

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Загальні аспекти клінічної лабораторної діагностики

Категорія: **Клініко-лабораторна та функціональна діагностика**

Кількість запитань: **1202**

- 1. Нирковий профіль не включає такий показник**
- 2. Норма гематокриту для чоловіків:**
- 3. Нормальний рівень глюкози в крові становить**
- 4. Високий кольоровий показник відмічається при:**
- 5. Біохімічними проявами ЦД є наступні ,окрім**
- 6. Механізм дії антигістамінних препаратів полягає в:**
- 7. Біохімічні констеляції це:**
- 8. В основі розвитку цукрового діабету типу 1 лежить:**
- 9. Об'єм отриманої сироватки в нормі становить приблизно :**
- 10. Від яких факторів залежать параметри досліджуваних рідин організму?**
- 11. Вміст гемоглобіну в еритроциті (середній):**
- 12. Вторинні лімфоїдні органи**
- 13. Гранулопоез - це утворення і вихід до кровообігу:**
- 14. Оптимальна температура для зберігання сироватки крові**
- 15. Первинні лімфоїдні органи:**
- 16. Де відбувається процес всмоктування заліза?**
- 17. Диференційний діагноз залізодефіцитної анемії слід проводити з:**

- 18. Підрахунок еритроцитів рекомендується проводити відразу після взяття крові при:**
- 19. Пойкілоцитоз - це зміна:**
- 20. Для дефіциту фолієвої кислоти і вітаміну B12 характерно:**
- 21. Чому голка для взяття крові повинна мати кінчик з коротким скосом?**
- 22. Попередником еритроцита є**
- 23. При вирішенні питань про відхилення біохімічного параметру від норми використовують**
- 24. Чому набрану шприцом кров переноситься у пробірку повільно?**
- 25. Які види клітин утворюють і секретують ліпопротеїни плазми ?**
- 26. При яких захворюваннях розвивається B12-фолієводефіцитна анемія?**
- 27. Для якої анемії характерні гіпохромія, мікроцитоз еритроцитів, зменшення ретикулоцитів у крові:**
- 28. Антагоністом інсуліну є такий гормон**
- 29. Більша частина білків плазми крові синтезуються в**
- 30. Низький кольоровий показник спостерігається при:**
- 31. В яких органах утворюється еритропоетин:**
- 32. В- лімфоцити від циркулюючих становлять:**
- 33. Низький кольоровий показник характерний для:**

34. Анізоцитоз - це зміна:

35. Анізоцитоз еритроцитів спостерігається при:

36. Безпосередньо перед взяттям крові пацієнтові необхідно забезпечити відпочинок у сидячому стані протягом

37. Біохімічні констеляції це:

38. В нормі гемоглобін у жінок:

39. В нормі гемоглобін у чоловіків:

40. В нормі середній діаметр еритроцита становить:

41. В нормі ШОЕ для жінок:

42. В нормі ШОЕ для чоловіків

43. Для якої анемії характерні нормохромія, мікросфероцитоз, значне підвищення рстикулоцитів у крові:

44. Для якої анемії характерні нормоцитоз, нормохромія еритроцитів, значне підвищення ретикулоцитів у крові:

45. До гіперхромних анемій відноситься:

46. До гранулоцитів не відноситься:

47. До кісткового профілю належать

48. До контрольного профілю не належать такі показники

49. До ліпідного профілю належить

50. До мегалобластних анемій відноситься:
51. До основних ознак анемій належить:
52. До показників ниркового профілю належить:
53. До показників печінкового профілю належить:
54. До показників печінкового профілю не належить
55. До показників печінкового профілю не належить
56. До показників печінкового профілю не належить:
57. До розвитку мікросфероцитозу можуть привести:
58. До серцевого профілю належить
59. До серцевого профілю не належить
60. З якою метою використовуються лабораторні методи в гематології?
61. За лабораторними ознаками апластична анемія:
62. За лабораторними ознаками B12 фолісво-дефіцитна анемія:
63. За лабораторними ознаками гостра постгеморагічна анемія:
64. За лабораторними ознаками мікросфероцитарна анемія:
65. За лабораторними ознаками ферумдефіцитна анемія:
66. Загальна заліозв'язуюча здатність сироватки у дорослих:
67. Збільшення к-сті лейкоцитів відбувається при:

68. Зниження ШОЕ спостерігається при:

69. Зсув лейкоформули вліво відбувається за рахунок :

70. і кільцями Кебота:

71. Індекс ядерного зсуву нейтрофілів:

72. К-сть еритроцитів знижена при:

73. Кількість базофілів в нормі :

74. Кількість еозинофілів в нормі у дорослих:

75. Кількість лімфоцитів у дорослих в нормі

76. Кількість моноцитів у дорослих в нормі:

77. Кількість тромбоцитів в нормі:

78. Кістковий профіль включає все , окрім

79. Клінічна біохімія - прикладний розділ біохімії, який вивчає біохімічні процеси в організмі людини

80. Колірний показник у дорослих:

81. Кольоровий показник 1,0 або близький до 1,0 виявляється при:

82. Лейкоцитоз- це збільшення к-сті лейкоцитів більше ніж на:

83. На які групи, за характером лабораторних показників, діляться люди в залежності від віку?

84. Найбільше значення в диференційній діагностиці імунного спадкового мікросфероцитозу має:
85. Нейтрофіли поділяються на:
86. При якій патології знижується осмотична резистентність еритроцитів:
87. При якій патології потрібно підраховувати ретикулоцити:
88. При якій температурі прогрівають пробірки з кров'ю у термостаті для отримання сироватки?
89. При якому захворюванні виявляють відносний (реактивний) лейкоцитоз?
90. Пробірки з кров'ю дозволяється втримувати при кімнатній температурі (20 - 260C) у продовж:
91. Рівень глюкози в сечі у здорової людини
92. Рівень ретикулоцитів відображає
93. Середній вміст гемоглобіну в еритроциті підвищений при:
94. Середній діаметер еритроцита :
95. Середній об'єм еритроцита збільшений при:
96. Середній об'єм еритроцитів :
97. Сироваткове залізо в нормі становить
98. Сучасні уявлення про клінічну лабораторну діагностику:
99. У клінічній діагностиці здебільшого:

- 100. У чому полягає відмінність складу кісткового мозку дітей перших трьох років життя від кісткового мозку дорослих?**
- 101. У чому суть Пельгерівської аномалії лейкоцитів?**
- 102. У яких випадках спостерігається відносний лімфоцитоз з нормальними лімфоцитами:**
- 103. У якій з клітин кісткового мозку вперше з'являється специфічна зернистість?**
- 104. У якому разі збільшується кількість лейкоцитів у крові:**
- 105. У якому разі збільшується кількість ретикулоцитів у крові:**
- 106. Хто в державі розробляє методичні матеріали з лабораторної служби?**
- 107. Цільна кров з антикоагулянтом використовується для дослідження речовин**
- 108. Чим можна запобігти швидкому зниженню вмісту глюкози в крові при її зберіганні?**
- 109. Чим можна підтвердити діагноз гемолітичної анемії?**
- 110. Чому голка для взяття крові повинна мати кінчик з коротким скосом?**
- 111. Чому дорівнює в нормі співвідношення лейко/еритро в кістковому мозку?**
- 112. Чому набрану шприцом кров переноситься у пробірку повільно?**
- 113. Чому, якщо пацієнтові проводиться внутрішньовенна терапія, то кров для аналізу слід брати далі від місця вливання(наприклад, з іншої руки)?**
- 114. ШОЕ визначають в мм/год і вони:**

- 115. Що відноситься до дегенеративних змін еритроцитів?**
- 116. Що відноситься до елементів патологічної регенерації червоного паростка кровотворення?**
- 117. Що включає до себе загальноклінічний аналіз крові?**
- 118. Що впливає на зміну лабораторних показників?**
- 119. Що входить до аналітичного етапу контролю якості?**
- 120. Що є гемоглобіном?**
- 121. Що є гемом?**
- 122. Що є джерелом діагностичної інформації у клінічній лабораторній діагностиці?**
- 123. Що є необхідним для всмоктування вітаміну B12 в шлунку?**
- 124. Що належить до невідкладних тестів?**
- 125. Що належить до профілю щитовидної залози?**
- 126. Що не належать до показників кісткового профілю?**
- 127. Що не належить до біологічних рідин, які використовуються в клініко-біохімічних дослідженнях?**
- 128. Що не належить до скринінгових тестів?**
- 129. Що необхідно розуміти під лейкоцитозом?**
- 130. Що означає наукова організація праці в КДЛ?**

- 131. Що потрібно лікарю-лаборанту для проведення лабораторної діагностики гематологічних захворювань?**
- 132. Що розуміють під відносним нейтрофільозом?**
- 133. Що таке "гематокритна величина"?**
- 134. Що таке лейкопенія?**
- 135. Що таке референтні величини?**
- 136. Що характеризує колірний показник?**
- 137. Фізіологічним регулятором синтезу та секреції інсуліну є такий чинник:**
- 138. Які гормони відносять до білкових за їх хімічною структурою?**
- 139. "Кетонові тіла" є джерелом енергії для таких органів:**
- 140. Абсолютна специфічність властива ферменту:**
- 141. Адренергічні прояви гіпоглікемії:**
- 142. Антагоністи інсуліну:**
- 143. Безпосередньо перед взяттям крові пацієнтові необхідно забезпечити відпочинок у сидячому стані протягом**
- 144. Білки - це :**
- 145. Які етапи має контроль якості?**
- 146. В патогенезі інсулінорезистентності найважливішу роль відіграють:**
- 147. В процесі біосинтезу інсуліну відіграють найважливішу роль іони:**

148. В слині міститься фермент, який володіє сильною бактерицидною дією завдяки здатності руйнувати глікозидні зв'язки пептидогліканів бактеріальної стінки. Вкажіть цей фермент:
149. В ургентну клініку привезли хворого з підозрою на гострий панкреатит. Яке лабораторне дослідження треба призначити, щоб підтвердити цей діагноз?
150. Введення яких лікарських засобів в організм знижує вміст холестерину в крові?
151. Велике значення в одержанні правильних результатів має здійснення діагностичною лабораторією контролю якості. Він має три етапи:
152. Виберіть з наведених тверджень одне невірне. Гіпоглікемії можуть бути спричинені:
153. Від чого залежить швидкість переміщення білків у електричному полі
154. Від яких факторів залежать параметри досліджуваних рідин організму?
155. Відносна гіперпротеїнемія виникає при
156. Вкажіть найважливіші патогенетичні фактори розвитку діабетичної ангіопатії:
157. Вкажіть, що потрібно додати до глюкози, щоб перередити перетворення її на глікоген
158. Вміст глюкози 2,7-3,0 ммоль/л характеризує стан:
159. Гемолізати цілісної крові можна використати для визначення:
160. Для якого патологічного процесу в печінці характерно різке зниження всіх ліпідних фракцій (ТГ, ХС, ФЛ, ЛП) і підвищення концентрації НЕЖК?

- 161. До контрольного профілю не належать такі показники**
- 162. До ліпідного профілю належить**
- 163. До позапанкреатичних гіперглікемій не належать:**
- 164. До показників ниркового профілю належить:**
- 165. До показників печінкового профілю належить:**
- 166. До показників печінкового профілю не належить**
- 167. До показників печінкового профілю не належить**
- 168. До показників печінкового профілю не належить**
- 169. До показників печінкового профілю не належить**
- 170. До показників печінкового профілю не належить**
- 171. До показників печінкового профілю не належить:**
- 172. До серцевого профілю належить**
- 173. До серцевого профілю не належить**
- 174. До складу яких класів ліпопротеїдів входять тригліцериди ?**
- 175. З якого розрахунку вводять глюкозу при проведенні внутрішньовенного глюкозотолерантного тесту?**
- 176. З якою метою використовуються лабораторні методи в гематології?**
- 177. За рахунок яких білків збільшується фракція гамма-глобулінів при патологічних станах**

178. Завдяки тому, що глюкоза представлена і альдегідною формою вона має
179. Зазначте для якого з перерахованих патологічних станів визначення тригліцеридів має діагностичне значення?
180. Зазначте захворювання, при якому рівень фосфоліпідів у сироватці крові підвищується?
181. Зазначте найбільш часті причини гіпопротеїнемічного синдрому
182. Зберігати сечу до дослідження можна:
183. Значне зменшення вмісту альбумінів, альфа₂ і бета глобулінів.при збільшенні рівня гамма глобулінів, характерна для
184. Зниження альбуміно/глобулінового коефіцієнта відзначають при:
185. Зниження концентрації сечової кислоти у крові, гіпоурикемія, спостерігається при
186. Зниження рівня креатиніну в сироватці крові спостерігається при
187. Коефіцієнт А/Г в нормі
188. Коефіцієнт асиміляції глюкози:
189. Коли найдоцільніше брати кров для клініко-лабораторних досліджень?
190. Лабораторними ознаками вираженої діабетичної нефропатії є:
191. Чим можна запобігти швидкому зниженню вмісту глюкози в крові при її зберіганні?
192. Проба Нечипоренка дозволяє виявити:

193. Лікар не надав значення аналізу, що показав збільшення діастази сечі в 10 разів. Хворому загрожує небезпека автолізу підшлункової залози від активації ферменту:

194. Методика забору сечі за Нечипоренком

195. На які групи, за характером лабораторних показників, діляться люди в залежності від віку?

196. Назвіть найбільш чутливі методи визначення загального білка в сироватці крові

197. Назвіть нормальні значення альбуміно-глобулінового коефіцієнту

198. Назвіть нормальні цифри тимолової проби

199. Назвіть основну фракцію резидуального азоту

200. Назвіть принцип біуретового методу визначення загального білка в сироватці крові

201. Назвіть принцип методу визначення тимолової проби

202. Назвіть причину зменшення вмісту сечовини в сироватці крові

203. Найбільш ефективні комбінації біохімічних тестів при ЦД

204. Найбільш ефективні комбінації біохімічних тестів при неЦД

205. Найбільш ефективні комбінації біохімічних тестів при холециститі

206. Неврологічні прояви гіпоглікемії:

207. Нирковий поріг для глюкози у дорослих становить

208. Нирковий поріг у дорослих:

209. Нирковий профіль не включає такий показник

210. Ниркові глюкозурії зустрічаються у:

211. Нормальна концентрація альбуміну в при електорофоретичному розділенні становить:

212. Нормальна концентрація альфа1-глобуліну в при електорофоретичному розділенні становить:

213. Нормальна концентрація альфа2-глобуліну при електорофоретичному розділенні становить:

214. Нормальна концентрація бета-глобулінів при електорофоретичному розділенні становить:

215. Об'єм отриманої сироватки в нормі становить приблизно :

216. Об'єктом клініко-біохімічних досліджень є:

217. Оптимальна температура для зберігання сироватки крові

218. Як оцінити стан острівцевого апарату у хворого, що приймає інсулін?

219. Острівці Лангенганса продукують такі гормони, крім:

220. Після проведення тесту толерантності до глюкози отримані наступні показники: капілярна кров натще, після навантаження 8,9 ммоль/л. Про що свідчать дані результати?

221. Позапанкреатичні гіперглікемії не бувають:

222. Показами до проведення тесту толерантності до глюкози є

223. порушення обміну вуглеводів супроводжується порушенням обміну жирів і білків, тому виражений ЦД може супроводжуватись тріадою:

224. порушення перетравлювання і резорбції вуглеводів трапляються при:

225. порушення процесів розщеплення ліпідів у тонкому кишечнику зумовлено порушенням активності панкреатичної ліпази, активаторами якої є

226. При вирішенні питань про відхилення біохімічного параметру від норми використовують

227. При галактоземії рівень глюкози в крові

228. При гіперфункції надниркової залози спостерігається

229. При дефіциті інсуліну найбільш активуються процеси:

230. При дослідженні ґрунту і води було виявлено підвищення вмісту молібдену. Яке захворювання найбільш часто буде траплятись у даному регіоні?

231. При заборі крові для визначення кальцію слід користуватися:

232. При проведенні внутрішньовенного глюкозотолерантного тесту глюкозу, з розрахунку 0,5 г/кг маси тіла, вводять внутрішньовенно у вигляді:

233. При проведенні внутрішньовенного толерантного тесту використовують

234. При цукровому діабеті порушується обмін речовин, переважно з порушенням

235. При яких захворюваннях виявляється IV тип гіперліпопротеїнемії

236. При яких захворюваннях виявляються парапротеїни в сироватці крові?

237. При яких захворюваннях відзначається підвищений вміст сечовини в сечі?
238. При яких захворюваннях на електрофореграмі виявляється різке зниження вмісту альбумінів при значному збільшенні всіх глобулінових фракцій?
239. При яких захворюваннях на електрофореграмі відзначається значне зменшення альбумінів, підвищення альфа2 та бета-глобулінів, помірне зниження гамма-глобулінів?
240. При яких захворюваннях на електрофореграмі відзначається помірне зменшення альбумінів, збільшення альфа-глобулінів і незначне збільшення бета-глобулінів?
241. При яких захворюваннях не спостерігається гіперглікемія?
242. При яких захворюваннях рівень сечовини в крові зменшується?
243. При яких захворюваннях спостерігається продукційна азотемія?
244. При яких захворюваннях спостерігається ретенційна азотемія?
245. При яких патологічних станах на електрофореграмі відзначається значне зменшення альбумінів і виражене збільшення фракцій альфа1 та альфа2-глобулінів?
246. При яких патологічних станах на електрофореграмі відзначається помірне зменшення альбумінів із вираженим збільшенням альфа2 та гамма-фракцій глобулінів?
247. При якій температурі прогрівають пробірки з кров'ю у термостаті для отримання сироватки?
248. При якому ендокринному захворюванні можливий розвиток негазового ацидозу?

249. При якому з названих захворювань виявлене зниження фракції етерифікованого холестерину і коефіцієнту етерифікації?
250. При якому з перерахованих захворювань відзначається гіпохолестеринемія ?
251. При якому захворюванні виявляється ізольоване різке підвищення концентрації фосфоліпідів?
252. При якому захворюванні відзначається зниження рівня фосфоліпідів у сироватці крові?
253. При якому захворюванні звичайно відзначається зниження вмісту альфа-ліпопротеїнів у сироватці крові?
254. При якому захворюванні зустрічається збільшення вмісту в сироватці крові бета-ЛП?
255. Приймання яких ліків може спричинити глюкозурію?
256. Причинами гіпоглікемії при ЦД є всі, крім:
257. Про що свідчить швидке падіння концентрації ефірнозв'язаного холестерину в плазмі крові при гострому гепатиті ?
258. Пробірки з кров'ю дозволяється витримувати після взяття, при :
259. Пробірки з кров'ю дозволяється втримувати при кімнатній температурі (20 – 26С) у продовж:
260. Протягом 3 днів до проведення дослідження глюкози в крові, пацієнт отримує дієту, що містить
261. Раннім показником ниркової недостатності вважають:

262. Рівень глюкози в сечі у здорової людини

263. Рівень постпрандіальної глікемії при компенсації цукрового діабету не повинен перевищувати:

264. Різке обмеження всмоктування вуглеводів при ентероколіті, диспепсії, нестримному блюванні, проносі тощо, супроводжується:

265. Розрізняють наступні види глюкозурій

266. Розрізняють наступні види діабету

267. Скільки відсотків з 9-10% сухого залишку плазми крові людини припадає на частку білків?

268. Стійкість концентрації глюкози в крові забезпечується в основному такими механізмами, крім:

269. Сучасні уявлення про клінічну лабораторну діагностику:

270. Схильність до гіпоглікемії, внаслідок непереносимості деяких видів цукрів може бути наслідком:

271. У клінічній діагностиці здебільшого:

272. У нормі альбуміно-глобулінове співвідношення (коефіцієнт А/Г) становить:

273. У нормі альбуміно-глобулінове співвідношення становить

274. Фермент ліпаза, що гідролізує нейтральні жири, відноситься до класу гідролаз і підкласу:

275. Фізіологічні дози глюкагону викликають:

276. Характерним для хвороб серця та печінки є підвищення активності ЛДГ. Яке додаткове дослідження потрібно провести для уточнення локалізації патологічного процесу?
277. Хто в державі розробляє методичні матеріали з лабораторної служби?
278. Цільна кров з антикоагулянтом використовується для дослідження речовин
279. Через скільки годин після вживання їжі можна досліджувати сироватку крові на ліпіди ?
280. Чому, якщо пацієнтові проводиться внутрішньовенна терапія, то кров для аналізу слід брати далі від місця вливання(наприклад, з іншої руки)?
281. Що використовується в якості стандарту для побудови калібровочного графіка при визначенні загального білка?
282. Що використовують для електрофорезу білків крові?
283. Що включає до себе загальноклінічний аналіз крові?
284. Що впливає на зміну лабораторних показників?
285. Що входить до аналітичного етапу контролю якості?
286. Що є джерелом діагностичної інформації у клінічній лабораторній діагностиці?
287. Що є показом для проведення тесту толерантності до глюкози
288. Що належить до невідкладних тестів?
289. Що належить до профілю щитовидної залози?
290. Що не є показом до проведення глюкозотолерантного тесту

291. Що не належать до показників кісткового профілю?
292. Що не належить до біологічних рідин, які використовуються в клініко-біохімічних дослідженнях?
293. Що не належить до скринінгових тестів?
294. Що означає наукова організація праці в КДЛ?
295. Що потрібно лікарю-лаборанту для проведення лабораторної діагностики гематологічних захворювань?
296. Що стоїть на першому місці в розвитку синдрому хронічного передозування інсуліну?
297. Що таке дисліпопротеїнемія ?
298. Що таке референтні величини?
299. Що являють собою загальні ліпіди ?
300. Яка з лабораторних ознак найбільш характерна для лактацидозу?
301. Яка зміна показників ліпідного обміну (ТГ, ХС, ФЛ, бета-ЛП) відзначається при легкому плинні вірусного гепатиту?
302. Яка фракція білків має найбільшу молекулярну масу
303. Яка фракція залишкового азоту є його головним компонентом?
304. Яке значення мають лабораторні методи дослідження?
305. Який вид біоматеріалу необхідно, для визначення активності реніну

- 306. Який з гормонів відіграє найважливішу роль в патогенезі діабетичних ангіопатій?**
- 307. Який з гормонів найбільше пригнічує секрецію інсуліну?**
- 308. Який з гормонів шлунково - кишковому тракту приймає найважливішу участь в регуляції секреції інсуліну?**
- 309. Який з показників глікемії найбільш інформативний при проведенні орального тесту толерантності до вуглеводів?**
- 310. Який клас ліпопротеїнів містить найбільшу кількість холестерину?**
- 311. Який максимальний час зберігання сечі?**
- 312. Який метод поділу білків є найбільш точним?**
- 313. Який механізм лежить в основі гіперпротеїнемії при гострих інфекційних захворюваннях?**
- 314. Який нирковий поріг для глюкози у дітей?**
- 315. Який тип гіперліпопротеїдемії варто встановити, якщо плазма злегка каламутна, ліпопротеїни збільшені за рахунок бета і пребета-ЛП і різко збільшена кількість ХС, ТГ?**
- 316. Який тип гіперліпопротеїнемії варто встановити, якщо плазма крові має каламутний вид, а після стояння в холодильнику спливає прошарок ХМ, під яким плазма залишається каламутною?**
- 317. Який час рекомендовано для забору крові на біохімічний аналіз?**
- 318. Який час(в які години зранку) рекомендовано для забору крові на біохімічний аналіз у хворих,яким призначено ліжковий режим?**

- 319. Яким антикоагулянтом не рекомендовано користуватись при заборі крові, для визначення рівня кальцію?**
- 320. Яким чином лікарські препарати негативно впливають на результати лабораторних досліджень?**
- 321. Яких гліколізованих похідних нормального HbA не існує?**
- 322. Які барвники використовуються для фарбування протеїнограм?**
- 323. Які білки гострої фази входять до складу альфа-глобулінів?**
- 324. Які буферні розчини використовуються для фракціонування білків?**
- 325. Які величини можуть бути використані в районі діяльності КДЛ для оцінки здоров'я населення?**
- 326. Які з названих нижче механізмів є причинами зміни вмісту загального білка в сироватці крові?**
- 327. Які з перелічених біологічних матеріалів є об'єктом досліджень у лабораторній діагностиці?**
- 328. Які з перелічених критеріїв відносяться до аналітичних?**
- 329. Які з перелічених нижче тестів дозволяють відрізнити абсолютні зміни вмісту білків у плазмі від відносних?**
- 330. Які з перелічених призначень сприяють поліпшенню діагностики і виявленню прихованих форм патологій?**
- 331. Які з перерахованих факторів можуть впливати на результати перорального тесту толерантності до глюкози?**

332. Які з перерахованих хімічних речовин підвищують концентрацію ХС у сироватці крові?
333. Які задачі є загальними для всіх розділів лабораторної діагностики?
334. Які зміни білків крові характерні для інфекційного гепатиту в розпалі хвороби при середньо тяжких її формах?
335. Які критерії покладені в основу при виборі методу дослідження?
336. Які методи дослідження повинні використовуватися в КДЛ?
337. Які методи фракціонування білків використовуються в лабораторії?
338. Які нормальні значення концентрації загального холестерину в сироватці?
339. Які помилки відзначаються в роботі лабораторії?
340. Які типи гіперліпопротеїнемій є атерогенними ?
341. Які фактори впливають на результати лабораторних досліджень?
342. Які характеристики складу біологічних рідин служать елементами інформації про стан організму?
343. Яку кількість глюкози потрібно вводити пацієнту під час проведення внутрішньовенного глюкозотолерантного тесту?
344. Яку функцію виконують білки?
345. 2 ізоферменти АсАТ значно відрізняються між собою за:
346. Активність АсАТ у сироватці крові може бути фізіологічно підвищеною в:
347. Активність креатинкінази помірно зростає (до 5 разів) при:

348. Активність креатинкінази пригнічують іони:

349. Активність ЛДГ значно зростає (більше ніж у 5 раз) при:

350. Активність яких ізоферментів лактатдегідрогенази| /ЛДГ/ змінюватиметься при гострому гепатиті?

351. Активність яких ферментів значно зменшується в крові при отруєнні фосфорорганічними сполуками?

352. Активність якого ферменту підвищується в крові до появи клінічних симптомів рахіту?

353. Антиатерогенні ліпопротеїни - це:

354. В нормі АсАТ не виявляють у:

355. В нормі коефіцієнт Рітіса становить:

356. Введення яких лікарських засобів в організм знижує вміст холестерину в крові?

357. Виберіть правильну відповідь динаміки змін активності ферментів при стенокардії?

358. Визначення якого з названих ферментів є специфічним індикатором ураження паренхіми печінки?

359. Визначення якого з перерахованих ферментів є рутинним діагностичним методом, що дозволяє діагностувати холестаз?

360. Визначите для якого патологічного процесу характерне швидке, протягом декількох годин після нападу збільшення активності ліпази, максимум підвищення досягає через 12-24 годин, залишається підвищеною протягом 10-12 днів?

361. Визначите для якого патологічного стану характерне підвищення активності креатинкінази| через 2-3 години від початку захворювання, яка через 13-20 годин перевищує норму в 5 -10 раз і нормалізується на 2 - 3 добу?

362. Вкажіть для якого з перерахованих патологічних станів визначення тригліцеридів| має діагностичне значення?

363. Вкажіть захворювання, при якому рівень фосфоліпідів в сироватці крові підвищується?

364. Вміст в крові якого класу ліпопротеїнів| залежить від функції статевих гормонів, естрогену?

365. Вплив яких чинників необхідно враховувати при визначенні активності амілази в крові і сечі?

366. Для визначення ізоферментів кеатинкінази не використовують методи:

367. Для діагностики яких захворювань трансамідиназа| є специфічною ферментною пробою?

368. Для проведення диференційної діагностики інфаркту міокарда та емболії легень використовують такий лабораторний показник:

369. Для якого з перерахованих захворювань характерне різке підвищення амілази в крові?

370. Для якого патологічного процесу в печінці характерне різке зниження всіх ліпідних фракцій /ТГ, ХС, ФЛ, Лп/ і підвищення концентрації НЕЖК?

- 371. До неферментативних маркерів ІМ належать:**
- 372. До основних класів ферментів не відносяться:**
- 373. До складу яких класів ліпопротеїнів| входять тригліцериди|?**
- 374. До складу яких класів ліпопротеїнів входять тригліцериди?**
- 375. До сучасних маркерів хронічної серцевої недостатності відносять:**
- 376. Додаткові (можливі) лабораторні тести при хронічній серцевій недостатності включають:**
- 377. Зазначте захворювання, при якому рівень фосфоліпідів у сироватці крові підвищується?**
- 378. Зменшення якого класу ліпопротеїнів| плазми крові розглядається як прогностично несприятлива ознака, що сприяє розвитку атеросклерозу?**
- 379. Креатинкіназа в помірній кількості виділена з таких тканин:**
- 380. Креатинкіназу активізують іони:**
- 381. Креатинфосфокіназа при гострому інфаркті міокарда підвищується в сироватці в середньому через:**
- 382. Лабораторними ознаками міокардиту є:**
- 383. Ліази каталізують:**
- 384. Масаж передміхурової| залози, катетеризація, цистоскопія, реактивні дослідження приводять до підвищення активності кислої фосфатази. Вкажіть черезскільки після вказаних процедур можна брати кров для визначення активності КФ?**

- 385. На яку добу настає нормалізація ЛДГ в сироватці крові хворих при сприятливому перебігу інфаркту міокарду?**
- 386. Назвіть біохімічні дослідження, що використовуються при діагностиці захворювань печінки**
- 387. Назвіть фермент, підвищення активності якого використовується як діагностичний критерій новоутворень передміхурової залози і метастазів цих пухлин?**
- 388. Назвіть, при яких захворюваннях печінки підвищується активність гамаглутамілтранспептидази|?**
- 389. Найчастіше ускладнення, яке спостерігається при лікуванні гепарином:**
- 390. Некроз кардіоміоцитів призводить до таких змін:**
- 391. Нормальне значення активності АлАТ становить:**
- 392. Нормальне значення активності АсАТ становить:**
- 393. Оптимальними на теперішній час являються рекомендації Національної академії товариства клінічної біохімії США, що рекомендує використання двох біохімічних маркерів для діагностики інфаркту міокарда, одним з яких є:**
- 394. Основним у діагностиці стенокардії є:**
- 395. Перелічіть біохімічні дослідження які використовуються у діагностиці захворювань нирок**
- 396. Підвищення активності якої фракції ЛДГ в сироватці| крові вказує на наявність гострого інфаркту задовго до електрокардіографічного підтвердження /в передінфарктний період/?**

397. Підвищення концентрації кетонових тіл спостерігається при:
398. Підвищення концентрації кетонових тіл спостерігається при:
399. При біохімічному обстеженні хворих з підозрою на атеросклероз характерними є зміни окремих показників:
400. При загостренні яких захворювань активність трасамідинази| в сечі підвищується?
401. При ІМ зростає ШОЕ звичайно через:
402. При ІМ співвідношення креатинкінази до АсАТ зростає:
403. При інфаркті міокарда АсАТ у сироватці максимальної активності досягає через:
404. При інфаркті міокарда АсАТ у сироватці починає зростати через:
405. При інфаркті міокарда креатинкіназа у сироватці максимальної активності досягає через:
406. При інфаркті міокарда креатинкіназа у сироватці починає зростати через:
407. Провідні збудники венеричних інфекційних уретритів:
408. При інфаркті міокарда ЛДГ у сироватці максимальної активності досягає через:
409. При інфаркті міокарда ЛДГ у сироватці починає зростати через:
410. При інфаркті міокарда міоглобін у сироватці починає зростати через:
411. При ішемії міокарда відбувається все, окрім:

412. При ураженні яких органів підвищується активність трансамінази|?
413. При яких захворюваннях виявляють IV тип гіперліпопротеїнемії|?
414. При яких захворюваннях не визначається зниження активності лужної фосфатази в крові?
415. При яких захворюваннях не спостерігається підвищення активності фруктозо-1-фосфатальдолази| в крові?
416. При яких захворюваннях спостерігається збільшення активності лужної фосфатази в крові?
417. При яких захворюваннях спостерігається найбільш виражене підвищення активності АсАТ?
418. ?При яких захворюваннях спостерігається підвищення активності АлАТ в крові?
419. При яких патологічних станах виявляється підвищення активності холінестерази сироватки крові?
420. При яких перерахованих нижче захворюваннях спостерігається зниження активності амілази в крові?
421. При якому з названих захворювань виявлено зниження фракції етерифікованого холестерину і коефіцієнта етерифікації?
422. При якому з перелічених захворювань виявляється гіпохолестеринемія|?
423. При якому захворюванні виявляється зниження рівня фосфоліпідів в сироватці крові?

- 424. При якому захворюванні виявляється ізольоване різке підвищення концентрації фосфоліпідів?**
- 425. При якому захворюванні зазвичай визначається зниження вмісту альфа-ліпопротеїнів| в сироватці крові?**
- 426. При якому захворюванні зустрічається збільшення вмісту в сироватці крові бета -ЛП|?**
- 427. Раннім проявом ішемії міокарда є втрата клітинами:**
- 428. Стандартні (обов'язкові) лабораторні методи дослідження у хворих на хронічну серцеву недостатність не включають:**
- 429. Тривалість підвищення лактатдегідрогенази при інфаркті міокарда:**
- 430. Тяжкість і поширеність ураження клітин якого органу відображає ступінь зниження активності холінестерази| сироватки крові?**
- 431. У клінічних лабораторіях кількість ЛПНГ найчастіше визначають розрахунковим шляхом за прийнятими формулами:**
- 432. У синдром недостатності синтетичних процесів входять лабораторні тести всі, окрім:**
- 433. У який період від початку нападу у хворих інфарктом міокарду виявляється підвищення активності і досягнення максимальних значень лактатдегідрогенази| /ЛДГ/ в сироватці крові?**
- 434. Фактори, що сприяють розвитку і прогресуванню ІХС не включають:**
- 435. Фракції ЛДГ відповідають нормі, окрім:**

- 436. Хворому з діагностованим міокардитом було проведено біохімічне дослідження крові і виявлено все, окрім:**
- 437. Хворому з діагностованим міокардитом було проведено імунологічне дослідження і виявлено:**
- 438. Через скільки годин після вживання їжі можна досліджувати сироватку крові на ліпіди?**
- 439. Що є загальними ліпідами?**
- 440. Що таке активний центр ферменту?**
- 441. Що таке дисліпопротеїнемія ?**
- 442. Що таке дисліпопротеїнемія|?**
- 443. Що таке ферменти?**
- 444. Як змінюється активність амілази в крові і сечі хворих з нефрозами| і гломерулонефритами|?**
- 445. Як змінюється активність ферментів печінкового походження в крові після вживання алкогольних напоїв, унаслідок чого можливі помилки в діагностиці?**
- 446. Як змінюється активність ферменту при кип'ятінні?**
- 447. Як можна оцінити біологічну мінливість вмісту фракції ліпопротеїнів у здорових осіб?**
- 448. Як пояснити механізм інактивації ферменту при кип'ятінні?**
- 449. Яка властивість ферменту лежить в основі його виявлення?**
- 450. Прогестерон**

451. Прогестерон

452. Яка загальна закономірність зміни активності ферментів при злоякісному пухлинному процесі?

453. Яка закономірність збільшення ферментів характерна для загострення хронічного гепатиту?

454. Яка закономірність збільшення ферментів характерна для гострого гепатиту?

455. Яка закономірність зміни активності ізоферментів ЛДГ характерна для інфаркту міокарду?

456. Яка зміна показників ліпідного обміну /ТГ, ХС, ФЛ, бета-ЛП/ виявляється при легкому перебігу вірусного гепатиту?

457. Який клас ліпопротеїнів| містить найбільшу кількість холестерину?

458. Який метод дозволяє визначити різні фракції ліпопротеїнів?

459. Який тип гіперліпопротеїнемії| слід встановити, якщо плазма злегка каламутна, ліпопротеїни| збільшені за рахунок бета і пребета-ЛП|

460. Який тип гіперліпопротеїнемії| слід встановити, якщо плазма крові має каламутний вигляд, а після стояння в холодильнику спливає шар хіломікронів, під яким плазма залишається каламутною?

461. Якими видами клітин утворюються і секретуються плазмові ліпопротеїни|?

462. Які біохімічні дослідження необхідно виконувати при гострих захворюваннях підшлункової залози?

463. Які види клітин утворюють і секретують ліпопротеїди плазми ?

464. Які з названих нижче тестів необхідно проводити додатково для діагностики вірусного гепатиту В?
465. Які з названих умов необхідно дотримуватися при визначенні активності креатинкінази|?
466. Які з названих ферментів продукуються підшлунковою залозою?
467. Які з перелічених біохімічних досліджень використовуються в діагностиці гострих захворювань серця?
468. Які з перелічених біохімічних тестів показові в прогнозі захворювань печінки?
469. Які нормальні значення концентрації загального холестерину в сироватці?
470. Які нормальні значення концентрації загального холестерину в сироватці?
471. Які причини лежать в основі спадкових ферментопатій?
472. Які ферментопатії відносяться до аномалій вуглеводного обміну?
473. Які чинники, з нижче перерахованих, впливають на варіацію показників лужної фосфатази в плазмі крові?
474. Вкажіть найбільш перспективні напрямки профілактики вродженої патології у дітей
475. Гормоном гіпофіза є
476. Густина сечі в здорової людини дорівнює:
477. Дія прогестерона зумовлює
478. Для нормальної вагітності не характерно

- 479. Для нормальної вагітності не характерно**
- 480. До хвороб накопичення не відносяться:**
- 481. Добове виділення сечовини із сечею становить:**
- 482. За допомогою якої проби проводять кількісне визначення білка в сечі?**
- 483. Залізо з материнських депо при вагітності використовується в основному:**
- 484. Залізо з материнських депо при вагітності використовується в основному:**
- 485. Застосування синтетичних прогестинів з протизаплідною метою заснована на:**
- 486. Застосування синтетичних прогестинів з протизаплідною метою заснована на:**
- 487. На ваш погляд, при якому вказаному захворюванні може спостерігатися позаниркова ретенційна гіперазотемія:**
- 488. На який день життя здійснюється забір крові у новонароджених для обстеження на ФКУ?**
- 489. На якому самому раньому терміні вагітності реально одержати пробу амніотичної рідини?**
- 490. Назвіть методи визначення амінокислот**
- 491. Ознаки екскреторно-токсичного безпліддя:**
- 492. Поліурія у хворих на нецукровий діабет виникає в результаті:**
- 493. Порушення геодинамики нирок під час вагітності:**

494. **Порушення геодинамики нирок під час вагітності:**
495. **При вагітності збільшується**
496. **При якому з перерахованих нижче захворювань при дослідженні еякуляту виявляють велику кількість сперматофагів?**
497. **Прогестерон не може синтезуватися**
498. **Прогестерон не може синтезуватися**
499. **Рутинні лабораторні дослідження під час вагітності:**
500. **Рутинні лабораторні дослідження під час вагітності:**
501. **Спадкова непереносимість лактази це:**
502. **Фізіологічно розвиваюча вагітність супроводжується:**
503. **Фізіологічно розвиваюча вагітність супроводжується:**
504. **Хвороба Німана-Піка це:**
505. **Через який час після еякуляції необхідно проводити дослідження еякуляту?**
506. **Чому дорівнює кількість сперматозоїдів у нормі у одиницях об'єму?**
507. **Яка кількість еритроцитів у еякуляті є нормою?**
508. **Яка кількість еритроцитів у еякуляті є нормою?**
509. **Яка кількість лейкоцитів у еякуляті виявляється при простатиті?**
510. **Яка кількість лейкоцитів у еякуляті виявляється при простатиті?**

511. Яка кількість лейкоцитів у еякуляті виявляється при простатиті?
512. Яка мінімальна кількість білка в сечі характерна для нефротичного синдрому:
513. Яка сукупність симптомів характерна для нефротичного синдрому?
514. Який вид трихомонад можна виявити у людини?
515. Який відсоток живих сперматозоїдів виявляється в нормі?
516. Який відсоток живих сперматозоїдів виявляється в нормі?
517. Який гормон підсилює зворотне всмоктування натрію в ниркових канальцях?
518. Який із перелічених методів визначення гормонів найбільш специфічний?
519. Яким терміном позначається відсутність сперматозоїдів при наявності клітин сперматогенезу?
520. Яким терміном позначається відсутність сперматозоїдів при наявності клітин сперматогенезу?
521. Якими змінами в сечі може супроводжуватись гіперглікемія ?
522. Які фізіологічні зміни в системі дихання і газообміну спостерігаються під час вагітності:
523. Які фізіологічні зміни в системі дихання і газообміну спостерігаються під час вагітності:
524. Якою буде густина сечі при олігурії?
525. Яку негативну дію справляє гонотоксин на організм?

526. Вкажіть місце переважного розподілу калію організмі
527. Вкажіть нормальну концентрацію загального кальцію в плазмі крові
528. Вкажіть, у яких випадках збільшення виведення натрію із сечею є сприятливим симптомом:
529. Головним чином виводиться неорганічний фосфат з організму
530. Головним чином, концентрацією іонів натрію і хлору в організмі людини зумовлюється
531. Де переважно розподілений натрій в організмі?
532. Дегідратація може бути
533. Для всмоктування кальцію необхідний вітамін:
534. Для якого порушення КЛС характерно в крові зниження натрію, підвищення хлору?
535. Для якого порушення КЛС характерно в крові підвищення натрію і зниження хлору?
536. До основної функції нирок належить:
537. До причин підвищення калію в плазмі відносяться
538. Загальний вміст CO₂:
539. Зазначте, у яких біологічних процесах в організмі, перерахованих нижче, бере участь калій?
540. Кальмодулін Ca²⁺ - зв'язувальний білок у клітинах:

541. Коли надходження калію недостатнє, виділення його нирками знижується до:

542. Концентрацію вільного Ca^{2+} в плазмі крові регулюють:

543. Концентрація молочної кислоти в артеріальній крові:

544. Концентрація молочної кислоти у венозній крові:

545. Концентрація Ca^{2+} в плазмі крові:

546. Концентрація фосфатів у плазмі крові в нормі становить

547. Ліки, що зумовлюють переміщення K^{+} з внутрішньоклітинної рідини до позаклітинної:

548. Метаболічний ацидоз, частково компенсований гіпервентиляцією, відповідає такому варіанту порушення КОС: pH pCO_2 HCO_3^-

549. Який нормальний показник осмолярності сечі?

550. Метаболічний ацидоз може розвинути внаслідок введення до організму екзогенних сполук, які вже є або стають кислотами під час детоксикаційних реакцій, наприклад:

551. Надлишок основ:

552. Назвіть мінерали, що мають антиоксидантні властивості

553. Назвіть мінерали, що мають антиоксидантні властивості

554. Назвіть принцип фотометричного визначення кальцію

555. Назвіть принцип фотометричного методу визначення магнію

556. Назвіть принцип фотометричного методу визначення неорганічного фосфору
557. Назвіть фізіологічні коливання екскреції іонів хлору із сечею у дорослих
558. Осмотичний тиск залежить від
559. Осмотичний тиск плазми крові зумовлюється, головним чином концентрацією
560. Під час госпіталізації хворого з інтоксикацією невідомою отрутою у стані коми: $pH=7.02$, $paCO_2=75.5$ мм рт.ст., $BE=-14.5$ ммоль/л. Порушення КОС зумовлено:
561. Паратгормон стимулює:
562. Парціальний тиск кисню артеріальної крові:
563. Парціальний тиск кисню венозної крові:
564. Перелічіть можливі помилки при визначенні заліза в сироватці крові
565. Перелічіть можливі помилки при визначенні магнію
566. Після крововиливу в мозок у хворої, 67 років, розвинувся нецукровий діабет. Що стало причиною поліурії в цьому разі?
567. Показником, який в значній мірі відображає кількість вироблених або затриманих в організмі нелетких кислот є:
568. При гіперкальціємії нервово-м'язева збудливість:
569. При гіпокальціємії нервово-м'язова збудливість:
570. При зменшенні концентрації фосфату в плазмі крові він надходить

571. При зростанні фосфатів у плазмі він відкладається
572. При окисленні яких з перерахованих речовин вивільнюється найбільша кількість ендогенної води?
573. При повному окисленні до кінцевих продуктів 100 г жирів вивільняється:
574. При повному окисленні до кінцевих продуктів 100 г білків вивільняється:
575. При повному окисленні до кінцевих продуктів 100 г вуглеводів вивільняється:
576. При яких захворюваннях відзначається гіперкаліємія?
577. При яких захворюваннях зустрічається гіперкальціємія?
578. При яких захворюваннях спостерігається метаболічний ацидоз?
579. При яких патологічних станах відзначається гіперхлоремія?
580. При яких патологічних станах відзначається гіперхлоремія?
581. При яких патологічних станах рівень кальцію в крові підвищується?
582. При яких станах і захворюваннях спостерігається гіперхлоремія?
583. При яких станах і захворюваннях спостерігається гіпохлоремія?
584. При якій хворобі спостерігається підвищене виведення калію з сечею:
585. Причини респіраторного алкалозу:
586. Причиною гіперосмолярної дегідратації може бути

587. Рівень Mg^{2+} в крові хворого К. становить 1,8 ммоль/л. Як інтерпретувати даний показник?
588. pH артеріальної крові:
589. pH венозної крові:
590. pCO_2 артеріальної крові
591. pCO_2 венозної крові
592. Ca^{2+} -зв'язувальними білками є:
593. Системи організму, що беруть участь у підтриманні постійності pH:
594. Скільки становить осмолярність плазми крові у фізіологічних умовах?
595. Стандартний бікарбонат плазми крові:
596. У людини зменшений діурез, гіпернатріємія, гіпокаліємія. Гіперсекреція якого гормону може бути причиною таких змін?
597. У підтриманні постійності pH беруть участь складні системи організму:
598. У результаті чого вміст калію в плазмі крові зменшується?
599. У скільки разів розводять сироватку крові при визначенні натрію методом полуменевої фотометрії?
600. Яким є вміст заліза в організмі людини?
601. У скільки разів розводять сироватку крові при визначенні калію методом полуменевої фотометрії?
602. Чи залежить виведення натрію нирками від сольового режиму?

603. Чи мають вплив на вміст калію в організмі позитивні і негативні емоції, стреси, травми?
604. Чи можна в гемолізованих пробах крові визначати показники кислотно-лужної рівноваги?
605. Чи можна в гемолізованих пробах крові досліджувати показники кислотно-лужного стану?
606. Чи можна визначити вміст калію в гемолізованих пробах сироватки або плазми крові?
607. Чи можна визначити рівень калію в гемолізованих пробах сироватки або плазми крові?
608. Чим визначається розмір осмотичного тиску рідин організму?
609. Чим можна замінити ейконоген при визначенні неорганічного фосфору?
610. Чому не можна визначати рН і інші показники КЛС через 1-2 години від моменту взяття крові?
611. Що викликає гіпернатрійплазмія?
612. Що викликає гіпонатрійплазмія?
613. Що виникає при гіперкаліємії понад 7,5-10 ммоль/л:
614. Що впливає на рН рідин організму?
615. Що є головним катіоном плазми крові і міжклітинної рідини?
616. Що є постійним джерелом утворення CO₂
617. Що є проявом здатності клітини використовувати іони водню?

618. Що є транспортною формою заліза?
619. Що таке онкотичний або колоїдно-осмотичний тиск?
620. Що таке рН?
621. Що являє собою буферна система?
622. Як впливає гормон кальцитонін на рівень кальцію в плазмі крові?
623. Як впливає гормон паратирин на рівень кальцію в плазмі крові?
624. Як впливають гормони альдостерон, інсулін на рівень калію в плазмі?
625. Як змінюється концентрація в крові основних аніонів, катіонів при метаболічному ацидозі?
626. Як змінюються деякі лабораторні показники крові при станах дегідратації?
627. Як змінюються деякі лабораторні показники крові при гіпергідратації?
628. Яка біологічна роль води в організмі?
629. Яка біологічна роль натрію в організмі?
630. Яка буферна система крові відіграє найважливішу роль?
631. Яка в нормі концентрація натрію в плазмі?
632. Яка з перелічених буферних систем залежить від легеневої вентиляції і називається відкритою?
633. Яка з перелічених буферних систем залежить від функції нирок?
634. Яка кількість калію надходить в організм із їжею:

635. Яка кількість калію у відсотках знаходиться у позаклітинній рідині:
636. Яка кількість натрію виводиться з сечею у новонароджених?
637. Яка кількість фосфатів (%) входить до складу кісток?
638. Яка кількість фосфору міститься в організмі людини?
639. Яка кількість хлоридів у плазмі крові?
640. Яка концентрація хлоридів у внутрішньоклітинній рідині?
641. Яка концентрація хлоридів у міжклітинній рідині?
642. Яка нормальна концентрація K^+ в крові:
643. Яка причина розвитку нереспіраторного (метаболічного) ацидозу?
644. Яка причина розвитку нереспіраторного алкалозу?
645. Яка причина розвитку респіраторного алкалозу?
646. Яка теплота випаровування води?
647. Яке захворювання розвивається при надлишковому надходженні фтору в організм людини?
648. Який антикоагулянт використовують при заборі крові для визначення калію і натрію в плазмі й еритроцитах?
649. Який вид порушення КЛС розвивається у хворих у стані астматичного статусу?
650. Який вітамін сприяє інтенсивному всмоктуванню заліза в кишківнику?

651. Який вміст Ca^{2+} відносно маси людини:
652. Який головний осмотичний елемент позаклітинної рідини?
653. Який гормон регулює водний обмін?
654. Який нормальний показник осмолярності плазми?
655. Яким із перелічених методів визначається іонізований кальцій?
656. Яким симптомом проявляється дефіцит калію в організмі:
657. Якими методами визначаються іони хлору в біологічних рідинах?
658. Якими механізмами забезпечується сталість об'єму і складу рідких середовищ організму?
659. Якими механізмами забезпечується сталість pH крові?
660. Яких умови необхідно дотримуватися при заборі крові і визначенні pH та інших показників КЛС?
661. Які аніони переважають у позаклітинній рідині?
662. Які буферні системи відносяться до буферних систем організму людини і тварин?
663. Які гормони збільшують втрати натрію нирками?
664. Які гормони знижують концентрацію натрію в плазмі?
665. Які гормони підвищують концентрацію натрію в плазмі?
666. Які гормони регулюють обмін кальцію?

667. Які гормони регулюють обмін натрію?

668. Які з нижче перерахованих речовин відіграють основну роль в регуляції водно - сольового обміну?

669. Які з перелічених ВЕ, ВД відповідають нормальним значенням?

670. Які з перелічених значень рН відповідають нормальним значенням рН артеріальної крові?

671. Які з перелічених значень рСО₂ відповідають нормальним значенням в артеріальній крові?

672. Які з перелічених значень стандартного гідрокарбонату відповідають нормальним значенням його у крові?

673. Які з перелічених методів застосовуються для визначення заліза?

674. Які з перелічених показників КЛС є змішаними - відображають респіраторні і метаболічні порушення?

675. Які з перелічених показників КЛС є чисто метаболічними - відображають нереспіраторні порушення або компенсацію?

676. Які з перелічених показників КЛС є чисто респіраторними?

677. Які з перелічених станів викликають респіраторний ацидоз?

678. Які зміни кислотно-лужної рівноваги крові, як правило, спостерігаються при тривалій блювоті?

679. Які зміни кислотно-лужної рівноваги крові, як правило, спостерігаються при задишці?

680. Які методи використовують для визначення міді в біологічних рідинах?
681. Які методи застосовуються для визначення магнію?
682. Які методи застосовуються при визначенні концентрації електролітів?
683. Які механізми беруть участь у компенсації дихального алкалозу?
684. Які механізми беруть участь у компенсації нереспіраторного ацидозу?
685. Які органи відповідають за процеси виділення CO₂ і нелетких кислот з організму?
686. Які органи приймають участь в водно-електролітному обміні?
687. Які показники з названих достатньо визначати, для оцінки кислотно-лужного стану?
688. Які показники з названих достатньо визначити, щоб оцінити кислотно-лужний стан?
689. Які показники характеризують функцію дихальної системи?
690. Які порушення виникають при гіперкаліпемії?
691. Які причини гіпоосмолярної дегідратації?
692. Які причини підвищення калію в плазмі?
693. Які процеси в нирках забезпечують регуляцію КЛС?
694. Які тканини або органи є основним депо калію в організмі?
695. Які фізіологічні закономірності дозволяє встановити рівняння Гендерсона-Гассельбаха?

696. Які фізіологічні системи з названих беруть участь у регуляції кислотно-лужного стану?
697. Які фізіологічні системи з названих беруть участь у регуляції кислотно-лужного стану?
698. Якою є добова потреба в залізі для чоловіків та жінок?
699. Якою є потреба в екзогенній воді для дорослої людини?
700. Яку реакцію повинна мати сеча при визначенні в ній іонів хлору меркуриметричним методом?
701. До біологічно активних речовин, що повільно діють, при алергії негайного типу відноситься:
702. До комбінованих бронходилататорів відносяться:
703. У хворого визначені такі показники КОС та електролітного балансу: $\text{pH}=7.2$, $\text{pCO}_2=37$ мм рт.ст., $\text{HCO}_3^-=15$ моль/л, $\text{Na}^+=140$ ммоль/л, $\text{K}=4.5$ ммоль/л, $\text{Cl}=95$ ммоль/л. Чому дорівнює в цьому випадку "аніонна дірка"?
704. У хворого визначені такі показники КОС: $\text{pH}=7.4$, $\text{pCO}_2=60$ мм рт.ст., $\text{BE}=+7.8$ ммоль/л. Після інфузії розчинів NaCl та KCl показники pCO_2 та BE нормалізувалися. Можна припустити, що у пацієнта:
705. У хворого вміст іонів калію в плазмі крові становить 7 ммоль/л. Які можливі причини такого стану?
706. У хворого вміст іонів натрію в плазмі крові становить 160 ммоль/л. Зміна вмісту якого гормону може призвести до такого стану?
707. У хворого з гіперпаратиреозом може розвинути дефіцит

708. У хворого з гіпаратиреозом може спостерігатися

709. Методами діагностики контактної алергії в клінічній практиці є:

710. У хворого з токсичним фаліодним гепатитом та явищем гепатогенної енцефалопатії $pH=7.47$, $pCO_2=52$ мм рт.ст., $BE=+12.5$ ммоль/л. Ваш діагноз:

**711. У хворого на ревматоидний артрит показники КОС та електролітного балансу:
 $pH=7.2$, $pCO_2=37$ мм рт. ст., $HCO_3^-=15$ ммоль/л, "аніонна дірка" $=31.5$ ммоль/л,
 $pO_2=82$ мм рт. ст., $K=4.5$ ммоль/л, сечовина $=4.6$ ммоль/л, глюкоза $=3.9$ ммоль/л.
Можна запідозрити:**

712. У хворого після роботи в гарячому цеху з'явилася сухість шкіри і слизових, м'язова гіпотонія, головний біль, пізніше - колапс. При аналізі крові відмічалися ознаки згущення крові (підвищення гематокриту, кількості гемоглобіну). Який вид дегідратації спостерігається в даному випадку?

713. У хворого після роботи в гарячому цеху з'явилася сухість шкіри і слизових, м'язова гіпотонія, головний біль, пізніше - колапс. При аналізі крові відмічалися ознаки згущення крові (підвищення гематокриту, кількості гемоглобіну). Яка причина виникнення даного захворювання?

714. Протягом якого часу розвивається реакція негайного типу?

715. Протягом якого часу розвивається реакція сповільненого типу?

716. Відзначте алерген, що не відноситься до групи інсектних

717. Відзначте захворювання, розвиток яких, як правило, обумовлений реакціями реактивного типу?

718. Відзначте чинник що не є, причиннозначимим, для розвитку алергічних захворювань

719. Максимально важкий прояв алергічної реакції негайного типу, що характеризується початковим збудженням з подальшому пригнібленням ЦНС, бронхоспазмом і різким зниженням тиску називається:

720. Переважна локалізація клітин, які забезпечують розвиток патохімічної стадії алергійної реакції

721. Рівень імуноглобулінів яких класів підвищується при алергії реактивного типу?

722. Як називається сенсibilізація при підвищеній чутливості до одного алергену?

723. Як називається сенсibilізація при підвищеній чутливості до багатьох алергенів?

724. Як називається сенсibilізація при підвищеній чутливості сенсibilізованого організму до інших алергенів, що мають спільні детермінанти з алергеном, який викликав сенсibilізацію?

725. Який вираз не є синонімом для позначення алергічних реакцій реактивного типу?

726. Який з перерахованих алергенів превалює серед побутових алергенів?

727. Який з перерахованих органів не може бути «шоковим» при алергії реактивного типу?

728. Який найбільш вірогідний діагноз?

729. Які з перерахованих алергенів не відносяться до алергенів інфекційного походження?

730. Які речовини відносяться до реактивів?

731. Які речовини не можуть бути гаптенем?

732. Адреноміметіки, стимулюючи β_2 -адренорецептори короткої дії, призначаються з метою:

733. Вкажіть глюкокортикостероїдний препарат, що володіє найбільшим катаболічним ефектом:

734. Діагностика СНІДУ ґрунтується на:

735. Для атопічної бронхіальної астми характерний:

736. Для діагностики алергії використовують:

737. Для пилкової бронхіальної астми характерний:

738. Для полінозу найбільш характерне поєднання з лікарською алергією до:

739. До атопії відносяться всі перераховані захворювання, окрім:

740. До засобів, що пригнічують імунітет (імуносупресорам), відносяться всі перераховані, окрім:

741. До методів специфічної діагностики атопічної бронхіальної астми відносяться всі перераховані, окрім

742. До найчастіших клінічних проявів негайної алергії на харчові алергени відносяться всі перераховані, окрім:

743. До облігатних харчових алергенів відносять всі перераховані, окрім:

744. До ускладнень стероїдної терапії відноситься:

745. Доцільно все перераховане, окрім:

746. З перерахованих алергенів найбільш частою причиною atopічної бронхіальної астми є:
747. З перерахованих основних патологічних процесів для ранньої фази нападу бронхіальної астми не характерний:
748. Імунологічним механізмом atopічної бронхіальної астми є:
749. Найбільш ефективним методом профілактики загострень полінозу є:
750. Найбільш частими проявами сироваткової хвороби є всі перераховані, окрім:
751. Неспецифічна діагностика харчової алергії ґрунтується на:
752. Об'єктивно: ЧСС 110/мин, тиск 70/55 мм рт. ст. Який стан виник у дитини?
753. Поняття про сироваткову хворобу включає:
754. При наданні невідкладної допомоги хворим з анафілактичним шоком не застосовуються:
755. При пилковій бронхіальній астмі після повної елімінації алергену:
756. При полінозах нерідко розвивається супутня харчова алергія до:
757. При токсичному епідермальному некролізі (синдромі Лайелла) спостерігається все перераховане, окрім:
758. Причиною порушення дихання при бронхіальній астмі є все перераховане, окрім:
759. Причиною розвитку анафілактичного шоку можуть бути:
760. Протягом якого часу розвивається відстрочена алергійна реакція?

761. Реакційний механізм atopічної бронхіальної астми може бути доведений за допомогою всіх перерахованих методів, окрім:

762. Синдром Лайелла характеризується:

763. Синдром Стівенса-Джонсона це:

764. Системна генералізована алергічна реакція, із залученням до патологічного процесу багатьох органів і систем, викликана введенням в організм сироватки (медикаменту) називається:

765. Специфічна гіпосенсибілізація є:

766. Специфічна діагностика харчової алергії ґрунтується на всьому перерахованому, окрім:

767. Типові прояви СНІДУ:

768. У інфільтраті стінки бронха при бронхіальній астмі переважають:

769. У механізмі розвитку сироваткової хвороби бере участь:

770. У основі патогенезу СНІДУ лежить:

771. У патогенезі гострої алергічної кропив'янки і набряку Квінке необхідна участь:

772. У патогенезі хронічної алергічної кропив'янки і набряку Квінке мають значення:

773. У поняття харчової алергії входить:

774. Який з перерахованих антигістамінних препаратів підсилює дію наркотичних, снодійних засобів, транквілізаторів?

775. Які з перерахованих препаратів відносять до антигістамінних засобів II покоління?

776. Які з перерахованих препаратів відносять до антигістамінних засобів III покоління?

777. Активовані В-лімфоцити перетворюються у:

778. Алергічний набряк Квінке може зберігатися до:

779. Алергічні захворювання відносяться до:

780. Алергічні реакції виникають переважно у :

781. Гостра алергічна кропив"янка може тривати до:

782. Де у тварин міститься більше алергену:

783. Для алергічних захворювань є типовим:

784. Для алергічних захворювань є типовим:

785. Для виникнення алергії досить:

786. До головних критеріїв атопічного дерматиту відносяться:

787. До продуктів, що вивільняють гістамін, належать:

788. До продуктів, що містять велику кількість гістаміну, належать:

789. До сильних харчових алергенів відносяться

790. Елементи висипки (пухирі) при гострій алергічній кропив"янці можуть зберігатися до:

- 791. За доктриною ВООЗ лікування алергічних захворювань має включати:**
- 792. За селективністю аерозольних глюкокортикостероїдів (від більшої до меншої) їх слід розташувати так:**
- 793. Назвіть механізм патогенезу захворювання.**
- 794. Найбільш високий ефект СІТ серед наведених нижче захворювань спостерігається при:**
- 795. Найкращим засобом діагностики ІgЕ-залежних реакцій є:**
- 796. Найсерйозніший побічний прояв однієї таблетки аспірину?**
- 797. Наука аеропалінологія вивчає:**
- 798. Основні скарги, що мають відношення до алергії, включають:**
- 799. Пір"я яких птахів має більшу здатність сенсibilізувати:**
- 800. Після чергової ін"єкції за схемою СІТ хворий:**
- 801. Інсулін регулює метаболізм в таких органах чи тканинах:**
- 802. Позитивний результат (пухир) після прик-тесту на шкірі зберігається на протязі:**
- 803. Послідовність клінічних проявів полінозу (за зниженням частоти) є такою:**
- 804. Послідовність пилкування груп рослин є такою:**
- 805. Працівнику шкіряного заводу була введена протипрацева сироватка. Через 7 діб у нього з'явились підвищення температури, збільшення лімфатичних вузлів, генералізована кропив'янка, набряк, біль у суглобах.**

806. При алергічному агранулоцитозі, що викликаний лікарськими препаратами (ЛП) для виявлення причини доцільно:

807. При анафілактичному шоку введення антигістамінних препаратів:

808. При екзогенному алергічному альвеоліті (ЕАА) переважають алергічні реакції :

809. При лікуванні гострої харчової алергії доцільно:

810. При переважанні Тн2-хелперів у більшості продукуються інтерлейкіни:

811. При проведенні шкірних тестів на ліки (пеніцилін, гентаміцин) хлопчику 7 років, був отриманий негативний результат. Але при першому внутрішньом`язевому введенні пеніциліну в дитини виникла кропивнянка. Причина цього (вибрати невірну відповідь):

812. Протипоказами для СІТ є:

813. Реєстрація алергічних захворювань яким методом дає найбільш реальну уяву про розповсюдженість цих захворювань:

814. Реєстрація пластирної проби (патч-тесту) проводиться через;

815. Реєстрація прик-тесту проводиться через:

816. Сезонний алергічний риніт може викликатися алергенами:

817. Серед механізмів специфічної імунотерапії (СІТ) алергенами є:

818. Серед харчових речовин найбільшою зданістю сенсibilізувати володіють:

819. Скринінг алергічних захворювань згідно наказу МОЗ і АМН України №127/18 мають проводити:

820. Токсичні реакції на лікарські препарати мають такі ознаки:

821. У дітей раннього віку при atopічному дерматиті вражаються:

822. У дорослих при atopічному дерматиті вражаються:

823. У хворого приступи чхання і сльозотечі при контакті з пилом вільхи. Яке алергічне захворювання має місце у даному випадку?

824. Укажіть , які терміни означають одне захворювання;

825. Хто є більш небезпечними у розвитку епідермальної алергії:

826. Цілорічний алергічний риніт може викликатися алергенами:

827. Чи мають мікрокліщі відношення до виникнення харчової алергії:

828. Шкірне тестування з алергенами не можна інтерпретувати при:

829. Які варіанти анафілактичного шоку Вам відомі:

830. Які цифри загальної захворюваності на БА є більш наближеними до світових даних про розповсюдженість цього захворювання:

831. Для якої з перерахованих клітин кісткового мозку характерне крупне молоде ядро без ядерець і вузький обідок базофільної цитоплазми із зернистістю?

832. Гіперглікемії спостерігаються при наступних станах, окрім

833. За якими показниками можна перевірити ефективність лікування пацієнта із залізодефіцитною анемією?

834. Кількість еритроцитів у чоловіка впродовж декількох років була близько $4,8 \times 10^{12}/\text{л}$. Після переселення з членами своєї сім'ї в іншу місцевість кількість еритроцитів у його крові збільшилась до $7 \times 10^{12}/\text{л}$. У яку місцевість переїхав цей чоловік?

835. Лікар швидкої допомоги констатував у військовослужбовця після бойових навчань втрату свідомості, порушення дихання та інші прояви отруєння пороховими газами. Яке з'єднання стало причиною порушення дихання?

836. Лікар швидкої допомоги констатував у потерпілого жителя села втрату свідомості, порушення дихання та інші прояви отруєння чадним газом. Яка сполука стала причиною порушення дихання?

837. Людина постійно живе високо в горах. Які зміни у показниках крові можливо знайти у цієї людини?

838. Новонароджена дитина має наступний склад крові: кількість еритроцитів $6 \times 10^{12}/\text{л}$, кількість гемоглобіну 135 г/л , гематокрит 55 %. Розрахуйте колірний показник крові та оцініть стан крові новонародженого?

839. Кістковий профіль включає все , окрім

840. Під час експерименту у тварини пережали ниркову артерію. Через деякий час у крові тварини спостерігався еритроцитоз. Чим обумовлена зміна кількості еритроцитів?

841. Під час обстеження у пацієнта було встановлено що кількість гемоглобіну складає 95 г/л , кількість еритроцитів $2,5 \times 10^{12}/\text{л}$, колірний показник 1.0. Оцініть ці результати обстеження, про що це може свідчити?

842. Під час обстеження у пацієнта було встановлено що кількість гемоглобіну складає 160 г/л , кількість еритроцитів $2,5 \times 10^{12}/\text{л}$, колірний показник складає 1,3. Оцініть показники цього пацієнта, про що це може свідчити?

843. Під час розтину трупа молодшої людини, знайденої в автомобілі, що знаходився у гаражі з увімкненим двигуном, кров має яскраво-червоний колір. При спектральному аналізі встановлені 2 смуги затемнення в жовто - зеленій частині спектру. Утворення якої сполуки гемоглобіну викликало це явище?

844. При аналізі крові у дівчини 18 років виявлено: лейкоцитів - 6×10^9 /л, нейтрофілів сегментоядерних - 65%, паличкоядерних - 0%, базофілів - 1%, еозинофілів - 15%, моноцитів - 8%, лімфоцитів - 11%. Такі показники свідчать, перш за все, про:

845. При дослідженні у пацієнта було встановлено, що кількість гемоглобіну складає 90 г/л, кількість еритроцитів $2,8 \times 10^{12}$ /л, кількість еритропоєтинів у крові на 30% вище норми. Що є причиною подібного явища?

846. При обстеженні студента масою 70 кг було встановлено, що кількість циркулюючої крові у нього складає 4,9 л, гематокрит 50%, кількість еритроцитів $3,9 \times 10^{12}$ /л, кількість гемоглобіну 130 г/л, колірний показник 1,0. Як зміняться показники крові у студента після 15 хвилин бігу у середньому темпі?

847. Проводять лабораторне дослідження крові здорової жінки 32 років. Яким у неї повинна бути величина гематокритного показника?

848. У гематологічне відділення поступив хворий з підозрою на гемолітичну анемію. Який метод фарбування дозволяє оцінити регенераторну здатність?

849. У крові пацієнта вміст гемоглобіну складає 120 г/л. Після потрапляння у середовище, яке містить чадний газ було встановлено, що киснева ємкість крові пацієнта зменшилась на 30%. Чому рівна киснева ємкість крові у пацієнта?

850. У крові хворого "К" 38 років, лейкоцитів $5,0 \text{ Г/л}$, лейкоформула без особливостей, нейтрофіли бісегментні, паличкоядерні. Про яку патологію можна думати?

- 851. У лікарню поступив хворий з попереднім діагнозом В12-дефіцитна анемія. Що є характерним для мегалобластних анемій?**
- 852. У молодій жінки гостре захворювання верхніх дихальних шляхів зі скаргами на слабкість, підвищення температури тіла. Аналіз крові: гемоглобін - 52 г/л, гематокрит - 24%, тромбоцити - 100×10^9 /л, лейкоцити - 14×10^9 /л, сегментоядерних нейтрофілів - 82%, палочкоядерних - 3%, лімфоцитів - 15%. Такий аналіз крові свідчить про:**
- 853. У спортсмена 30 років з масою 80 кг після тривалого фізичного навантаження об'єм циркулюючої крові змінився з 5,6 л до 5,4 л, гематокрит склав 50%, загальний білок - 80 г/л. Такі показники крові стали наслідком, перш за все:**
- 854. Який із перелічених методів визначення кальцію найбільш чутливий?**
- 855. У студента масою 70 кг кількість циркулюючої крові становить 4,9 л, гематокрит 50%, кількість еритроцитів $3,9 \times 10^{12}$ /л, кількість гемоглобіну 130 г/л, колірний показник 1,0. Як зміняться показники крові студента після 30 присідань?**
- 856. У хворого Б. моноцитів 20 %, поставте ймовірний діагноз**
- 857. У хворого в лейкоформулі еозинофілів 12 %, поставте вірогідний діагноз:**
- 858. У хворого в мазку крові виявлено анізоцитоз. Що це таке ?**
- 859. У хворого зі скаргами на біль у шлунку, під час біохімічного дослідження встановлено зменшення секреторної функції шлунку, що супроводжувалось анемією. Який вітамін, що має антианемічну дію, призначити хворому?**
- 860. У хворого К. еозинопенія, чим це можливо спричинено?**
- 861. У хворого М. базопенія чим ,це можливо спричинено:**

862. Гіперглікемічна дія адреналіну пов'язана з такими ефектами, крім:
863. Гіперглікемічна дія глюкагону пов'язана з такими ефектами, крім:
864. Гіпоглікемія спостерігається при
865. Глікемії неvroгенного походження можуть виникнути в результаті
866. Гормональні гіперглікемії виникають при наступних захворюваннях, окрім
867. Гострий запальний процес характеризується зростанням фракцій:
868. Дія інсуліну на вуглеводний обмін характеризується всіма нижче перерахованими ознаками, окрім:
869. Для визначення прихованого ЦД необхідно дослідження
870. Для діагностування прихованого цукрового діабету використовують
871. Для дослідження сечі за Зимницьким необхідно
872. У пацієнта з кетоацидозом виявляється:
873. У пробірку з невідомим субстратом додали витяжку дріжджів. Після 10 хв інкубації суміш у пробірці дає позитивну реакцію Фелінга. Який субстрат був у пробірці?
874. У хворого гнійна рана. Який із засобів обробки пришвидшить очищення рани і її заживлення?
875. У хворого з мієломною хворобою в біохімічному аналізі крові спостерігається:
876. У хворого Л. виявлено вміст загального білка в біохімічному аналізі крові 24 г/л , наймовірніше у нього

- 877. У хворого М. у біохімічному аналізі крові виявлено гіпопротеїнемію за рахунок зменшення кількості альбумінів.Що могло призвести до цього?**
- 878. У хворого С. 45 років - подагра.Який фермент при цьому захворюванні активується?**
- 879. У хворої пухлина прямої кишки з метастатичним ураженням печінки.У сироватці крові у неї виявлено**
- 880. Утримання в крові якого класу ліпопротеїдів залежить від функції статевих гормонів, естрогенів?**
- 881. Хвора М., 28 років звернулася до лікаря зі скаргами на підвищення температури тіла до38,5С, загальну слабкість, вологий кашель.Аускультативно - крепітація, жорстке дихання.Перкуторно - притуплений звук на всьому протязі легень.Клінічно встановлено початкову стадію пневмонії.Які зміни в крові будуть виявленні?**
- 882. Хворий А. 37 років поступив в лікарню з діагнозом „компенсований цроз алкогольної етіології”.Які зміни в біохімічному аналізі крові сподівається визначити лікар?**
- 883. Хворий В. поступив в гематологічне відділення ТОККЛ зі скаргами на біль в суглобах, часті переломи,загальну слабкість,підвищену схильність до інфекційних захворювань. В сечі виявлено білок Бенс-Джонса.**
- 884. Хворим з цукровим діабетом часто призначають препарати ліпоєвої кислоти. Активність якого ферментного комплексу при цьому збільшується?**
- 885. При яких захворюваннях нирок спостерігається значне порушення ліпідного спектру крові?**
- 886. Введення яких лікарських засобів в організм знижує вміст холестерину в крові?**

887. Вміст глюкози в крові, що становить 6,2-7,7 ммоль/л характеризує стан:
888. Вміст загального білка в плазмі крові, г/л:
889. Всі види гіперглікемій поділяють на
890. Всмоктування значної кількості глюкози з кишечника в кров призводить до
891. Гамма глобуліни синтезуються у
892. Гіперглікемії бувають
893. Гіперглікемічна кома розвивається при наступному рівні глюкози в крові
894. Гіперглікемія під впливом глюкокортикоїдів виникає завдяки таким факторам, крім:
895. Гіперпротеїнемія спостерігається при
896. Гіпоглікемії можуть бути спричинені наступними факторами
897. Гіпоглікемії, як наслідок гормонального порушення трапляється при наступних станах, окрім
898. Гіпоглікемічна кома виникає внаслідок
899. Для молочно - кислої коми найбільш характерною клінічною ознакою є:
900. До відносної гіперпротеїнемії призводять
901. До гормонів, що справляють термінову гіперглікемічну дію, належить:
902. До кісткового профілю належать
903. Захворювання яких органів веде до порушення ліпідного обміну?

- 904. Захисна функція слини зумовлена наявністю ферменту, який чинить бактерицидну дію, зумовлюючи лізис полісахаридного комплексу оболонки стафілококів, стрептококів. Який це фермент?**
- 905. Зростання екскреції сечовини із сечею спостерігається при**
- 906. Зростання концентрації креатиніну спостерігається при:**
- 907. Клінічна біохімія - прикладний розділ біохімії, який вивчає біохімічні процеси в організмі людини**
- 908. Нормальна концентрація β -глобулінів при електорофоретичному розділенні становить:**
- 909. Нормальний вміст глікозильованого гемоглобіну становить:**
- 910. Нормальний рівень глюкози в крові становить**
- 911. Об'єм отриманої сироватки від взятої крові становить;**
- 912. При якому з перерахованих захворювань відзначається гіпохолестеринемія ?**
- 913. При якому захворюванні відзначається зниження рівня фосфоліпідів у сироватці крові?**
- 914. При якому захворюванні звичайно відзначається зниження вмісту альфа-ліпопротеїнів у сироватці крові?**
- 915. При якому захворюванні спостерігається різке зниження АлАТ на фоні високого вмісту білірубіну?**
- 916. Про що свідчить значно знижена активність ЛДГ в сироватці крові хворих інфарктом міокарду протягом 20 - 27 діб?**

917. Про що свідчить швидке зниження концентрації етерифікованого| холестерину в плазмі крові при гострому гепатиті?

918. Проведіть ензимодіагностику у пацієнта, що хворіє хронічним алкоголізмом. Вкажіть, активність яких ферментів підвищена:

919. Стан гіперглікемії характеризує вміст глюкози в крові

920. Стан гіпоглікемії характеризує вміст глюкози в крові

921. У відділення інтенсивної терапії доставлено жінку віком 50 років з діагнозом інфаркт міокарда. Активність якого ферменту має найбільшу специфічність для цієї патології?

922. У відділення інтенсивної терапії доставлено жінку віком 50 років з діагнозом інфаркт міокарда. Активність якого ферменту має найменшу діагностичну цінність?

923. У хворого віком 65 років з ознаками загального ожиріння виникла небезпека жирового переродження печінки. Лікар порадив хворому відмовитися від алкоголю і дотримуватися дієти, збагаченої ліпотропними речовинами, серед яких велике значення має вміст у продуктах:

924. Хворий 35 років поступив в клініку з жовтяничністю шкіри і склер. При лабораторному обстеженні в крові знайдено: загальний білірубін - 99,5 мкмоль/л, вільний білірубін - 60,4 мкмоль/л, АЛАТ - 3,6 ммоль/годл, тимолова проба - 20 од. У сечі виявлений білірубін. Вірогідний діагноз хворого:

925. Чоловік віком 55 років страждає на атеросклероз судин головного мозку. Під час обстеження виявлено гіперліпідемію. Вміст якого класу ліпопротеїнів плазми крові найвірогідніше буде значно підвищений при біохімічному дослідженні?

926. Які з перерахованих хімічних речовин завищує величину ХС в сироватці крові?
927. Які типи гіперліпопротеїнемій є атерогенними?
928. Особливість діагностики хламідійного уретрита:
929. Тотальний скринінг на вроджений гіпотиреоз базується на виявленні у пацієнта:
930. Частота хромосомної патології серед новонароджених:
931. Вагітна, 29 років. В анамнезі народження здорової дитини. Строк ок вагітності 15 тижнів. Ультразвукове дослідження відхилень не визначило. Рівень альфа-фетопротеїну знижений. Яка тактика лікаря?
932. Порушення, зумовлені інфекцією, що не можуть розвинути в першому триместрі вагітності
933. Потерпілий з вогнепальним пораненням поперекової ділянки, з клінічними ознаками поранення нирки з довготривалою внутрішньою кровотечею, гострою анемією, гематурією та симптомами великої зачеревинної гематоми, був доставлений в ОМедБ. Які лікувальні заходи треба вжити негайно?
934. Практичному лікареві при ряду захворювань необхідно з'ясувати запах сечі хворого. Вкажіть, при якій патології ця біологічна рідина набуває запаху ацетону?
935. При багатьох захворюваннях відбувається зміна забарвлення сечі. Який її колір при гемолітичній жовтяниці?

936. При біохімічному обстеженні у хворого виявлено гіперглікемію, глюкозурію, високу густину сечі, у крові виявлено підвищену кількість глюкокортикоїдів. Одночасно в крові та сечі виявлено підвищений вміст 17 - кетостероїдів. Визначте, який тип діабету розвинувся:

937. При вагітності збільшується

938. При гіперанδροгенії яєчникового походження переважно підвищується рівень:

939. При гіперанδροгенії переважно підвищується рівень:

940. Прогестерон не може синтезуватися

941. Ризик народження дитини з хворобою Дауна у жінок з траслокацією D/C:

942. Ризик народження дитини з хворобою Дауна у чоловіка з транслокацією D/C:

943. Рівень фенілпіровиноградної кислоти в сечі зростає при:

944. У 1-річної дитини мати при купанні знайшла пухлиноподібне утворення черевної порожнини зліва. Дитина бліда, виражений сечовий синдром. При рентгенологічному обстеженні виявлено розширення чашко-лоханкової системи лівої нирки. Попередній діагноз - гідронефроз. Яка із нижче приведених ознак не є типовою для гідронефрозу?

945. У дитини 6 років на фоні стафілококової інфекції розвинувся гломерулонефрит. Який з перелічених показників буде найхарактерніший для цього стану?

946. У жінки 32 років спостерігаються загальна слабкість, головні болі, набряки на обличчі, нижніх кінцівках, деяка блідість шкіри, періодичне збільшення розмірів живота, виділення сечі до 450 мл за добу. Величину добового діурезу у хворої можна трактувати як:

947. У здорової молодой людини визначали стан азотистого обміну. Які допустимі співвідношення залишкового азоту і сечовини виявлені у нього в крові?

948. У крові при нормальній вагітності відбуваються наступні зміни

949. У крові при нормальній вагітності відбуваються наступні зміни

950. У хворого 43 років тривала субфебрильна температура тіла, відсутність апетиту. Хворіє протягом 1 року. За цей час похудав на 15 кг. В лівому підребер'ї пальпується пухлиноподібний утвір розміром 10 см з щільною горбистою поверхнею. Відмічається підвищена ШОЕ (до 60 мм/год), анемія (гемоглобін - 68 г/л, еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}$ /л). Який попередній діагноз?

951. У хворого В., 58 років, добу назад раптово почався приступ різкого, колючого болю в поперековій ділянці зліва з іррадіацією в статеві органи і внутрішню поверхню стегна, що супроводжувались нудотою, блюванням, позивами до сечопуску. З початку приступу не мочився. В анамнезі - аплазія правої нирки. Симптом Пастернацкого різко позитивний зліва, справа негативний. При оглядовій урографії в проекції лівої миски округла чітка тінь 12x15 мм, при в/в урографії - ліва нирка 126x81 мм, функція лівої нирки відсутня. Ваш діагноз:

952. У хворого виявлено збільшення вмісту сечовини і креатиніну в крові і зменшення їх в сечі. Які можливі причини такого стану?

953. Яке в нормі співвідношення між нічним і денним діурезом?

954. Яке прямування сперматозоїдів переважно спостерігається в нормі?

955. Яке прямування сперматозоїдів переважно спостерігається в нормі?
956. Яке фарбування препарату еякуляту застосовують для диференційованого підрахунку живих сперматозоїдів?
957. Який компонент еякуляту надає йому специфічного запаху?
958. Який прилад використовується для визначення густини сечі?
959. Який середній показник рН сечі здорових людей при змішаному харчуванні?
960. Який тест використовується для виявлення крові у сечі?
961. Який характер вагінальних виділень при трихомоніазі?
962. Який характер вагінальних виділень спостерігається при генітальному хламідіозі?
963. Якими шляхами передаються захворювання, спричинені вірусами простого герпесу?
964. Які з наведених акушерських станів є непрямими ознаками при виявленні вад розвитку?
965. Які з наведених акушерських станів є непрямими ознаками при виявленні вад розвитку?
966. Які з перелічених лабораторних даних характерні для гіпотиреозу?
967. Які з перелічених факторів необхідно враховувати при визначенні гормонів?
968. Які зміни в сечі можуть свідчити про ниркову недостатність?

969. Які існують найбільш ефективні методи пренатальної діагностики дефектів нервової трубки?

970. Які існують найбільш ефективні методи пренатальної діагностики дефектів нервової трубки?

971. Які методи використовуються для визначення гормонів?

972. Які методи використовуються для визначення гормонів?

973. 75 - 80% онкотичного тиску білків плазми припадає на

974. Актуальний бікарбонат крові:

975. Буферні основи цільної крові:

976. В патогенезі флюорозу провідний фактор - порушення

977. Виникнення метаболічного ацидозу може бути наслідком:

978. Від чого залежить підтримання кількості калію в організмі людини:

979. Вкажіть вітамін, який сприяє інтенсивному всмоктуванню заліза в кишківнику?

980. Вміст води у дорослому людському організмі складає:

981. Вміст мінеральних речовин у людському організмі складає:

982. Гіперкальціємія зумовлена посиленням секреції:

983. Гіперкапнічна кома

984. Гіпокальціємія зумовлена:

985. До чого призводить тривала гіперкальциємія
986. Добова потреба в залізі для чоловіків та жінок становить:
987. Електрохімічні градієнти якого іону використовуються для регуляції об'єму клітин, у тканинах, які не здатні збуджуватись та проводити імпульс:
988. На заключному етапі розщеплення білків важливу роль відіграють мікроелементи Zn, Mn, Mg, Co, які:
989. На чому основана методика визначення електролітів на полум'яному фотометрі?
990. На чому оснований потенціометричний метод визначення електролітів?
991. При яких захворюваннях розвивається нереспіраторний алкалоз?
992. При яких захворюваннях розвивається респіраторний алкалоз?
993. При яких захворюваннях спостерігається затримка натрію в організмі?
994. При яких захворюваннях спостерігається метаболічний ацидоз?
995. Проникнення йонів водню до клітини супроводжується звільнення нею еквівалентної кількості йонів калію. З цього випливає, що:
996. Регуляція еритропоезу нирками відбувається за рахунок:
997. Регуляція обміну фосфатів здійснюється спільно з
998. Результати лабораторних досліджень : $\text{HCO}_3^- = 13 \text{ ммоль/л}$, $\text{pCO}_2 = 50 \text{ мм рт.ст.}$, $\text{pH} = 7,12$. Ваш діагноз:
999. У скільки разів розводять сечу при визначенні калію і натрію методом полуменевої фотометрії?

1000. У яких біологічних рідинах визначають концентрацію іонів хлору?
1001. У яких випадках гіперкаліпlazмія є фізіологічною?
1002. У яких випадках гіперкальціємія є фізіологічною?
1003. Фосфатні групи в організмі людини входять до наступних сполук
1004. Який гормон регулює реабсорбцію калію в нирках:
1005. Який із перелічених методів визначення магнію найбільш специфічний?
1006. Який колір повинен мати розчин індикатора дифенілкарбазону при визначенні іонів хлору меркуриметричним методом?
1007. Який найбільш специфічний метод визначення рН крові?
1008. Який нормальний показник добової екскреції натрію із сечею?
1009. Які порушення виникають при гіпокаліпlazмії?
1010. Які порушення виникають при надлишку води в організмі?
1011. Які порушення виникають при недостатчі води в організмі?
1012. Які порушення розвиваються при гіпохлоремії?
1013. Які причини гіпергідратації?
1014. Дитина 5 років схопила руками медузу і відчула сильний пекучий біль в області кистей і предпліччя. При огляді ураженої області виявляються гіперемія, набряк тканин, кропивниця. Якою буде тактика лікування?

1015. Лікар-стоматолог, перш ніж видалити зуб, з'ясувала, що у хворого алергія до новокаїну. Яким з перерахованих препаратів можна провести йому місцеву анестезію?

1016. Медична сестра скаржиться на появу висипань на відкритих ділянках рук, свербіння, гіперемію, сухість шкіри, які виникають через день після роботи з антибіотиками пеніцилінового ряду. Який найбільш вірогідний діагноз?

1017. Після укусу оси з'явилися свербіння шкіри, осип голос, гавкаючий кашель, занепокоєння. Об'єктивно: набряк губ, повік, ціаноз. Які з перерахованих ліків потрібно застосувати насамперед?

1018. Провізор порекомендував хворому бронхіальною астмою антиалергічний препарат кромолін-натрій (інтал) і пояснив йому особливості механізму його дії. Який з перерахованих механізмів антиалергічної дії властивий кромолін-натрію?

1019. У жінки з обтяженим алергологічним анамнезом через декілька хвилин після укусу бджоли в шию розвинулася наростаюча клініка набряку Квінке: відчуття недостатності повітря, емоційна схвильованість, яка змінилася запамороченням, набряком, гостра дихальна недостатність, гіпотензія з АТ=60/40 мм рт.ст. Першочергові заходи по збереженню життя хворого:

1020. У хворого Е. після введення лідокаїну виник анафілактичний шок. Який з перерахованих препаратів треба вибрати лікарю для виведення хворого з шокового стану?

1021. У хворого алергічна реакція на йод, йому абсолютно протипоказаний:

1022. У хворого в процесі лікування ампіциліном з'явилося свербіння і відчуття розтягування шкіри на обличчі і шиї, виражений набряк повік і губ, посилилися астматичні прояви, а на інших ділянках шкіри була виявлена уртикарна висипка. Який з перерахованих механізмів приводить до виникнення вказаного ускладнення?

1023. У хворого під час проведення внутрішньошкірної реакції на пеніцилін раптово з'явився біль за грудиною, втрата свідомості, судоми, виражена артеріальна гіпотензія, ціаноз. Ваш найбільш вірогідний діагноз?

1024. Хворий 30 роки через 20-30 хвилин після вживання салату з кальмарів раптово відчула сильне свербіння шкіри тулуба і кінцівок, покрилася рожевою уртикарною висипкою, який місцями зливається. Скарги на слабкість, нудоту і здуття живота, підвищилася температура до 37,8 0C. Симптом Нікольського негативний. Яке захворювання можна запідозрити у хворого?

1025. 11-річна дівчинка госпіталізована з ураженням шкірного покриву тулуба, кінцівок. Напередодні після вживання двох таблеток аспірину з приводу простудного захворювання за 4-5 годин температура тіла підвищилася до 39-40°C, несподівано стали з'являтися червоні плями, на яких утворювалися пухирі або відшаровувався епідерміс, що призвело до утворення дифузних ерозивних поверхонь. Ураження на шкірі нагадували опіки другого ступеня. Який найбільш імовірний діагноз?

1026. 43-літню жінку, продавця пташиного відділу зоомагазину, бентежить періодичне підвищення t тіла до 37,8°C, кашель, задишка у спокої. В період відпочинку в Криму всі симптоми зникли. Після повернення до роботи всі симптоми знову з'явилися. Звернулася до лікаря. На рентгенограмі грудної клітини виявлені дифузні і вузликові інфільтрати. Найбільш вірогідний діагноз:

1027. 70-річний хворий на хронічний обструктивний бронхіт страждає на супутню серцеву недостатність, яку лікує діуретиками та серцевими глікозидами, а також на глаукому та аденому передміхурової залози. ЧСС - 90/хв. , АТ - 140/95 мм рт. ст. Який бронхолітик слід призначити хворому ?

1028. В дитини 3 років спостерігалась реакція на парацетамол у вигляді ангіоневротичного набряку. Не слід призначати дитині наступні препарати та вживати харчові продукти (вибрати невірну відповідь):

1029. Дитина 5 років захворіла на гостру правосторонню вогнищеву бронхопневмонію. В родинному анамнезі: алергічна реакція на пеніцилін у бабусі з боку батька. У дитини харчова псевдоалергія, антибіотиків не отримувала. При проведенні дитині шкірних тестів на пеніцилін необхідно дотримуватись наступних умов (вибрати невірну відповідь):

1030. Дитина 6 років захворіла на гостру правосторонню вогнищеву бронхопневмонію. Після госпіталізації до стаціонару було призначено: внутрішньом'язево цефазолін по 0,25г 3 рази на добу, мукалтин, діазолін. На I введення цефазоліну на тлі діазоліну в дитини виникла гостра кропивнянка. В анамнезі: випадок алергічної реакції на пеніцилін, інших антибіотиків не приймала; алергічних реакцій на харчові, пилкові, епідермальні та інші алергени не спостерігалось. Чим може бути обумовлена реакція на перше введення цефазоліну:

1031. Пацієнт А. 22 років. Скарги на свербіння шкіри на шиї, вухах. Хворіє з дитинства. Батько страждає алергічним ринітом. При огляді еритеми та ліхеніфікації на вухах, шиї, підколінних ямках. Найбільш вірогідним діагнозом є:

1032. Дитині 12 місяців встановлений діагноз атопічний дерматит. Відомо, що перші прояви виникли в 6 місяців при вживанні половини жовтку курячого яйця, причому на меншу кількість реакції не було. Далі мати спостерігала дозозалежну реакцію на жовток, моркву, сир. В родинному анамнезі зустрічаються випадки реакцій на велику кількість томатного соку, меду. Найбільш вірогідні причини висипки у дитини:

1033. Дитині 5 років для лікування пневмонії зробили ін'єкцію пеніциліну. Через 40 хвилин на тілі дитини виникла кропив'янка, з'явився свербіж шкіри. Який механізм алергії у даному випадку?

1034. Дитині К., 3-х років, встановлений діагноз: атопічний дерматит. Вперше прояви виникли в 6 місяців у вигляді ерітематозно-сквамозної висипки після вживання цитрусових. Зараз із слів матері в дитини харчова алергія “на все”. Лабораторні тести, що будуть використовуватись для діагностики обов’язково повинні включати:

1035. Дитині П., 9 років вперше встановлений діагноз бронхіальної астми середньої важкості рік тому. При проведенні шкірних скарифікаційних тестів визначено, що алергеном є кліщ домашнього пилу *Dermatophagoidus Pteronissimus*. Яка терапія буде етіопатогенетичною:

1036. Дівчина 18 р., швачка, скаржиться переважно під час роботи на приступи сухого, надсадного кашлю зі слюзотечею, відчуттям закладеності носа. Часто хворіє на ГРВІ. Мати хворіє на бронхіальну астму. Об’єктивно: ЧД - 18/хв. ЧСС - 80/хв., АТ - 110/70 мм рт. ст. В легенях дихання везикулярне, розсіяні сухі хрипи. Тони серця приглушені. Проба з беротеком показала оборотність бронхіальної обструкції. Яка тактика буде для хворої найбільш виправданою?

1037. Дівчина 18 років на протязі 9 років хворіє на поліноз. В січні лікар-нефролог з приводу циститу призначив лікування ципрофлоксацином і збором трав. Через день у хворої появилось свербіння шкіри, закладеність носу, почервоніння очей. Лікар визначив медикаментозну алергію до антибіотик і відмінив препарат. Однак вищеописані явища не зникли, появився бронхоспазм. Хвору направили до лікаря-алерголога. Який діагноз мав виставити алерголог?

1038. Дівчина 18-ти років у зв'язку з головним болем прийняла аспірин. Через 48 годин розвинувся набряк повік, губ, утруднене дихання, уртикарні елементи на шкірі. Реакція гальмування міграції лейкоцитів з аспірином негативна. Імуноглобулін Е -в нормі. Укажіть найбільш імовірний діагноз:

1039. Дівчина 23 років, яка працює штукатуром 4 роки, скаржиться на появу сверблячої еритеми на кистях та передпліччях, котра повністю зникає під час відпустки чи при уникненні роботи з цементними сумішами. Який тип реакції найвірогідніше обумовлює розвиток симптоматики?

1040. У хворої 20 років після введення протиправцевої сироватки у ліве плече розвинулась алергічна реакція: головний біль, свербіж та почервоніння міста ін'єкції. Лікар швидкої допомоги, окрім ліків, наклав джгут. Як повинен він це зробити?

1041. Дівчина 6 років страждає на atopічну бронхіальну астму У її дідуса теж астма. Хворій було зроблено імунологічне обстеження, показники деяких класів імуноглобулінів були поза межами норми. Підвищення якого класу імуноглобулінів при алергічній формі астми буде патогномонічним?

1042. Дівчина А., 6 років. Алергологічний анамнез не обтяжений. Була направлена на рентгенологічне дослідження з підозрою на міхурно-сечовідний рефлюкс. Після введення рентгеноконтрастної йодвміщуючої речовини з`явилося запаморочення, холодний піт, артеріальний тиск знизився до 75/50 мм. рт ст. Була проведена протишокова терапія. Попередній діагноз:

1043. Дівчина І., 23 років, яка працює штукатуром 4 роки, скаржиться на появу сверблячої еритеми на кистях та передпліччях, котра повністю зникає під час відпустки чи при униканні роботи з цементними сумішами. Який тип реакції найвірогідніше обумовлює розвиток симптоматики?

1044. Дівчина, 22 років, скаржиться на висипку в області обличчя і виражений свербіж висипки. Захворювання пов'язує з вживанням косметичного крему. Хворіє 2 дні. Об-но: виражене почервоніння та набряк шкіри в області щік, підборіддя, лобу, дрібна папуло-везикулярна висипка. Ваш діагноз.

1045. До алерголога звернувся хворий Д., 22 років, який 2 дні тому, перебуваючи у магазині квітів, переніс гострий стан, що характеризувався запамороченням, холодним потом на тлі АТ 80/50 мм рт. ст, ЧСС 120 уд/хв. Після протишокової терапії стан покращився. Які діагностичні методи можуть бути використані?

1046. До алерголога звернувся хворий М, 40 років, що пред'являє скарги на сльозотечу при виході з будинку на вулицю, недостатчу повітря, почервоніння і свербіння шкірних покривів. Діагностовано поліноз. Назвіть загальні риси atopічних захворювань:

1047. До алерголога звернулась жінка 30 років з ураженням шкіри рук і нижньої третини передпліччя у вигляді значного набряку, гіперемії, везикуляції, мокнуття. Захворювання розвинулося після використання для прання білизни порошку "Лотос", яким хвора користується на протязі місяця. Раніше дерматологічних захворювань не було. Підберіть найбільш вірогідний діагноз?

1048. До приймального відділення швидкою допомогою доставлений хлопчик із скаргами на набряк, що з`явився на обличчі після екстракції зуба і на протязі 2-х годин розповсюдився на шию, грудну клітину, верхні кінцівки. Набряк блідий, щільний. Після введення дімедролу та но-шпи лікарем швидкої допомоги стан не покращився. Можливі причини розвитку набряку:

1049. До терапевта звернувся хворий 33р., зі скаргами на періодичний кашель з виділенням невеликої кількості харкотиння, незначну задишку при фізичному навантаженні. Палить з 18 років більше пачки цигарок на добу. ЧД 20 за хв. Аускультативно в легенях жорстке везикулярне дихання, видих подовжений, велика кількість сухих розсіяних хрипів. На рентгенограмі- збагачення легеневого малюнку. Ваш попередній діагноз?

1050. Жінка 30 років на протязі 4 років у серпні скаржиться на закладеність носу, слизові виділення з нього, чхання, свербіння повій, слизотечу. При вживанні кларитину ці симптоми зникають. Який тип алергічної реакції має місце.

1051. Жінка 30-ти років на протязі 4 років у серпні скаржиться на закладеність носа, слизові виділення з нього, чхання, свербіння повій, слизотечу. При вживанні супрастину ці симптоми зникають. Який тип алергічної реакції має місце?

1052. Жінка 36 років, скаржиться на приступи сухого кашлю, ядуху. Захворіла після перенесеного ГРВІ 2 роки тому. Об'єктивно: ЧД - 16/хв., пульс - 68/хв., АТ - 130/90 мм рт. ст. Над легенями перкуторно ясний легеневий звук. При вислуховуванні - розсіяні сухі хрипи. Для уточнення зворотнос-ті бронхіальної обструкції необхідно провести пробу з:

1053. Жінка 40 років госпіталізована зі скаргами на приступи ядухи, кашель з харкотінням. Хворіє 4 роки. Вперше приступ ядухи з'явився у хворої при перебуванні у селі. Надалі приступи турбували при прибиранні помешкання. Через 3 дні перебування у стаціонарі стан значно покращився. Назвіть найбільш вірогідний етіологічний фактор?

1054. Хвора скаржиться на інтенсивний свербіж шкіри обох рук, монотипний висип, пухирці. З анамнезу захворювання використовувала новий пральний засіб. Ваш діагноз?

1055. Жінка 40 років, надійшла до клініки зі скаргами на напад задишки, який триває кілька годин і не проходить під впливом раніш ефективного астмопенту. З'явилося серцебиття та неспокій. 8 років хворіє хронічним бронхітом. Об'єктивно: стан тяжкий, хвора сидить, спираючись руками об край столу, блідий ціаноз, на відстані чутно свистяче дихання. В легенях на фоні ослабленого дихання вислуховуються в невеликій кількості розсіяні сухі хрипи. Пульс - 108/хв. АТ -140/80 мм рт. ст. Застосування яких препаратів у першу чергу є обов'язковим у даному випадку?

1056. Жінка 45 років, хворіє на бронхіальну астму 20 років. На прийомі у пульмонолога обговорює план своєї поведінки у різних випадках. Зараз напади виникають 2-3 рази на тиждень, приймає інтал, вентолін за вимогою. Яка тактика поведінки хворої найбільш доцільна, якщо виник нічний приступ?

1057. Жінка 46 років, скаржиться на приступи сухого кашлю, ядуху. Захворіла після перенесеного ГРВІ 3 роки тому. Об'єктивно: ЧД - 18/хв., пульс -78/хв., АТ - 140/90 мм рт. ст. Над легенями перкуторно ясний легеневий звук. При вислуховуванні - розсіяні сухі хрипи. Для уточнення зворотності бронхіальної обструкції необхідно провести пробу з:

1058. Жінка 50 років, хворіє на бронхіальну астму 25 років. На прийомі у пульмонолога обговорює план своєї поведінки у різних випадках. Зараз напади виникають 2-3 рази на тиждень, приймає інтал, вентолін за вимогою. Яка тактика поведінки хворої найбільш доцільна, якщо виник нічний приступ?

1059. Жінка 62 років, хворіє на бронхіальну астму. Нещодавно з'явилися болі за грудиною стенокарди-тичного характеру, перебої в роботі серця. Об'єктивно: t - 36,6 °C, пульс -78/хв., екстрасистолічна аритмія, АТ -160/95 мм рт. ст., ЧД - 18/хв. В легенях вислуховується жорстке дихання з подовженим видихом, розсіяні сухі хрипи. Який з препаратів протипоказаний в даній ситуації?

1060. Жінка В., 18 років, направлена до алерголога у зв'язку із розвитком гіперемії і набряку обличчя та шиї, що супроводжувалися свербінням, головним болем, запамороченням і виникли одразу після ін'єкції новокаїну. У минулому препарати цієї групи ніколи не призначалися. З роки тому спостерігалася реакція у вигляді кропив'янки на прийом гросептолу. Яка вірогідна причина реакції на новокаїн?

1061. Жінка Г., 36 років на протязі 6 років страждає на БА, хворіє цілорічно. Працює у приміщенні, де стіни вкриті пліснявою. Є алергія до аспірину, анальгину, тайленолу. В дійсний час - 4 приступи задухи в на добу, частіше уночі. Носове дихання затруднене. В легенях дихання послаблене, сухі хрипи на видохи. Шкірні проби (прик-тест) на домашній пил 2 мм, на пір'я подушок 2 мм, на клен і вільху по 1 мм. Призначте лікування з урахуванням причини, форми і ступеня важкості захворювання.

1062. Жінка Ж., 40 років госпіталізована зі скаргами на приступи ядухи, кашель з харкотинням. Хворіє 4 роки. Вперше приступ ядухи з'явився у хворої при перебуванні у селі. Надалі приступи турбували при прибиранні помешкання. Через 3 дні перебування у стаціонарі стан значно покращився. Назвіть найбільш вірогідний етіологічний фактор?

1063. Жінку К., 36 років протягом 7 років спостерігає алерголог з приводу полінозу. Протягом останніх 2 років у серпні-вересні (період цвітіння бур'янів) пацієнтка відмічає 2-3 напади ядухи, котрі усуваються 1 дозою сальбутамолу. Об'єктивно: температура - 36,5С, частота дихань - 18 за хв., пульс - 78 уд./хв., АТ - 115/70 мм рт.ст. Над легенями - везикулярне дихання. Тони серця звучні, ритмічні. Виконання яких рекомендацій лікаря дозволить найбільш вірогідно запобігти приступам ядухи у критичний для хворої сезон?

1064. Конюх Ч., 49 років, хворий на atopічну бронхіальну астму, звернувся до алерголога. Приступи переважно спостерігаються під час роботи у конюшні. Об'єктивно на період огляду патології внутрішніх органів не виявлено. Вкажіть, що не буде методом профілактики загострень.

1065. Студентка 18 років звернулась до лікаря із скаргою на напади ядухи, котрі з'являються лише при поверненні додому і супроводжуються свербінням шкіри. В гуртожитку, де мешкає студентка, подібних явищ не було. В анамнезі позитивний алергічний тест на домашній пил. Який варіант алергічної реакції найвірогідніше обумовлює розвиток приступу ядухи?

1066. Машиною швидкої допомоги було доставлено юнака 16 років із трахеостомою. Лікар КШД розповів, що хворого турбувало утруднене дихання. В анамнезі такі прояви у хворого спостерігалися неодноразово, починаючись через кілька годин після тренувань з боксу. Було введено димедрол, папаверин, еуфілін. Під час транспортування стан хворого погіршав, розвинулася асфіксія, що і потребувало накладання трахеостоми. Об'єктивно: обличчя набрякле, бліде, у параорбітальній ділянці гематома. Які препарати доцільно застосувати?

1067. Медична сестра скаржиться на свербіж, гіперемію, тріщини шкіри, ліхеніфікацію, які виникають через день після контакту з антибіотиками пеніцилінової групи. Встановлено діагноз контактного алергічного дерматиту. Який тип алергічних реакцій має місце?

1068. Медична сестра скаржиться на свербіння, гіперемію, тріщини шкіри, ліхеніфікацію, які виникають через день після контакту з антибіотиками пеніцилінової групи. Встановлено діагноз контактного алергічного дерматиту. Який тип алергічних реакцій має місце?

1069. Пацієнт А. 22 років. Скарги на свербіння шкіри на шиї, вухах. Хворіє з дитинства. Мати хворіє бронхіальною астмою. При огляді еритеми та ліхеніфікації на шиї, щоках, підколінних ямках. Найбільш вірогідним діагнозом є:

1070. Пацієнт віком 40 років на протязі останнього року відмічає напади ядухи, які виникають 2 рази на тиждень, в тому числі 3-4 рази на місяць вночі, які супроводжуються свистячим диханням, непродуктивним кашлем. Покращення настає при застосуванні сальбутамолу. Для якого патологічного стану характерні наведені клінічні дані?

1071. Пацієнт Н., 25 років. Раптово після вживання рибних страв розвинулось свербіння шкіри, на деяких ділянках тіла з'явились пухирі, гіперемія. Поставте діагноз.

1072. Пацієнт Н., 25 років. Раптово після прийому креветок розвинулось свербіння шкіри, на деяких ділянках тіла з'явились пухирі, гіперемія. Поставте діагноз.

1073. Пацієнт Н., 48 років, скаржиться на постійну задишку, кашель з невеликою кількістю харкотиння жовто - зеленого кольору. При обстеженні установлений діагноз хронічного обструктивного бронхіту, 1 стадія, фаза загострення. Які препарати необхідно призначити в якості базисної терапії?

1074. Пацієнту К. 17 років установлена персистуюча бронхіальна астма. Профілактика нападів ядухи може бути досягнута застосуванням:

1075. Пацієнту, що вкусив собака з профілактичною метою була введена сироватка. Через 7 днів у нього розвилися симптоми сироваткової хвороби? Лихоманка, кропивниця, набряк і болі в суглобах, збільшилися лімфатичні вузли. Що лежить в основі механізму сироваткової хвороби?

1076. Після вживання анальгін у хворого з'явилась кропив'янка, підвищилась температура тіла, в аналізі крові - лейкопенія. Який тип гіперчутливості розвинувся у хворого?

1077. Після психоемоційного стресу у хворого 24 років часто виникали стани, які супроводжувалися свистячим диханням, експіраторною задишкою, частими нічними симптомами, що обмежувало його фізичну активність. ПШВ і ОФВ1 < 60 %, відхилення -30 %. Який діагноз захворювання?

1078. Після укусу бджоли у хворого з'явилися свербіж шкіри, осиплість голосу, гавкаючий кашель, неспокій, набряк губ, повік, ціаноз, висипання на шкірі сверблячих пухирців. Які з перерахованих ліків застосовують у першу чергу?

1079. Студент 24 років поступив зі скаргами на ядуху, дзвінкий кашель, свербіння шкіри після прийому анальгину від головного болю. В анамнезі - кропив'янка. Об'єктивно: обличчя набрякле. Дихання шумне. Міжреберні проміжки втягуються на вдосі. Над легеньми стридорозне дихання. АТ 115/70 мм. рт. ст. Про яке захворювання слід думати?

1080. У пацієнтки 30 років після вірусної інфекції виникли щоденні симптоми затрудненого свистячого дихання, що викликали порушення активності і сну; нічні симптоми частіше одного разу на тиждень. ПШВ і ОФВ1 - 60-80 %, відхилення > 30 %. Є потреба в щоденному прийомі бета-2-агоністів короткої дії. Який діагноз?

1081. У 18-річної студентки медичного училища А., після роботи у перев'язочній з'явився єритемно-везикулярний висип на кистях сверблячого характеру. В анамнезі після вживання в їжу яблук, бананів відмічався набряк губ, язика, десен, який нивелювався прийомом супрастину, а при застосуванні косметичної маски для обличчя з ківи - макулярна екзантема. Чутливість до яких алергенів необхідно дослідити?

1082. У 20-річного чоловіка, що страждає бронхіальною астмою, приступи ядухи виникають 3-4 рази щоденно. Нічні приступи відзначаються 2 рази на тиждень. ОФВ1 - 70 % від належних величин, коливання його протягом доби - 2 %. Вкажіть важкість перебігу БА.

1083. У Д., хворого на бронхіальну астму, який впродовж року лікувався будезонідом і серевентом виникло почервоніння і набряк ясен, білий наліт на язиці. Від чого це може бути? Чого не робив хворий і що треба робити?

1084. У дитини 5 років періодично виникає спастичний кашель, висип на тілі, інколи вислуховуються дистанційні хрипи. Про яке захворювання можна думати?

1085. У дитини після вживання тарілки полуниць виник висип на шкірі, свербіння. Раніше, коли дитина вживала незначну кількість полуниць, цих явищ не було. Лікар призначив кларитин і заборонив вживати полуниці. Чи вірно зробив лікар? Чи є в даному випадку алергія на полуниці?

1086. У дівчини 18 років після екстракції зубу виник твердий болючий блідий набряк обличчя, біль у животі без чіткої локалізації, нудота. Аналогічні симптоми виникали декілька разів у минулому після стресів або перед менструацією і проходили без лікування за 3 - 4 дні. Укажіть причину виникнення стану хворої.

1087. У жінки 20 років на протязі 8 років у серпні - вересні виникає риніт, кон'юктивит, а в минулому році приєдналися приступи задухи або кашлю з утрудненим диханням. При шкірному тестуванні виявлена гіперчутливість до пилку амброзії. Який інтерлейкін має вирішувальне значення у синтезі антитіл, що обумовлюють захворювання?

1088. У жінки 27 років, яка хворіє на бронхіальну астму, викликану алергією до домашнього пилу, після проведення специфічної імунотерапії досягнута стійка ремісія захворювання. Яка з рекомендацій лікаря має найбільше значення для профілактики рецидивів захворювання?

1089. У жінки 35 років через 30 хвилин після внутрішньом'язової ін'єкції ампіциліну виникли різка слабкість, свербіж обличчя та рук, нудота, кашель, задишка, біль у грудній клітці. Об'єктивно: ціаноз, набряк повік, обличчя, шиї, шкіра волога з червоними висипками. Пульс - 120/хв., АТ -70/20 мм рт. ст., тони серця глухі, дихання часте, поверхнєве, з великою кількістю різнокалібрових вологих хрипів. Із введення якого препарату необхідно негайно почати терапію?

1090. У жінки 42 років, яка страждає хронічним синуситом, розвинулась, гостра форма артрити. Лікар призначив лікування ацетилсаліциловою кислотою. В анамнезі схильності до алергічних реакцій у хворої не було. Раптово після введення препарату у хворої розвинувся бронхоспазм. Найбільш імовірним патогенетичним механізмом бронхоконстрикції є:

1091. У жінки 50 років після переохолодження виникли сильні болі в правій половині голови і обличчі. Через 2 дні з'явилися міхурцеві висипання на передній поверхні волосистої частини голови, згодом на чолі, верхній повіці. Чутливість в ділянці висипань знижена. Про яке захворювання слід подумати?

1092. У клініку госпіталізована хвора з рецидивуючою кропив'янкою. Після проведення алергічних проб виявлений причинний фактор – білок курячого яйця. Який метод лікування найоптимальніший?

1093. У клініку госпіталізована хвора з сезонним алергічним ринітом. Після проведення алергічних проб виявлений причинний фактор – пилок вільхи. Який метод лікування найоптимальніший?

1094. У медичної сестри інколи виникає висипка на шкірі кінцівок, свербіння. В анамнезі алергія до пеніциліну, новокаїну, аналгіну. Встановлено діагноз алергічного дерматиту. Яку пораду слід дати хворій?

1095. У пацієнта 22 років при введенні пеніциліну виникло почуття жару, гіперемія шкіри, тривожність, страх смерті, головний біль, шум в вухах, біль за грудиною, АТ - 60/30 мм рт.ст. Введення препарату припинено, надано невідкладну допомогу. Який тип алергічної реакції мав місце?

1096. У хворого 24 років після прийому диклофенаку з приводу головного болю виник приступ ядухи з малопродуктивним кашлем і шкірна сверблячка. В анамнезі - кропивниця. Об'єктивно - набряклість обличчя, здуття шийних вен, сидить, спираючи руками об стілець, чути стридорозне дихання. Ваш діагностичний висновок?

1097. У хворого 28-и років відзначається закладеність носа, напади ядухи у нічний час один раз на тиждень. Захворів після респіраторної інфекції, котру самостійно лікував ацетилсаліциловою кислотою. В аналізах крові та харкотиння виявляється еозинофі-лія. У хворого можна запідозрити?

1098. У хворого 32 років встановлено діагноз бронхіальної астми легкого персистуючого перебігу. Препарати якої фармакологічної групи мають стати базисними для тривалого лікування даного пацієнта?

1099. У хворого 35 років відмічаються нечасті (рідше 1 разу на тиждень) напади ядухи, які легко знімаються інгаляцією бета-2-симпатоміметиків короткої дії. В період нападу в легенях вислуховуються сухі свистячі хрипи, в проміжках між нападами ядухи ОФВ1 більше 80 % від належної. У даного хворого:

1100. У хворого 36 років, кашель з невеликою кількістю слизистого харкотиння, загальна слабкість, пітливість, субфебрильна температура. Об'єктивно: при аускультатії над легенями вислуховуються дрібноміхурцеві вологі хрипи. Рентгенологічно: вогнищева неоднорідна інфільтрація в різних ділянках з нечіткими контурами. Еозинофіли в крові, харкотинні. Яка патологія з перерахованих найбільш імовірна?

1101. У хворого 41 років напад ядухи в період цвітіння граба. Хворіє 3 роки. Раніше в цей період року були явища риніту, кон'юнктивіту. Видих утруднений, в легенях сухі свистячі хрипи, легеневий звук з коробковим відтінком. Рентгенологічно: посилення та збагачення легеневого малюнку, підвищена прозорість верхніх відділів. ЖЕЛ знижена. В крові - еозінофілія 15-%. В харкотинні - кристали Шарко-Лейдена та спіралі Куршмана, еозінофіли до 10 в полі зору. Яке захворювання обумовило напад ядухи?

1102. У хворого 44 років епізодично при вдиханні алергену (запаху плісняви) виникають свистячі хрипи в легенях, затруднений видих. Короточасні денні симптоми рідше одного разу на тиждень, нічні менше 2-х разів на місяць. ПШВ і ОФВ1 - 80 %. Між загостреннями хрипи над легенями відсутні. Який діагноз?

1103. У хворого 51 року скарги на приступи кашлю з відходженням мокроти жовтого забарвлення, задишку при незначному фізичному навантаженні. Палить більше 30 років. Об'єктивно: $t - 37,2^{\circ}\text{C}$, над легенями звук з коробковим відтінком, дихання жорстке, маса розсіяних сухих свистячих хрипів; тони серця чисті, ритмічні, ЧСС -80/хв., АТ - 120/85 мм рт. ст., печінка не збільшена, набряки відсутні. Який препарат може вважатись ліками першого вибору?

1104. У хворого 52 років важкий напад експіраторної задишки, супроводжується важким сухим кашлем з дистанційними хрипами, серцебиттям. Який препарат найдоцільніше ввести при невідкладній допомозі?

1105. У хворого 55 років на фоні загострення ХОЗЛ такі імунологічні зміни: CD3-28, CD22- 30, CD16-42, CD4-26, CD8-26, CD4CD8- 1,0, IgM 1,24г/л, IgG,- 6,7 г/л, IgA 0,21г/л. Який імунологічний статус хворого ?

1106. У хворого А., 68 років із гормонозалежною формою алергічної бронхіальної астми на фоні традиційного лікування виник резистентний до звичайної терапії приступ експіраторної ядухи. Наростають явища дихальної і серцевої недостатності. В першу чергу хворому слід збільшити дозу:

1107. У хворого М., 49 років, який переніс операцію з приводу гострого апендициту, під час третьої перев'язки хірурги знайшли сильне запалення шкіри навколо операційної рани, наявність в вогнищі пухирів та ерозій. Вогнищеве враження чітко обмежене. Поставте клінічний діагноз.

1108. У хворого Н. , 55 р. з'явився сухий надсадний кашель та ангіоневротичний набряк. Пацієнт хворіє гіпертонічною хворобою II ст. понад 5 років. Приймає каптопрес з метопрололом та коринфар-ретард Як оцінити вище вказані симптоми?

1109. У хворого цілорічно є нежить, закладення носа, втрата нюху. Коли він перебуває у відпустці, відрядженні – відчуває себе краще. Останнім часом почав з'являтися спазматичний кашель. Про яке захворювання можна думати? Як обстежувати хворого?

1110. У хворої 22 років після ГРЗ через 3 тижні з'явилась слабкість, субфебрильна температура, артрит, еритема на обличчі за типом "метелика". В плазмі крові були виявлені LE-клітини в 6:1000 лейкоцитів. Попередній діагноз?

1111. У хворої 40 років, кашель з невеликою кількістю слизистого харкотиння, загальна слабкість, пітливість, субфебрильна температура. Об'єктивно: при аускультції над легеннями вислуховуються дрібноміхурцеві вологі хрипи. Рентгенологічно: вогнищева неоднорідна інфільтрація в різних ділянках з нечіткими контурами. Еозинофіли в крові, харкотинні. Яка патологія з перерахованих найбільш імовірна?

1112. У хворої 52 років 3 доби тому з'явився висип на шкірі, що супроводжується свербінням. Турбує також здуття живота, тупий біль у правому підребр'ї, закреп. За день до цього з'їла плитку шоколаду. Відмічає, що раніше на шоколад реакції не було, хоча шкірні прояви з'являлися при вживанні томатів, полуниці, молока. Сімейний алергологічний анамнез не обтяжений. Об'єктивно: на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок уртикарний висип. Який найбільш вірогідний діагноз?

1113. У хворої К. 4 доби тому з'явився висип на шкірі, що супроводжується свербінням. Турбує здуття живота, тупий біль у правому підребер'ї, закріп. За день до цього з'їла копчене м'ясо. Раніш схожі реакції з'являлися після вживання значної кількості томатів, полуниці, шоколаду. Об'єктивно: на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок уртикарний висип. Рівень загального IgE в нормі. Який найбільш вірогідний діагноз?

1114. У хворої на бронхіальну астму після перенесеного грипу почастишали напади ядухи, у зв'язку з чим вона почала приймати інгаляції беротеку кожні 2 години. Поступово стан погіршувався. Викликана швидка допомога встановила гострий перебіг астми. Що є головним у патогенезі гострого перебігу бронхіальної астми?

1115. У хворої після укусу бджоли на шкірі передпліччя спостерігається локальна гіперемія шкіри та уртикарні висипання навколо нього. Яке алергічне захворювання має місце у даному випадку?

1116. У хлопчика 9 років шкіра тулуба та кінцівок помірно гіперемійована, інфільтрована, вкрита папульозними елементами, екскоріаціями. Відтворюється білий дермографізм. Хворіє з раннього дитинства. Загострення хвороби виникають у разі порушення харчового раціону. Про яке захворювання можна подумати?

1117. У чоловіка 25 років, який хворіє на поліноз, 2 роки тому з'явилися приступи експіраторної задухи. Приймає тайлед 4 рази на добу. При приступах ядухи, що виникають 3-4 рази на тиждень, додатково використовує сальбутамол. Виберіть оптимальний варіант подальшого лікування хворого.

1118. У чоловіка 27 років, що хворіє на поліноз, 2 роки тому з'явилися напади експіраторної задишки, що турбують його двічі на тиждень та знімаються інгаляціями сальбутамолу. Який діагноз?

1119. У чоловіка 27 років, що хворіє на поліноз, 2 роки тому з'явилися напади експіраторної задишки. Приймає тайлед 4 рази на добу. При нападах задишки, що виникають 3-4 рази на тиждень, додатково використовує сальбутамол. Який оптимальний варіант подальшого лікування хворого?

1120. У чоловіка 37 років при проведенні пієлографії за допомогою верографіну виник свербіж шкіри, набряк обличчя, запаморочення, страх смерті. АТ 70/40 мм рт.ст., PS 130 уд у хв.. Дихання шумне, хрипи чути на відстані, при аускультатії дихання ослаблене, поодинокі сухі хрипи. Який препарат необхідно ввести хворому у першу чергу?

1121. У чоловіка 37 років при проведенні пієлографії за допомогою верографіну виник свербіж шкіри, набряк обличчя, запаморочення, страх смерті. АТ - 70/40 мм рт.ст., пульс -130/хв. Дихання шумне, хрипи чути на відстані, при аускультатії дихання ослаблене, поодинокі сухі хрипи. Який препарат необхідно ввести хворому у першу чергу?

1122. У юнака С., з дитинства періодично спостерігаються набряки під очима (справа більше, ніж зліва). Пошуки “причинного” алергену нічого не дали, антигістамінні препарати майже неефективні. Обстеження нирок патології не виявило. У батька також є подібне захворювання. Яка причина рецидивуючого набряку? Які потрібні обстеження і лікування?

1123. Хвора 16 років звернулася зі скаргами на появу свербіння в носі і очах, значне утруднення носового дихання. Свій стан пов'язує із вживанням меду напередодні. В анамнезі подібні прояви відмічаються на протязі 2 років у серпні - вересні. При передній риноскопії - набряк, слизова оболонка блідо-сіра, у порожнині носа серозні виділення. Дихання везикулярне, без хрипів. АТ - 115/80 мм рт.ст., пульс -75/хв. Вкажіть попередній діагноз:

1124. Хвора 18 років скаржиться на чхання переважно вранці 15-20 разів підряд, свербіж у носі, глотці, численні водянисті виділення з носа, нежить, біль в очах. Який з тестів найбільш корисний для постановки діагнозу?

1125. Хвора 18 років скаржиться на чхання, переважно вранці 15-20 разів підряд, свербіж у носі, глотці, численні водянисті виділення з носа, нежить, біль в очах. Який з тестів найбільш корисний для діагнозу?

1126. Хвора 19 років має скарги на появу свербіння в носі і очах, значне утруднення носового дихання. Свій стан пов'язує із вживанням меду. В анамнезі подібні прояви відмічаються на протязі 4 років у літньо - осінній період. При передній риноскопії - набряк, слизова оболонка блідо-сіра, у порожнині носа серозні виділення. Дихання везикулярне, без хрипів. АТ - 115/80 мм рт. ст., пульс -75/хв. Вкажіть попередній діагноз:

1127. Хвора 20 років. Після ужалення оси розвинувся набряк Квінке, на тулубі з'явився висип у вигляді пухирів, папул. Невідкладну допомогу треба починати з:

1128. Хвора 22 років, зі скаргами на зниження працездатності, емоційну лабільність, виразну загальну слабкість, втомлюваність, диплопію. При огляді: двобічний птоз, гіпомімія. Тестування виявили патологічну втомлюваність м'язів обличчя та кінцівок. У професійному анамнезі - тривалий контакт з токсичними речовинами (формальдегід, хлор, анілінові барвники). У крові присутні антитіла до ацетилхолінових рецепторів у діагностичному титрі. Виставте діагноз:

1129. Хвора 30 р., протягом останніх 3-х років під час цвітіння тополі скаржиться на закладеність та слизові виділення з носа, чхання, свербіж повік, сльозотечу. В анамнезі - риносинусит. При вживанні перитолу стан хворої значно покращується. Який тип алергічної реакції характерний для даної патології?

1130. Хвора 32 років, на протязі місяця непокоїть кашель, підвищення температури до 38,0 градусів. В анамнезі - аскаридоз. На R - грамі виявлено гомогенний окремий інфільтрат без чітких контурів. В аналізі крові - еозинофіли до 55%. Який найбільш вірогідний діагноз?

1131. Хвора 35 років зі скаргами на приступи тяжкої ядухи, нежиттю зі значним водянистим виділенням, чханням. Ці симптоми з'являються через 2-3 хв. після знаходження у сільській місцевості, в місцях утримання худоби. Об'єктивно на період огляду патології внутрішніх органів не виявлено. Назвіть механізм патогенезу захворювання.

1132. Хвора 37 років, продавець, скаржиться на свербіння шкіри кистей, обличчя та шиї, яке з'являється при контакті з холодною водою, а взимку- при виході на вулицю. При об'єктивному обстеженні на відкритих ділянках шкіри дрібно-папульозний висип, екскоріації. Вкажіть попередній діагноз?

1133. Хвора 44 р., скаржиться на напад ядухи, що виник раптово вночі. Захворювання пов'язує з переохолодженням. Хворіє понад 10 років. Грудна клітка бочкоподібної форми. Перкусія - коробковий звук. Аускультация - велика кількість сухих хрипів. У крові: помірний лейкоцитоз, еозинофілія - до 10 %. Рентгенообстеження -підвищення прозорості легневих полів. Який із перерахованих нижче діагнозів найбільш імовірний?

1134. Хвора 45 років, скаржиться на задишку при невеликому фізичному навантаженні, кашель з прозорим харкотинням, що важко відділяється, напади ядухи до 3 разів на добу, більш уночі, пітливість. Хворіє близько 5 років. Алергія на пил, чад. Для лікування використовує біля року бекотид. Діагноз?

1135. Хвора скаржиться на лихоманку, сухий кашель, відчуття першіння в горлі та за грудиною, відчуття нестачі повітря, які з'явилися після переохолодження. Отримувала фервекс. В анамнезі відсутні данні про захворювання легень. Температура тіла 37, 1 легневий тон з коробковим відтінком, дихання везикулярне з сухими розсіяними та вологими середнього та великого калібру хрипами. Видох подовжений. Діагноз?

1136. Хвора В., 42 років, пред'являє скарги на кашель з невеликою кількістю харкотиння, світло-жовтого кольору, загальну слабкість, пітливість, субфебрильну температуру. Об'єктивно: при аускультції над деякими ділянками легень вислуховуються дрібноміхуркові вологі хрипи. Рентгенологічно виявлено інфільтрацію в різних ділянках легень. Інфільтрати неоднорідні з нечіткими контурами. В харкотинні велика кількість еозинофілів, в крові еозинофілія до 60%. В анамнезі - аскаридоз. Яка патологія з перерахованих найбільш імовірна?

1137. Хворий К., 56 років, скаржиться на постійну задишку, кашель, болі у грудній клітці, пітливість. Палить 30 років. Об'єктивно: дифузний ціаноз обличчя, пульс - 110/хв. Серце збільшене вправо і вліво. Тони ослаблені. В легенях коробковий перкуторний звук, сухі свистячі хрипи, видих подовжений. ЧД - 26/хв. Ваш діагноз?

1138. Хвора Г., 35 років зі скаргами на приступи тяжкої ядухи, нежиті зі значним водянистим відділенням, чханням. Ці симптоми з'являються під час знаходження у сільській місцевості, особливо біля конюшні, місць утримання худоби, а також у цирку та в приміщеннях, де є домашні тварини. Симптоми з'являються через 2-3 хв. після контакту з тваринами. Об'єктивно на період огляду патології внутрішніх органів не виявлено. Встановіть діагноз.

1139. Хвора З., 42 років, що тривалий час хворіє на бронхіальну астму, доставлена до клініки з приступом ядухи, що затягнувся. Об'єктивно: стан важкий. Збуджена. Шкіра блідо-сірого кольору, волога. Дихання часте, поверхневе. При аускультції дихальних шумів не чути, пульс 90 у хв., малого наповнення, артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. Лікування почати з:

1140. Хвора Й., 29 років звернулась до терапевта зі скаргами на свистяче утруднене дихання, ядушний кашель. Жінка відмічає появу приступів ядухи вночі 3-4 рази на місяць та вдень 2-3 рази на тиждень. Об'єктивно: везикулярне дихання з подовженим видихом, розсіяні сухі, свистячі хрипи. При обстеженні функції зовнішнього дихання виявлено ОФВ1 79% від норми, добові коливання ПСВ 28%. Що потрібно призначити для купування приступу на цій стадії бронхіальної астми?

1141. Хвора К. звернулась зі скаргами на свистяче утруднене дихання, ядушний кашель. Відмічає появу приступів ядухи вночі 3-4 рази на місяць та вдень 2-3 рази на тиждень. Об'єктивно: везикулярне дихання з подовженим видихом, розсіяні сухі, свистячі хрипи. При обстеженні: ОФВ1 79% від норми, добові коливання ПШВ 28%. Що потрібно призначити для купування приступу на цій стадії бронхіальної астми?

1142. Хвора К., 32 років, фармацевт, працювала з анестезіном. 5 діб по тому на кистях з'явилась індурація шкіри та еритематоз. Встановіть діагноз.

1143. Хвора М., 23 років протягом 5 років страждає непереносимістю аспірину у вигляді почервоніння обличчя, головного болю, кропив'янки. Окрім цього скаржиться на постійну закладеність носу. При обстеженні у алерголога у неї виявлено гіперчутливість до алергену домашнього пилу (прик-тест - 7 мм), а консультант-оториноларинголог виявив поліпоз носу і порекомендував їх видалити. При здійсненні цієї маніпуляції звичайними методами (при місцевій анестезії дикаїном і будь-якої підготовки) у хворої виник приступ ядухи, з якого її ледве вдалося вивести. Алерголог визначив це ускладнення як наслідок алергії до дикаїну і порекомендував курс кетотіфену. Яка мала бути оптимальна тактика?

1144. Хвора М., 29 років, маніпуляційна медсестра, біля 2,5 років тому при контакті з пеніциліном стала відмічати дряпання в горлі, нападоподібний кашель, а пізніше - напади ядухи. На момент огляду у хворої раптово розвинувся напад ядухи, який було знято інгаляцією астмопента. Носове дихання утруднене. Над легеньми перкуторно - коробковий звук, дихання ослаблене з подовженим видихом, розсіяні сухі хрипи. ЧД - 17/хв. Пульс -97/хв. Ваш попередній діагноз:

1145. Хвора М., 36 років, перебуває у важкому стані. Турбують приступи задишки, які неодноразово повторюються протягом місяця. Останній приступ триває більше 12 годин не купується еуфіліном. Шкіра блідо-сірого кольору, волога. Дихання поверхневе. ЧД 26 в 1 хв. Аускультативно хрипи, практично, не вислуховуються, місцями дихання не прослуховується. Ваш попередній діагноз?

1146. Хвора Н., 39 років, продавець, скаржиться на свербіння шкіри кистей, обличчя та шиї, яке з'являється при контакті з холодною водою, а взимку - при виході на вулицю і зменшується у теплому приміщенні. При об'єктивному обстеженні на відкритих ділянках шкіри дрібно-папульозний висип, екскоріації. Вкажіть попередній діагноз?

1147. Хвора У., 35 років зі скаргами на приступи тяжкої ядухи, нежитю зі значним водянистим відділенням, чханням, свербінням шкіри, висип на відкритих ділянках тіла, набряк обличчя. Ці симптоми з'являються під час знаходження у сільській місцевості, особливо біля конюшні, місць утримання худоби, а також у цирку та в приміщеннях, де є домашні тварини. Симптоми з'являються через 2-3 хв. після контакту з тваринами. Об'єктивно на період огляду патології внутрішніх органів не виявлено. Назвіть найбільш вірогідний алерген, що спричиняє патологічний стан хворої.

1148. Хвора Ф., 18 років звернулася зі скаргами на появу свербіння в носі і очах, значне утруднення носового дихання. Свій стан пов'язує із вживанням меду напередодні. В анамнезі подібні прояви відмічаються на протязі 2 років у серпні-вересні. При передній риноскопії - набряк, слизова оболонка блідо-сіра, у порожнині носа сирозні виділення. Дихання везикулярне, без хрипів. АТ 115/80 мм рт ст , PS 75 за хв. Вкажіть попередній діагноз?

1149. Хвора Ю., 37 років зі скаргами на приступи тяжкої ядухи, нежиті зі значним водянистим відділенням, чханням, свербінням шкіри. Ці симптоми з'являються під час знаходження у сільській місцевості, особливо біля конюшні, місць утримання худоби, а також у цирку та в приміщеннях, де є домашні тварини. Симптоми з'являються через 2-3 хв. після контакту з тваринами. Об'єктивно на період огляду патології внутрішніх органів не виявлено. Який вид лікування не можна застосувати в данному випадку?

1150. Хвора, 25 років, скаржиться на набряк обличчя і шиї, осиплість голосу, нежить, утруднення дихання. За годину до цього з'їла невелику кількість полуниць. Ваш діагноз?

1151. Хворий 19 років звернувся зі скаргами на свистяче утруднене дихання, ядушний кашель, що провокується прийомом піразолонових похідних. Об'єктивно: везикулярне дихання з подовженим видихом, розсіяні сухі, свистячі хрипи. При обстеженні функції зовнішнього дихання виявлено ООВі 78 % від індивідуальних показників норми, добові коливання ПСВ 25 %. Яке додаткове дослідження показано хворому для підтвердження "аспіринової" астми?

1152. Хворий 23 років, у зв'язку з гострою респіраторною інфекцією прийняв грам аспірин. У нього розвинувся приступ ядухи з утрудненим видихом, що був знятий введенням еуфіліну. Алергоанамнез не обтяжений. У минулому двічі оперований з приводу поліпозу носа. Вкажіть ваш діагноз:

1153. Хворий 25 років, звернувся до дільничного терапевта зі скаргами на нежить та водянисті виділення з носа, чхання, затруднення дихання, свербіння очей. Вказані симптоми захворювання з'являються 3-й рік з початком літнього сезону і зникають на початку осені. Об'єктивно: очі з ознаками запалення, гіперемія шкіри навколо них, сухі губи, гугнявий голос. При огляді пацієнта ЛОР-лікарем виявлено набряк та інфільтрацію слизової оболонки носа, набряк задніх носових раковин і слухових труб. Який найбільш імовірний діагноз?

1154. Хворий 26 років звернувся із скаргами на нежить водянистого характеру, багаторазове чхання, періодичне закладання носа, свербіж очей, головний біль. Загострення щорічні з кінця липня до початку жовтня, на протязі 5 років. Стан погіршується при виїзді за межі міста. Об'єктивно: набряк очей, слезотеча, слизова оболонка очей гіперемована. При обстеженні внутрішніх органів патології не виявлено. Ваш попередній діагноз:

1155. Хворий 28 років після роботи на дачі поступив зі скаргами на приступ ядухи, переважно з утрудненим видихом. Об'єктивний стан середньої важкості: сидить, спираючись руками об спинку ліжка, ЧД - 40/хв. Над легеньми перкуторно легеневий звук з коробковим відтінком, множинні розсіяні сухі хрипи. Діяльність серця ритмічна, пульс - 102/хв., АТ - 140/90 мм рт. ст. У розвитку цього патологічного стану основну роль грає:

1156. Хворий 35 років скаржиться на приступ ядухи та рінорею. За годину до цього прийняв таблетку аспірину. З анамнезу відомо, що хворіє риносинуситом. Місяць тому переніс поліпектомію. Виставте діагноз.

1157. Чоловік 65 р., скаржиться на задишку з утрудненим видихом, кашель з виділенням жовтого харкотиння. Палить більше 40 років. Об'єктивно: t - 37,1 °C. ЧД - 24/хв., ЧСС - 88/хв., АТ - 130/70 мм рт. ст. Дихання везикулярне, ослаблене, сухі свистячі хрипи, подекуди неголосні вологі хрипи. Тони серця приглушені. Найбільш вірогідний діагноз:

1158. Хворий 37 років звернувся до терапевта із скаргами на нежить водянистого характеру, багаторазове чхання, періодичне закладання носа, зуд очей, головний біль. Загострення щорічні з кінця липня до початку жовтня. Стан погіршується при виїзді за межі міста. Об'єктивно: набряк очей, слъозотеча, слизова оболонка очей гіперемована, при передній риноскопії - набряк, слизова оболонка носу блідо-сіра, у порожнині носа сирозні виділення. Обстеженням внутрішніх органів патології не виявлено. Виключіть з алгоритму лікування зайве на даний момент:

1159. Хворий 40 років 2 роки отримувач неспецифічну терапію з приводу полінозу і гіперчутливістю до пилку амброзії. У нь нього було виявлено аденому простати. У вересні він звернувся до уролога з приводу неприємних відчуттів при сечовиділенні, болю внизу живота. При дослідженні сечі виявлено 20 лейкоцитів в полі зору, з яких 15% складали еозинофіли. Одночасно хворого бентежив виражений нежить, головний біль. Хворому було призначено лікування загострення простатиту у вигляді циститу і уретриту азитроміцином, гентосом, теплові процедури. Чи вірно було призначено лікування?

1160. Хворий 42 років знаходиться у терапевтичному відділенні лікарні 25 діб з діагнозом: гостра двобічна бронхопневмонія Була проведена антибіотикотерапія спочатку цефазоліном, а потім роваміцином. Стан хворого практично не змінився, t-37,50C, при фізикальному і рентгенологічному обстеженні - незначна позитивна динаміка. З чим найвирогідніше може бути пов'язаний такий перебіг захворювання?

1161. Хворий 47 років, скаржиться на кашель, задишку при фізичному навантаженні, локальні болі в області серця, загальну слабкість. 10 років страждає ХОЗЛ. При аускультатії легень - сухі розсіяні, свистячі хрипи. Систолічний тиск у легеневій артерії склав 50 мм рт. ст. Для лікування доцільно призначити:

1162. Хворий 49 р., скаржиться на ядуху, кашель. Харкотиння не виділяє. Неодноразово застосовував сальбутамол, інтал, але без ефекту. Об'єктивно: сидить, спираючись на стіл. Ціаноз обличчя, акроціаноз. Периферичних набряків немає. Дихання поверхневе, за-труднене, місцями не вислуховується; розсіяні хрипи, значно подовжений видих. Тони серця приглушені, тахікардія. Пульс - 112/хв., АТ - 110/70 мм рт. ст. Печінка біля краю реберної дуги. Який попередній діагноз?

1163. Хворий 49 років, автослюсар, курить з 14 років по 1,5 пачки в день. Скарги на нападоподібний кашель, що виникає при виході на холод, задишку з утрудненим видихом, загальну слабкість. Об'єктивно: дистанційні хрипи. У легенях маса звучних сухих хрипів по всіх полях. З боку інших органів -без особливої патології. На оглядовій Ro-грамі згущення легеневого малюнка, ущільнення коренів. Найбільш імовірний діагноз:

1164. Хворий 52 років, надійшов зі скаргами на задишку при помірному фізичному навантаженні, кашель із харкотинням, що трудно відділяється. Хворіє протягом 12 років. Об'єктивно: ЧДД - 26/хв. Легеневий звук з коробковим відтінком, ослаблене везикулярне дихання з подовженим видихом, розсіяні сухі хрипи. Раніше лікувався тільки теопеком, або еуфіліном в/в. Призначте базисне лікування:

1165. Хворий 55 років, після апендек-томії протягом 2-х днів скаржиться на прогресуючу задишку і кашель з гнійним харкотинням. Такі симптоми відмічаються в осінній та весняний період. Палить 25 років. Температура - 37,1 °С. В легенях - дихання ослаблене з поодинокими сухими свистячими хрипами. У крові: Л - 10х10⁹/л. Рентгенологічно: підвищена повітряність легень, посилений легеневий рисунок. Бронхоскопія: гіперемія слизової оболонки з наявністю виділень гнійно-слизового характеру. Який попередній діагноз?

1166. Хворий Е., 26 років, звернувся до терапевта із скаргами на нежить водянистого характеру, багаторазове чхання, періодичне закладання носа, зуд очей, головний біль. Загострення щорічні з кінця липня до початку жовтня, на протязі 5 років. Стан погіршується при виїзді за межі міста. Об'єктивно: набряк очей, слезотеча, слизова оболонка очей гіперемована. При обстеженні внутрішніх органів патології не виявлено. Ваш попередній діагноз:

1167. Хворий І., 26 років, страждає на медикаментозну алергію. Звернувся із скаргами на кашель, слабкість, біль у грудній клітці при диханні. Рентгенологічно у нижній долі правої легені множинні гомогенні інфільтративні затемнення без чітких контурів, доріжка до кореня легені відсутня. У крові еозинофілія. Запідозрений еозинофільний інфільтрат, почато лікування системними глюкокортикостероидами. Через 12 днів рентгенологічної динаміки не має. Яка із вказаних ознак ставить діагноз еозинофільного інфільтрату під сумнів?

1168. Хворий на алергічний риніт, 29 років, відмічає щорічне погіршення стану із червня по липень на протязі 3 років. Спонтанне покращення відмічає у дощову та безвітряну погоду. Застосовувалася терапія супрастином та саноріном. На момент звертання до алерголога симптоматика відсутня. Який метод діагностики не використовується для підтвердження діагнозу?

1169. Хворий на бронхіальну астму понад 1 місяця користується інталом, але останнім часом ввечері з'являється утруднення дихання. До лікаря не звертався. Які методи необхідно використовувати для оцінки ефективності лікування?

1170. Хворий після прогулянки за містом скаржиться на раптовий нежить, свербіж у носі, чхання, темні кола під очами. Які антитіла реагують при даному типі реакції?

1171. Хворий С., 53р., скаржиться на задишку, кашель з виділенням незначної кількості харкотиння. Хворіє ХОЗЛ впродовж 15р. Палить з 18 років. ЧД 26 за хв. В легенях перкуторно коробковий звук, дихання везикулярне з жорстким відтінком, розсіяні сухі хрипи. Тривалий час приймав еуфілін. З якого препарату базисної терапії необхідно почати лікування?

1172. Хворий скаржиться на набряк обличчя і шиї, осиплість голосу, нежить, утруднення дихання. За годину до цього з'їв невелику кількість полуниць. Ваш діагноз?

1173. Хворий скаржиться на набряк обличчя, осиплість голосу, утруднення дихання, генералізований висип по всьому тілу. За годину до цього з'їв невелику кількість полуниць. Ваш діагноз?

1174. Хворий скаржиться на напади ядухи, що виникають 1-2 рази на тиждень, нічні симптоми - 2 рази на місяць та частіше. У хворого порушений нічний сон внаслідок нападів ядухи. ОФВ1 > 80 % від належного. Який діагноз ви виставите хворому, враховуючи вищенаведені ознаки?

1175. Хворий скаржиться на підвищення температури до 38С, слабкість, головний біль, інтенсивний свербіж шкіри, з'явлення пухирців на шкірі грудей. З анамнезу відомо, що він ввечері вживав рибу, яйця, алкогольні напої.. Які ліки треба дати хворому?

1176. Хворий Ф., 38 років скаржиться на свистяче утруднене дихання, сухий кашель, які з'явилися через місяць після зміни помешкання. Аускультативно: везикулярне дихання з подовженим видихом, розсіяні сухі, свистячі хрипи. При дослідженні виявлено обструкції бронхіальної прохідності легкої тяжкості. Прік-тестом у період ремісії встановлено позитивну реакцію (+++) на алергени домашнього пилу № 016, 018. Виставте заключний діагноз.

1177. Хворий Щ., 19 років звернувся зі скаргами на свистяче утруднене дихання, ядушний кашель, що провокується прийомом піразолонових похідних. Об'єктивно: везикулярне дихання з подовженим видихом, розсіяні сухі, свистячі хрипи. При обстеженні функції зовнішнього дихання виявлено ОФВ1 78% від індивідуальних показників норми, добові коливання ПСВ 25%. Яке додаткове дослідження показано хворому для підтвердження “аспіринової” астми?

1178. Хворий Я., 25 років в липні звернувся зі скаргами на свистяче утруднене дихання, ядушний кашель, приступи чхання, слезотечу. Ці прояви відмічає щорічно, в один і той же період на протязі 2 років. Об'єктивно: склери гіперемовані, везикулярне дихання з подовженим видихом, розсіяні сухі, свистячі хрипи. Яке дослідження недоцільне на даному етапі діагностики?

1179. Хворий С., з приводу ревматизму весною зроблена ін'єкція біциліну, після якої розвинулася флегмона, покращення наступило лише після прийому глюкокортикостероїдів. Восени повторно ввели біцилін. Закладеність носа хвора розцінила, як ГРВІ і ввела краплі у ніс, що містять пеницилін, після чого температура тіла підвищилася до 40С, свідомість сплутана, шкіра вкрита пухирями, що зливаються, епідерміс знімається при легкому натисканні на шкіру. Вкажіть діагноз.

1180. Чоловік 43 років скаржиться на задишку при фізичному навантаженні. Об'єктивно: температура 36,4 °С, ЧД - 20/хв., пульс - 78/хв., АТ-125/80 мм рт. ст. Бочкоподібна форма грудної клітки. Над легеньми - ослаблене везикулярне дихання. Яке дослідження необхідно проводити хворому в амбулаторних умовах для вирішення питання про ефективність призначених бронхолітиків?

1181. Хворого 36 років на протязі 7 років, з кінця липня до початку жовтня, турбує нежить водянистого характеру, багаторазове чхання, періодичне закладання носа, зуд очей, головний біль. Стан погіршується при виїзді за місто. Об'єктивно: набряк очей, слезотеча, слизова оболонка очей гіперемована, при риноскопії - набряк, блідо-сірий колір слизової оболонки, у порожнині - сирозні виділення. При рентгенографії додаткових пазух носу - пристіночне набухання слизової оболонки. Обстеженням внутрішніх органів патології не виявлено. Який метод діагностики є доцільним на даний момент?

1182. Хвору 54 років турбує біль у животі після прийому їжі, вночі, який зменшується після дефекації, проноси, які з'являються після вживання цільного молока. Об-но: живіт м'який, здутий, чутливий при пальпації в зоні Поргеса. Печінка, селезінка не збільшені. При колоноскопії - гіперемія слизової оболонки товстої кишки. Який діагноз є найбільш імовірним ?

1183. Хвору бронхіальною астмою турбують щоденні напади ядухи, затяжних приступів за останні роки не було. Змушена щодня користуватися бета-2-агоністами. Нічні напади 1 раз на тиждень. Пікова швидкість видиху 60-80 % від належної. Який рівень протизапальної терапії ви оберете?

1184. Хлопцю 16 років було проведено щеплення вакциною АКДП. Через 8 діб у нього з'явилися скутість та біль у суглобах, субфебрильна температура, уртикарна висипка на шкірі, збільшення пахових, шийних лімфовузлів та селезінки. Який тип алергічної реакції має місце?

1185. Хлопчик В., віком 4 місяці від першої неускладненої вагітності, пологи фізіологічні, знаходиться на штучному вигодовуванні з 2-х місяців (гіпогалактія в матері). В 3 місяці переніс гострий бронхіт, був призначений пецицилін внутрішньом'язово за віком на протязі 7 днів. Через тиждень після цього в хлопчика виникли диспептичні розлади, а потім з'явилась висипка на молочну суміш, якою він вигодовувався до захворювання. Можлива причина висипки:

1186. Хлопчик В., віком 4 місяці від першої неускладненої вагітності, пологи фізіологічні, знаходиться на штучному вигодовуванні з 2-х місяців (гіпогалактія в матері). В 3 місяці переніс гострий бронхіт, був призначений пецицилін внутрішньом'язово за віком на протязі 7 днів. Через тиждень після цього в хлопчика виникли диспептичні розлади, а потім з'явилась висипка на молочну суміш, якою він вигодовувався до захворювання. Можлива причина висипки:

1187. Хлопчик С., 7 років, потрапив до педіатра із скаргами на приступи ядухи. Вперше вони виникли 2 роки тому під час відпочинку в селі у родичів. Зараз приступи спостерігаються після прибирання приміщень. В родинному анамнезі atopічний дерматит у матері. Об'єктивно на тлі послабленого дихання розсіяні сухі свистячі хрипи. Найбільш вірогідні алергени, що викликають приступи ядухи:

1188. Чоловік 18-ти років у зв'язку з головним болем прийняв таблетку аспірину. Через 2 дні розвинувся набряк повік, губ, утруднене дихання, уртикарні елементи на шкірі. Реакція гальмування міграції лейкоцитів з аспірином негативна. Імуноглобулін Е -в нормі. Укажіть найбільш імовірний діагноз:

1189. Чоловік 22 р., скаржиться на задишку, котра підсилюється при фізичному навантаженні. Вважає себе хворим біля 5 років. Об'єктивно: температура - 36,5 °С; ЧД - 20/хв., пульс -80/хв., АТ - 125/80 мм рт. ст. Грудна клітка бочкоподібної форми. Перку-торно - коробковий звук. Аускультативно - ослаблене везикулярне дихання над усіма легeneвими полями. Який механізм порушення альвеолярної вентиляції є провідним?

1190. Чоловік С., 36 років звернувся зі скаргами на свербіння та гіперемію, що з'явилися на передпліччі у ділянці, де був застосований пластр добу тому. В анамнезі спостерігалися подібні прояви при контакті з пластром 2 роки тому. Який тип реакції зумовлює картину захворювання?

1191. Чоловік 34 р., скаржиться на напад ядухи, який триває 48 годин, кашель з утрудненим відходженням харкотиння. Хворіє на бронхіальну астму 6 років, лікувався безконтрольно приймав глюкокортикостероїди, користувався інгаляторами. Об'єктивно: стан важкий, положення напівсидяче. Дифузний ціаноз, пульс -120/хв., АТ - 100/70 мм рт. ст. Тони серця ослаблені, акцент II тону над легеневою артерією. Перкуторно над легенями коробковий звук, маса сухих свистячих хрипів. У крові еозинофілія - 18 %. Які препарати є препаратами вибору у хворого?

1192. Чоловік 45 років скаржиться на задишку при фізичному навантаженні. Об'єктивно: температура 36,5 °С, ЧД - 22/хв., пульс - 80/хв., АТ-135/80 мм рт. ст. Бочкоподібна форма грудної клітки. Над легенями - ослаблене везикулярне дихання. Яке дослідження необхідно проводити хворому в амбулаторних умовах для вирішення питання про ефективність призначених бронхолітиків?

1193. Чоловік 46 років, впродовж 10 останніх років страждає бронхіальною астмою. Під час виконання робіт на дачній ділянці відчув погіршення дихання, з'явився кашель, дистанційні хрипи, почала посилюватися задишка. Препарат якої фармакологічної групи краще рекомендувати хворому для зняття подібних нападів ядухи?

1194. Чоловік 56 років скаржиться на задишку, котра підсилюється при фізичному навантаженні. Палить біля 35 років. Об'єктивно: температура -36,6 °С, ЧД - 24/хв., пульс - 90/хв., АТ - 140/90 мм рт. ст. Грудна клітка бочкоподібної форми, легеневий звук з коробковим відтінком над усією поверхнею легеневих полів, ослаблене везикулярне дихання. Яке захворювання в анамнезі, найбільш імовірно, призвело до патологічних змін?

1195. Чоловік 56 років, скаржиться на задишку з утрудненим видихом, сухий кашель. 40 років хворіє на ХОЗЛ. Погіршення стану відмічає 2 тижні тому, часто користується беротеком. Палить до 1,5 пачок цигарок на день. Останній місяць лікується з приводу стенокардії, приймає фенігідин, нітрогліцерин, анаприлін. Об'єктивно: $t - 36,6^{\circ}\text{C}$, ЧД - 26/хв. ЧСС - 100/хв., АТ - 130/70 мм рт. ст. В легенях дихання везикулярне, розсіяні сухі свистячі хрипи, переважно під час видиху. Тони серця приглушені, ритм правильний. Що найбільш вірогідно стало причиною погіршення стану хворого?

1196. Чоловік 60 років скаржиться на задишку, котра підсилюється при фізичному навантаженні. Палить біля 30 років. Об'єктивно: температура $-36,5^{\circ}\text{C}$, ЧД - 22/хв., пульс - 88/хв., АТ - 130/85 мм рт. ст. Грудна клітка бочкоподібної форми, легеневий звук з коробковим відтінком над усією поверхнею легеневих полів, ослаблене везикулярне дихання. Яке захворювання в анамнезі, найбільш імовірно, призвело до патологічних змін?

1197. Чоловік 60 років, має поєднаний перебіг ішемічної хвороби серця та ХОЗЛ. Протягом останнього місяця значно посилилась задишка, при аускультатії над всією поверхністю легенів сухі хрипи, харкотиння відходить погано. Який із бронхолітичних засобів найдоцільніше призначити хворому?

1198. Чоловік 60 років, скаржиться на задишку з утрудненим видихом, сухий кашель. 30 років хворіє на ХОЗЛ. Погіршення стану відмічає 3 тижні тому, часто користується беротеком. Палить до 1,5 пачок цигарок на день. Останній місяць лікується з приводу стенокардії, приймає фенігідин, нітрогліцерин, анаприлін. Об'єктивно: $t - 36,4^{\circ}\text{C}$, ЧД - 28/хв. ЧСС - 98/хв., АТ - 120/80 мм рт. ст. В легенях дихання везикулярне, розсіяні сухі свистячі хрипи, переважно під час видиху. Тони серця приглушені, ритм правильний. Що найбільш вірогідно стало причиною погіршення стану хворого?

1199. Чоловік 60 років, скаржиться на задишку з утрудненим видихом, що посилюється при фізичному навантаженні, кашель з невеликою кількістю слизово-гнійного харкотиння здебільшого зранку. Хворіє на ХОЗЛ. Об'єктивно: температура - 36,0 °С, ЧДР - 22/хв., пульс - 84/хв., АТ - 110/70 мм рт. ст. Шкіра волога, дифузний ціаноз. При аускультатії дихання жорстке, розсіяні свистячі хрипи. ОФВ - 62 % від належного значення; фармакологічна проба з атровентом - приріст 5 %. Який механізм розвитку бронхіальної обструкції найбільш імовірний у хворого?

1200. Чоловік Ю., 18 років, у зв'язку з головним болем вранці прийняв таблетку аспірину. Увечері у нього розвинувся набряк повік, губ, появилось утруднене дихання, уртикарні елементи на шкірі. У батька періодично відмічався набряк щік, губ після екстракції зубів. РТМЛ з аспірином негативна. Рівень загального IgE - 115 нг/мл. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз.

1201. Чоловіка К., 37 років, хворого на туберкульоз кісток, направлено до алерголога для вирішення питання щодо застосування фтивазиду, необхідного для здійснення комплексної терапії. На попередньо проведений шкірний тест з цим препаратом отримано позитивну реакцію (+++). Який варіант попередження ускладнень терапії буде найбільш доцільним?

1202. Швидкою допомогою було доставлено юнака 18 років із трахеостомою. Лікар КШД розповів, що хворого турбувало утруднене дихання. В анамнезі такі прояви у спостерігалися неодноразово, починаючись через кілька годин після тренувань з боксу. Було введено димедрол, папаверин, еуфілін. Під час транспортування стан хворого погіршав, розвинулася асфіксія, що і потребувало накладання трахеостоми. Об'єктивно: обличчя набрякле, бліде, у параорбітальній ділянці гематома. Який діагноз найбільш вірогідний?