змінена**
- * С) Збільшена**

19. Кількість мегакаріоцитів при неімунній формі ідіопатичної тромбоцитопенічної пурпури:

- * А) Зменшена**
- В) Не змінена
- С) Збільшена

20. Основні методи патогенетичної терапії гетероімунних форм тромбоцитопенічної пурпури:

- А) Препарати гормонів щитовидної залози
- * В) Спленектомія**
- * С) Глюокортикоїдні гормони**
- * D) Імунодепресанти**
- Е) Імуностимулятори

21. Основні методи патогенетичної терапії трансімунних форм тромбоцитопенічної пурпури:

- A) Глюкокортикоїдні гормони
- * B) Штучне розродження**
- C) Препарати гормонів щитовидної залози
- * D) Оперативне видалення селезінки**
- E) Імуностимулятори

22. Основні методи патогенетичної терапії аутоімунної форми тромбоцитопенічної пурпури:

- * A) Сандоглобулін**
- B) Штучне розродження
- * C) Глюкокортикоїдні гормони**
- * D) Спленектомія**
- * E) Інтерферон**

23. Основні методи патогенетичної терапії аллоімунних форм тромбоцитопенічної пурпури:

- A) Препарати гормонів щитовидної залози
- * B) Спленектомія**
- * C) Плазмаферез**
- * D) Стимулятори Т-лімфопоезу**
- * E) Супресори Т-лімфопоезу**
- F) Лейкомакс

24. Генетичний дефект при тромбастенії Гланцмана передається по типу:

- A) Домінантно-аутосомному
- * B) Рецесивно-аутосомному**
- C) Домінантному з повною пенетрантністю
- * D) Домінантному з неповною пенетрантністю**
- * E) Рецесивному, зчепленному з X-хромосоною**

25. Основний спадковий патогенетичний дефект при хворобі Гланцмана:

- * A) Порушення структури мегакаріоцитів**
- * B) Зменшення кількості мегакаріоцитів**
- * C) Порушення структури тромбоцитів**
- D) Зменшення кількості тромбоцитів

26. Клінічні форми прояву геморагічного синдрому при хворобі Гланцмана:

- A) Крововиливи в колінні суглоби
- * B) Шкіряні крововиливи**
- * C) Крововиливи в ліктьові суглоби**
- * D) Кровоточивість слизової носа**
- E) Кровоточивість синовіальних оболонок

27. Лабораторні зміни у хворих на хворобу Гланцмана:

- * A) Тромбоцитопенія**
- * B) Тромбоцитоз**
- * C) Порушення адгезії тромбоцитів**
- * D) Порушення агрегації тромбоцитів**
- E) Наявність антитіл на поверхні тромбоцитів

28. Основний патогенетичний механізм анемії при свинцевій інтоксикації:

- * А) Гемоліз еритроцитів**
- В) Дефіцит заліза
- * С) Пригнічення синтезу гема**
- Д) Дефіцит мікроелементів
- * Е) Дефіцит вітаміну В6**

29. Клінічні форми прояву геморагічного синдрому при передозуванні гепарину:

- * А) Крововиливи в суглоби**
- * В) Крововиливи в мозок**
- * С) Маточні кровотечі**
- * Д) Кровотечі із кишково-шлункового тракту**
- Е) Кровоточивість слизових оболонок

30. Які показники уніфікованої коагулограми можуть бути використані для діагностики передозування гепарином:

- А) Протромбіновий час
- В) Протромбіновий індекс
- * С) Тромбіновий час**
- * Д) Час згортання**
- Е) Вміст фібріногену

31. Дефіцит якого фактору згортання крові зумовлює геморагічний синдром при терапії антикоагулянтами непрямої дії:

- А) Ф. I
- * В) Ф. II**
- С) Ф. III
- Д) Ф. V
- * Е) Ф. VII**

32. Основні методи патогенетичної терапії геморагічного синдрому, зумовленого антикоагулянтами непрямої дії:

- A) Вікасол у невеликих дозах /510 мг/кг/
- * B) Вікасол у великих дозах /2030 мг/кг/**
- * C) Свіжозаморожена плазма**
- D) Суха плазма
- E) Препарат ППСБ

33. Найчастіше ДВЗ-синдром розвивається при наступних патологічних процесах:

- * A) Інфекція**
- * B) Сепсис**
- * C) Травматичний шок**
- D) Виразкова хвороба
- * E) Опіковий шок**

34. Основні коагулологічні порушення в патогенезі ДВЗ-синдрому:

- A) Гепаринемія
- * B) Тромбоцитопенія**
- C) Зниження агрегації тромбоцитів
- * D) Підвищення агрегації тромбоцитів**
- * E) Пригнічення протизгортуючої системи**

35. Назвіть послідовність основних стадій ДВЗ-синдрому /I - гіпокоагуляція, II - гіперкоагуляція, агрегація тромбоцитів, III - перехідна, IV - відновна/:

- A) I, II, III, IV
- B) II, I, III, IV
- C) III, I, II, IV
- D) I, II, IV, III
- * E) II, III, I, IV**

36. Коагулологічна діагностика ранніх стадій ДВЗ-синдрому:

- * **A) Подовження часу згортання**
- * **B) Зкорочення часу згортання**
- * **C) Підвищення протромбінового індексу**
- * **D) Зниження протромбінового індексу**
- E) Зниження агрегації тромбоцитів

37. Коагулологічна діагностика III-ї стадії ДВЗ-синдрому:

- * **A) Подовження часу згортання**
- B) Зкорочення часу згортання
- C) Підвищення протромбінового індексу
- * **D) Зниження протромбінового індексу**
- * **E) Зниження антитромбіну III**

38. Кількісні зміни периферичної крові, найбільш характерні для ДВЗ:

- A) Підвищення кількості еритроцитів
- B) Зниження кількості еритроцитів
- C) Тромбоцитоз
- * **D) Тромбоцитопенія**
- E) Лейкоцитоз

39. Найбільш часті "органи-мішені" при ДВЗ:

- * **A) Селезінка**
- * **B) Легені**
- * **C) Лімфатичні вузли**
- * **D) Нирки**
- E) Тімус
- * **F) Печінка**

40. Добові дози гепарину /ОД/, що використовуються для лікування I-ї стадії ДВЗ-синдрому:

- * A) 20 00040 000**
- * B) 10 00020 000**
- * C) 5 00010 000**
- * D) 2 50005 000**
- E) 1 0002 000

41. Добові дози гепарину, що використовуються для лікування 2-ї стадії ДВЗ-синдрому /ОД на добу/:

- * A) 20 00040 000**
- * B) 10 00020 000**
- C) 40 00060 000
- * D) 2 50005 000**
- E) 1 0002 000

42. Добові дози гепарину /ОД на добу/, що використовуються в III-й стадії ДВЗ-синдрому:

- A) 20 00040 000
- B) 10 00020 000
- * C) 5 00010 000**
- * D) 2 0005 000**
- * E) Empty answer**

43. Які дози інгібіторів протеаз /трасілол, контрикал та ін./ використовуються для лікування ДВЗ в фазі глибокої коагуляції /ОД/:

- * А) 50 000100 000**
- * В) 20 00040 000**
- * С) 10 00020 000**
- * D) 1 0002 000**

E) Empty answer

44. Препарати, що використовуються в якості дезагрегантів при ДВЗ:

- * А) Поліглюкін**
- * В) Реополіглюкін**
- * С) Ацетилсаліцилова кислота**
- D) Параамінобензойна кислота
- * Е) Курантил**

45. Методи гравітаційної хірургії, що використовуються при ДВЗ:

- A) Лейкоцитоферез
- * В) Плазмаферез**
- C) Еритроцитоферез
- D) Тромбоцитоферез

46. Геморагічний синдром при хворобі Рандю-Ослера найчастіше проявляється кровотечами:

- A) Маточними
- B) Легеневими
- * С) Носовими**
- * D) Десневими**

47. Основні патогенетичні фактори при геморагічному васкуліті /хвороба Шенлейн-Геноха/:

- A) Активація згортуючої системи
- B) Активація протизгортуючої системи
- * C) Ушкоджуюча дія циркулюючих аутоантитіл**
- * D) Ушкоджуюча дія циркулюючих імунних комплексів**
- * E) Активація калікреїн-кінінової системи**

48. Найчастіша локалізація висипу при геморагічному васкуліті на шкірі:

- * A) Тулуба**
- B) Верхніх кінцівок
- C) Спини
- * D) Нижніх кінцівок**
- * E) Сідниць**

49. Характер геморагічного висипу на шкірі при хворобі Шенлейн-Геноха:

- A) Асиметричний
- * B) Частково симетричний**
- * C) Симетричний**
- D) Плямистий
- E) Зливний

50. Препарати, що використовуються для лікування геморагічного васкуліту:

- A) Антибіотики
- * B) Антигістамінні**
- * C) Глюокортикоїди**
- D) Мінералокортикоїди
- * E) Гепарин**

51. Методи гравітаційної хірургії, що використовуються при геморагічному васкуліті:

A) Лейкоцитоферез

B) Еритроцитоферез

*** C) Плазмаферез**

D) Тромбоцитоферез