

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

# **Клініко-лабораторні дослідження при захворюваннях основних органів і систем організму**

---

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

Кількість запитань: **926**

- 1. На хвороби печінки вказують такі біохімічні зміни:**
- 2. В нормі канальцева реабсорбція становить:**
- 3. В нормі клубочкова фільтрація становить:**
- 4. На підставі чого встановлюється діагноз гострого лейкозу?**
- 5. До однієї з причин збільшення середнього об'єму тромбоцита відноситься:**
- 6. На чому базується класифікація лейкозу?**
- 7. Найбільше значення в диференційній діагностиці імунного спадкового мікросфероцитозу має:**
- 8. Найчастіші ускладнення агранулоцитозу:**
- 9. Нейтрофіли поділяються на:**
- 10. До основних ознак анемій належить:**
- 11. Зниження ШОЕ спостерігається при:**
- 12. Низький кольоровий показник спостерігається при:**
- 13. Низький кольоровий показник характерний для:**
- 14. Норма гематокриту для чоловіків:**
- 15. Нормальна концентрація гепарину становить:**
- 16. Ознаки, які найбільш характерні для лейкемії?**
- 17. Основну масу тромбоцитів периферичної крові здорових людей складають:**

**18. Зсідання триває:**

**19. Первинні лімфоїдні органи:**

**20. Перерахуйте скоротливі елементи:**

**21. До основних причин зменшення середнього об'єму тромбоцита не відноситься:**

**22. До розвитку мікросфероцитозу можуть привести:**

**23. Підрахунок еритроцитів рекомендується проводити відразу після взяття крові при:**

**24. Пойкілоцитоз - це зміна:**

**25. Попередником еритроцита є**

**26. При вродженому дефіциті фактора V виявляють:**

**27. При гіпертромбоцитозі к-сть тромбоцитів:**

**28. При ДВЗ-синдромі відмічають:**

**29. Зниження кількості тромбоцитів у периферичній крові відбувається внаслідок:**

**30. З яких лабораторних ознак можна переконатися в позитивному ефекті脾енектомії при тромбоцитопеніях?**

**31. З якою метою в гематології застосовуються цитохімічні дослідження?**

**32. При масивному некрозі виявляють все, окрім:**

- 33. За якими показниками можна перевірити ефективність лікування залізодефіцитної анемії?**
- 34. Загальна заліозв'язуюча здатність сироватки у дорослих:**
- 35. Лейкемічний провал характерний для:**
- 36. Лейкоцитоз- це збільшення к-сті лейкоцитів більше ніж на:**
- 37. Агранулоцитоз виникає при:**
- 38. Агранулоцитоз може розвиватися при:**
- 39. Активованний час рекальцифікації (АЧР ) плазми:**
- 40. Активованний частковий тромбопластиновий час подовжується при:**
- 41. Активованний частковий тромбопластиновий час вкорочується при:**
- 42. Активованний частковий (парціальний) тромбопластиновий час(АЧТЧ) має середнє значення:**
- 43. ?Анізоцитоз - це зміна:**
- 44. Анізоцитоз еритроцитів спостерігається при:**
- 45. Білки зсідання крові розділюють на:**
- 46. Білки, чутливі до тромбіну:**
- 47. В нормі гемоглобін у чоловіків:**
- 48. В нормі гемоглобін у жінок:**
- 49. В нормі концентрація антитромбіну III в крові становить:**

- 50. В нормі середній діаметр еритроцита становить:**
- 51. В нормі ШОЕ для жінок:**
- 52. В нормі ШОЕ для чоловіків**
- 53. В яких органах утворюється еритропоетин:**
- 54. В- лімфоцити від циркулюючих становлять:**
- 55. Варіант якого лейкозу характеризується вираженим геморагічним синдромом?**
- 56. Визначення протромбінового часу проводять:**
- 57. Високий кольоровий показник відмічається при:**
- 58. Вміст гемоглобіну в еритроциті (середній):**
- 59. Вторинні лімфоїдні органи**
- 60. Гранулопоез - це утворення і вихід до кровообігу:**
- 61. Де відбувається процес всмоктування заліза?**
- 62. Дизгемопоез може спостерігатися при:**
- 63. Диференційний діагноз залізодефіцитної анемії слід проводити з:**
- 64. Діагностика алейкемічних форм гострого лейкозу проводиться по:**
- 65. Для гострого мієлобластного лейкозу найхарактернішим цитохімічним показником є:**

66. Для гострого монобластного лейкозу найхарактернішим цитохімічним показником є:
67. Для дефіциту фолієвої кислоти і вітаміну B12 характерно:
68. Для діагностики варіанту гострого лейкозу найбільше значення має:
69. Для дослідження згортання крові використовують такий антикоагулянт:
70. Для еритромієлозу характерна проліферація в кістковому мозку:
71. Для підрахунку тромбоцитів можна використати будь-який із методів, окрім:
72. Для якого захворювання характерна наявність в мазку крові великої кількості клітин лейколізу?
73. Для якої з перерахованих клітин кісткового мозку характерне крупне молоде ядро без ядерець і вузький обідок базофільної цитоплазми із зернистістю?
74. До гіперхромних анемій відноситься:
75. До гранулоцитів не відноситься:
76. До мегалобластних анемій відноситься:
77. До методів виявлення кров'яного згустка відносять:
78. Збільшення к-сті лейкоцитів відбувається при:
79. Зсув лейкоформули вліво відбувається за рахунок :
80. Індекс ретенції (адгезивності) тромбоцитів у нормі складає:
81. Індекс ретракції становить:

- 82. Індекс ядерного зсуву нейтрофілів:**
- 83. Кількість базофілів в нормі :**
- 84. Кількість еозинофілів в нормі у дорослих:**
- 85. Кількість еритроцитів знижена при:**
- 86. Кількість лімфоцитів у дорослих в нормі**
- 87. Кількість моноцитів у дорослих в нормі:**
- 88. Кількість тромбоцитів в нормі:**
- 89. Колірний показник у дорослих:**
- 90. Кольоровий показник 1,0 або близький до 1,0 виявляється при:**
- 91. Кофакторні білки:**
- 92. При хронічному ураженні печінки з порушенням її функцій відмічають:**
- 93. При яких захворюваннях розвивається В12-фолієводефіцитна анемія?**
- 94. При яких захворюваннях може зростати кількість плазматичних клітин крові?**
- 95. При якій патології різко вкорочується термін життя тромбоцитів периферичної крові?**
- 96. При якому захворюванні різко зростає кількість тромбоцитів в одиниці об'єму крові?**
- 97. При якому лейкозі клітини гранулоцитарного ряду містять філадельфійську хромосому?**

- 98. Протромбіновий час в нормі становить:**
- 99. Рівень ретикулоцитів відображає**
- 100. Середній вміст гемоглобіну в еритроциті підвищений при:**
- 101. Середній діаметер еритроцита :**
- 102. Середній об'єм еритроцитів :**
- 103. Середній об'єм еритроцита збільшений при:**
- 104. Сироваткове залізо в нормі становить**
- 105. Скільки стадій включає гемостаз?**
- 106. Скільки типів лейкоцитів диференціюють?**
- 107. Стадії гемостазу:**
- 108. Толерантність плазми до гепарину в нормі становить:**
- 109. Тривалість первинного гемостазу:**
- 110. У гематологічне відділення звернулася жінка з підозрою на лейкемію. Що є вирішальним у діагностиці даного захворювання?**
- 111. У гемограмі при агранулоцитозі найчастіше відмічається:**
- 112. У здорових людей середній об'єм тромбоцита становить:**
- 113. У крові хворого "К" виявлені бласти. Цитохімічно відмічена позитивна реакція на пероксидазу, дрібнозернисті ШИК-позитивні гранули. Який варіант гострого лейкозу у хворого?**

**114. У крові хворого "К" 38 років, лейкоцитів 5,0 Г/л, лейкоформула без особливостей, нейтрофіли бісегментні, паличкоядерні. Про яку патологію можна думати?**

**115. Основні причини підвищення загальної активності ЛДГ у сироватці:**

**116. У крові хворого "М" виявлені бласти. Цитохімічна реакція на пероксидазу негативна, ШИК-позитивна, у вигляді гранул. Який варіант гострого лейкозу у хворого?**

**117. У хворого в мазку крові виявлено анізоцитоз. Що це таке ?**

**118. У чому полягає відмінність складу кісткового мозку дітей перших трьох років життя від кісткового мозку дорослих?**

**119. У чому суть Пельгерівської аномалії лейкоцитів?**

**120. У яких випадках спостерігається відносний лімфоцитоз з нормальними лімфоцитами:**

**121. У якій з клітин кісткового мозку вперше з'являється специфічна зернистість?**

**122. Фібриноген в нормі становить:**

**123. Функція простоциклінів:**

**124. Час (тривалість) кровотечі за методом Дюка у нормі:**

**125. Час агрегації тромбоцитів складає:**

**126. Час згортання крові за методом Лі-Уайта в нормі становить:**

**127. Чим можна підтвердити діагноз гемолітичної анемії?**

128. Чому дорівнює в нормі співвідношення лейко/еритро в кістковому мозку?
129. Шляхи активації системи до утворення плазміну:
130. ШОЕ визначають в мм/год і вони:
131. Що відноситься до дегенеративних змін еритроцитів?
132. Що відноситься до елементів патологической регенаркції червоного паростка кровотворення?
133. Що є гемоглобіном?
134. Що є гемом?
135. Що є необхідним для всмоктування вітаміну B12 в шлунку?
136. Що є характерним для мієломної хвороби?
137. Що є характерним для мегалобластних анемії?
138. Що необхідно розуміти під лейкоцитозом?
139. Що розуміють під відносним нейтрофіліозом?
140. Що таке "гематокритна величина"?
141. Що таке "пухлинна прогресія" при лейкозі?
142. Що таке гемобластози?
143. Що таке лейкопенія?
144. Що таке мієлограма?

- 145. Що характеризує колірний показник?**
- 146. Що характерно для позакістковомозкових уражень при гострому лейкозі?**
- 147. Як змінюється тромбіновий час при гіпофібриногенемії?**
- 148. Для раку легень характерний кашель:**
- 149. Яка з перерахованих клітин має щільне ядро з вираженою колесовидною структурою, частіше розташоване ексцентрично; цитоплазма може бути забарвлена частіше базофільно, рідше - в сіро-блакитний колір і може містити вакуолі?**
- 150. Яка к-сть лейкоцитів в нормі у новонароджених:**
- 151. Яка к-сть лейкоцитів в нормі у дорослих:**
- 152. Яка кількість еритроцитів в нормі для дорослих чоловіків:**
- 153. Яка цитохімічна реакція дозволяє диференціювати мієлобластний лейкоз від лімфобластного?**
- 154. Яка цитохімічна реакція характерна для бластів при гострому промієлоцитарному лейкозі?**
- 155. Який варіант гострого лейкозу найчастіше супроводжується нейролейкемією?**
- 156. Який відсоток бластів повинен міститися в кістковому мозку в період повної ремісії?**
- 157. Який гемоглобін переважає в еритроцитах здорової дорослої людини?**
- 158. Який з перелічених чинників сприяє прискоренню ШОЕ?**

- 159. Який з перерахованих методів визначення гемоглобіну найбільш простий, зручний, уніфікований і точний?**
- 160. Який метод забарвлення дозволяє диференціювати ретикулоцити?**
- 161. Який показник гемоглобіну при залізодефіцитній анемії тяжкого ступеня?**
- 162. Який показник гемоглобіну при залізодефіцитній анемії легкого ступеня тяжкості?**
- 163. Який показник гемоглобіну при залізодефіцитній анемії середнього ступеня тяжкості?**
- 164. Який показник є важливим для оцінки стану червоного паростка кровотворення?**
- 165. Який показник є важливим для оцінки еритропоезу?**
- 166. Який тест коагулограми є більш інформативним для контролю стану гемостазу при лікуванні антикоагулянтами непрямої дії?**
- 167. Який тип кровотворення характерний для B12-дефіцитної анемії?**
- 168. Яким з перерахованих методів фарбування препаратів найбільш тонко виявляє морфологічні особливості клітин?**
- 169. Які елементи беруть участь у процесах первинного гемостазу?**
- 170. Які еритроцити можна виявити в мазку при анізохромії?**
- 171. Які з нижчеперелічених клітин не є кровотворними?**
- 172. Які з перелічених нижче клітин можуть мати азурофільну зернистість?**

- 173. Які з перерахованих захворювань супроводжуються збільшенням кількості еозинофілів?**
- 174. Які з перерахованих нижче клітин можуть мати азурофільну зернистість?**
- 175. Які захворювання протікають з підвищеною кількістю мієлокаріоцитів?**
- 176. Які захворювання супроводжуються лімфоцитозом?**
- 177. Які захворювання супроводжуються моноцитозом?**
- 178. Які зміни в тромбоцитарній формулі з'являються при аутоімунній тромбоцитопенії ?**
- 179. Які зміни відзначаються в коагулограмі при порушеннях гемостазу судинного генезу?**
- 180. Які зміни крові характерні для термінальної стадії хронічного мієлолейкозу?**
- 181. Які зміни крові характерні для еритромієлозу?**
- 182. Які клітини зустрічаються тільки в кістковому мозку і можуть бути використані як орієнтир правильності стернальної пункції?**
- 183. Які клітини не виявляють при хронічному мієлоїдному лейкозі в мазку крові?**
- 184. Які лабораторні дослідження об'єднуються терміном гемостазіограма?**
- 185. Які лабораторні дослідження дозволяють диференціювати гемофілію "А" ?**
- 186. Які методи дають повне уявлення про стан кровотворення у людини?**

- 187. Які методи дослідження системи гемостазу є найбільш точними і вірогідними?**
- 188. Які методи дослідження використовують для диференційної діагностики гострого лейкозу?**
- 189. Які морфологічні ознаки характеризують ступінь зрілості клітин еритроцитарного паростка кровотворення?**
- 190. Які морфологічні ознаки клітин еритроцитарного паростка характеризують гемоглобінізацію?**
- 191. Які морфологічні ознаки характеризують нормальні зрілі тромбоцити?**
- 192. Які морфологічні ознаки не характерні для мегакаріоцитів III ступеня зрілості?**
- 193. Які морфологічні ознаки характерні для мегакаріоцитів II ступеня зрілості?**
- 194. Які морфологічні ознаки характерні для мегакаріоцита I ступеня зрілості?**
- 195. Які морфологічні ознаки характерні для мієлобласта?**
- 196. Які морфологічні ознаки характеризують диференціювання клітин еритроїдного ряду?**
- 197. Які морфологічні ознаки клітин еритроїдного ряду характеризують гемоглобінізацію?**
- 198. Які ознаки характеризують повну ремісію при гострому лейкозі?**
- 199. Які ознаки характерні для хронічного лімфолейкозу?**
- 200. Які показники крові дозволяють поставити діагноз гострого лейкозу?**

- 201. Які продукти є джерелом фолієвої кислоти?**
- 202. Які синдроми характерні для гострого лейкозу?**
- 203. Які характерні ознаки плазматичних клітин?**
- 204. При виявленні яких елементів можна поставити діагноз актиномікозу легень?**
- 205. Як виглядають кристали Шарко-Лейдена в нативному препараті мокротиння?**
- 206. В крові хворого емпіємою плеври частіше виявляється:**
- 207. Вкажіть лабораторні ознаки передастми:**
- 208. Для вивчення мікобактерій туберкульозу харкотиння забарвлюють по:**
- 209. Для вивчення мікробної флори харкотиння забарвлюють по:**
- 210. Для виявлення еозинофілів у харкотинні застосовують забарвлення:**
- 211. Домінуючою аеробною мікрофлорою при емпіємі плеври є:**
- 212. Еозинофільний хемотаксичний фактор притягає в зону алергічної реакції еозинофіли які:**
- 213. На початку захворювання харкотиння при стафілококовій пневмонії:**
- 214. При гістоплазмозі легень у харкотинні можна виявити:**
- 215. При підозрі на рак легень, які методи дослідження Ви використаєте для верифікації діагнозу?**
- 216. Простагландину F2 багато:**

217. Реакцію утворення берлінської блакиті використовують для виявлення:
218. Тришарове розділення харкотиння зустрічається при:
219. У мокроті при бронхіальній астмі характерна присутність:
220. Характерним для ідіопатичного гемосидерозу є:
221. Характерною ознакою на гемограмі при еозинофільному інфільтраті буде:
222. Цитологічна характеристика трансудату плевральної порожнини:
223. Чи показана повна аспірація рідини при специфічних плевритах, коли її кількість перевищує 1,5 - 2 літра?
224. Чи слід застосувати дренування плевральної порожнини у хворого з емпіємою плеври, що викликана мікроорганізмами не чутливими до антибіотиків?
225. Як виглядають друзи актиноміцетів у нативному препараті мокротиння?
226. Яка з ознак найточніше характеризує наявність хронічної емпієми?
227. Яка кількість трансудату в нормі продукується в плевральну порожнину протягом доби і всмоктується?
228. Яка флора з порожнини абсцесу легені найбільш небезпечна?
229. Яка цитологічна характеристика ексудату плевральної порожнини?
230. Яке дослідження дозволяє виявити в макрофагах гемосидерин?
231. Яке число лейкоцитів при мікроскопії ексудату характерне для емпієми?
232. Який вид простагландинів переважає в стінці трахеї та бронхів:

233. Який ексудат найчастіше отримуть із плевральної порожнини при емпіємі?
234. Активність АСТ у сироватці крові може бути підвищеною:
235. Бронхоектази за формою розширення бронхів є:
236. В якому виді ексудату переважна кількість лімфоцитів?
237. В якому з ексудатів виявляють детрит?
238. В якому з ексудатів виявляють пілобласти?
239. В якому із випадків буде спостерігатись гнильний ексудат?
240. Відносна густина в транссудатах коливається в межах:
241. Внаслідок некрозу клітин відбувається:
242. Геморагічні ексудати частіше трапляються при :
243. Для одержання можливо досконаліших результатів бактеріологічного дослідження, харкотиння потрібно сіяти не пізніше, як через:
244. Для якого з наведених нижче захворювань характерне мокротиння з великим вмістом макрофагів?
245. Для якого захворювання характерно виявлення в мокротинні кристалів гематоїдину, холестерину, жирних кислот?
246. Для якої хвороби характерно виявлення в мокротинні кристалів гематоїдину?
247. До серцевого профілю не належить:

248. Дуже раннім наслідком ішемії міокарда, що веде до появи анаеробного гліколізу є:
249. За механізмом розвитку до бронхоектазій належать усі форми, крім:
250. Коли після інфаркту міокарда зростає рівень міоглобіну в сироватці?
251. На що вказує виявлення еластичних волокон у мокротинні?
252. Назвіть атипові форми раку легень.
253. Назвіть фази розвитку ателектазу на ґрунті раку легень
254. Назвіть форми росту раку бронха:
255. Перелічіть гістологічні варіанти раку легень.
256. Перелічіть клінічні синдроми при раку легень
257. Перелічіть методи діагностики раку легень
258. Перелічіть основні етіологічні фактори раку легень.
259. Перелічіть рентгенологічні синдроми раку легень
260. Перелічіть тріаду раку Пенкоста
261. Під час електрофоретичного дослідження ЛДГ в сироватці крові виявили переважання вмісту ЛДГ-1 та ЛДГ-2. Про патологію якого органа свідчать ці дані?
262. Після інфаркту міокарда активність ізоензиму КФК-MB повертається до нормального рівня на:
263. Перелічіть гістологічні варіанти раку легень:

- 264. Після інфаркту міокарда активність ізоензиму КФК-МВ досягає максимального значення з:**
- 265. Після інфаркту міокарда активність ізоензиму КФК-МВ в плазмі починає зростати через:**
- 266. При емпіємі плеври найчастіше виявляють мікроорганізми:**
- 267. При інфаркті міокарда КФК-МВ зростає до 30 %. При вмісті КФК-МВ, що перевищує 20% від загальної КК, треба виключити інші причини підвищення активності КФК-МВ. Це підвищення може залежати від:**
- 268. При інфаркті міокарда активність АСТ у сироватці зростає:**
- 269. При інфаркті міокарда максимальна активність АСТ у сироватці досягається через:**
- 270. При інфаркті міокарда підвищений рівень активності КФК може утримуватися протягом:**
- 271. При інфаркті міокарда повернення до нормального рівня активності АСТ відбувається через:**
- 272. При туберкульозі в матеріалі з легенів виявляють наступні елементи, окрім:**
- 273. При яких захворюваннях дихальної системи в мокротинні виявляють кристали Шарко - Лейдена?**
- 274. При яких захворюваннях дихальної системи в харкотинні виявляють кристали Шарко - Лейдена?**
- 275. При яких захворюваннях органів дихання в мокротинні виявляються елементи тетради Ерліха?**

**276. При якому з нижче перерахованих захворювань у мокротинні виявляється велика кількість еозинофілів?**

**277. При якому з перерахованих нижче захворювань у мокротинні виявляється значні домішки крові (кровохаркання)?**

**278. При якому з перерахованих нижче захворювань у мокротинні виявляються епітеліоїдні клітини, клітини Пирогова - Ланхганса?**

**279. Про що свідчить виявлення еозинофілів у мокротинні?**

**280. Про що свідчить виявлення еозинофілів у харкотинні?**

**281. Різке підвищення кількості яких клітин, вказує на перехід серозного ексудату в гнійний**

**282. Скільки є серозних порожнин:**

**283. Скільки є типів випоту?**

**284. У більшості хворих еозинофільний інфільтрат, пов'язаний із глистяними інвазіями, протікає**

**285. У перші дві доби після інфаркту міокарда в сироватці крові переважатиме фракція ізоферменту лактатдегідрогенази (ЛДГ):**

**286. У результаті передозування дигоксину виникають:**

**287. Хворого хронічний бронхіт проявляється кашлем з харкотинням, в якому видно відбитки бронхів. Про який вид бронхіту це свідчить:**

**288. Чи показана повна аспірація рідини при специфічних плевритах, коли її кількість перевищує 1,5 - 2 літра?**

289. Чи слід проводити бактеріологічне дослідження ексудату при першій плевральній пункції у хворого з емпіємою плеври?
290. Чи спостерігають при абсцесах легень пригнічення імунітету та вчому це проявляється?
291. Що характерне для абсцесу легень?
292. Щоб віддиференціювати ексудат від транссудату проводять:
293. Як виглядають альвеолярні клітини в нативному препараті мокротиння?
294. Як виглядають еластичні волокна в нативному препараті мокротиння?
295. Як виглядають спіралі Куршмана в нативному препараті мокротиння?
296. Як впливає дигоксин на клітинну оболонку міокардіоцитів?
297. Яка гістологічна форма пухлини найбільш часто зустрічається в легенях?
298. Яка мікрофлора з бронхів, при абсцесах легені, висівається найчастіше?
299. Яка пневмонія спричинена стафілококом?
300. Яка цитологічна характеристика ексудату плевральної порожнини?
301. Який ексудат найчастіше отримують із плевральної порожнини при емпіємі?
302. Який метод одержання матеріалу найбільш ефективний при центральних пухлинах легенів?
303. Який метод одержання матеріалу найбільш ефективний при периферичному раку легенів?

- 304. Який рівень міоглобіну в сироватці крові?**
- 305. Який характер має ексудат?**
- 306. Який характер має трансудат?**
- 307. Яким епітелієм вистелені трахея, основні бронхи?**
- 308. Якими методами проводять визначення кількості білка випітних рідин?**
- 309. Якими мікроорганізмами може бути викликана емпієма плеври:**
- 310. Які Ви знаєте різновиди периферичного раку легень?**
- 311. Які елементи мокротиння найбільш характерні для бронхіальної астми?**
- 312. Які елементи мокротиння подібні до пухлинних клітин плоскоклітинного раку?**
- 313. Які елементи мокротиння характерні для абсцесу легень?**
- 314. Які елементи мокротиння характерні для метаплазії епітелію бронхів?**
- 315. Які з перерахованих клітин у нативному мокротинні можуть викликати підозру на аденокарциному?**
- 316. Які клітини виділяють в багаторядному миготливому циліндричному епітелії бронхів?**
- 317. Які клітини слизової оболонки трахеї і бронхів продукують слиз?**
- 318. \_\_\_\_\_ слизової оболонки трахеї і бронхів продукують слиз?**
- 319. Які клітинні елементи дозволяють стверджувати, що надісланий матеріал - це мокротиння, а не вміст порожнини рота?**

- 320. Які ознаки найбільш характерні для недиференційованого раку легень?**
- 321. Які процеси впливають на морфологію миготливого епітелію бронхів у мокроті?**
- 322. Якого кольору трансудат?**
- 323. Яку кількість білка містять ексудати?**
- 324. Яку кількість фібриногену містить ексудат ?**
- 325. Асцитична рідина накопичується у разі:**
- 326. Бронхостатичний варіант обструктивного синдрому у поєднанні з наявністю в харкотинні еозинофілів, кристалів Шарко-Лейдена у поєднанні повинно насторожити лікаря у відношенні можливого дебюту:**
- 327. В якому з випадків буде виявлений серозні й серозно-фібринозні ексудати?**
- 328. Виберіть комплекс синдромів, що складають астматичну тріаду:**
- 329. Визначте найбільш часту мікрофлору, яка висівається у хворих на хронічний бронхіт**
- 330. Виражене гнійне харкотиння, на відміну від слизисто гнійного, при відстоюванні розділяється на**
- 331. Відносна густина в ексудатах коливається в межах:**
- 332. Двошарове розділення харкотиння зустрічається при:**
- 333. Для гомогенізації харкотиння до нього додають:**
- 334. Для грибів, що виявляються у харкотинні при пеніцильозі легень, характерні:**

- 335. Для якого з наведених нижче захворювань характерне мокротиння з великим вмістом макрофагів?**
- 336. Для якого захворювання характерно виявлення в мокротинні кристалів гематоїдину, холестерину, жирних кислот?**
- 337. Для якої хвороби характерно виявлення в мокротинні кристалів гематоїдину?**
- 338. До волокнистих утворень, що виявляються в препаратах харкотиння, не відносяться:**
- 339. До клітинних елементів, які виявляються при мікроскопії нативних і забарвлених препаратів харкотиння, не відносяться:**
- 340. До кристалічних утворень, що мають певне діагностичне значення при мікроскопії харкотиння, не відносяться:**
- 341. До пневмомікозів можна віднести:**
- 342. До серцевого профілю належить:**
- 343. До складу пробок Дітріха входить:**
- 344. До тетради Ерліха не відносяться:**
- 345. Еластичні волокна виявляють у мокроті при наступних захворюваннях легень, окрім:**
- 346. Кораловидні волокна в мокроті виявляються при:**
- 347. Кристали холестерину в мокроті виявляють при:**
- 348. На що вказує виявлення еластичних волокон у мокротинні?**

**349. На яку добу настає нормалізація ЛДГ у сироватці крові хворих при сприятливому плину інфаркту міокарду ?**

**350. Назвіть клініко-рентгенологічні форми раку легень**

**351. Накопичення плевральної рідини супроводжує таке захворювання:**

**352. Наявність яких клітин призводить до помилкової діагностики аденокарциноми раку?**

**353. Наявність яких клітин призводить до помилкової діагностики недиференційованого раку?**

**354. Кровопостачання шлунка відбувається за рахунок:**

**355. Перелічіть основні етіологічні фактори раку легень:**

**356. Підвищення активності якої фракції ЛДГ у сироватці крові вказує на наявність гострого інфаркту задовго до електрокардіографічного підтвердження (у передінфарктний період) ?**

**357. При абсцесі легень у мокроті можна виявити:**

**358. При бронхіальній астмі в мокроті можна виявити:**

**359. При бронхопневмонії в мокроті виявляють наступні компоненти, окрім:**

**360. При виявленні яких елементів можна поставити діагноз актиномікозу легень?**

**361. При дослідженні харкотиння ступінь вираженості алергічного компоненту оцінюється по кількості :**

- 362. При зниженні утворення якого класу імуноглобулінів збільшується схильність організму до захворювань органів дихання ?**
- 363. При інфаркті міокарда загальна активність КК в плазмі:**
- 364. При крупозній пневмонії не виявляють:**
- 365. При раку легень харкотиння:**
- 366. При розпаді первинного туберкульозного вогнища в харкотинні можна виявити:**
- 367. При фібринозно-каверзному туберкульозі в мокроті виявляють:**
- 368. При яких з перерахованих нижче хвороб у мокроті з'являються спіралі Куршмана?**
- 369. При яких захворюваннях органів дихання в мокротинні виявляються елементи тетради Ерліха?**
- 370. При яких із перерахованих захворювань у мокротинні виявляються еластичні волокна?**
- 371. Спіралі Куршмана спостерігаються при?**
- 372. При якому з нижче перерахованих захворювань у мокротинні виявляється велика кількість еозинофілів?**
- 373. При якому з перерахованих нижче захворювань у мокротинні виявляється значна домішка крові (кровохаркання)?**
- 374. При якому з перерахованих нижче захворювань у мокротинні виявляються епітеліоїдні клітини, клітини Пирогова - Ланхганса?**

**375. Причини підвищеної активності КК у сироватці:**

**376. Про що свідчить значно знижена активність ЛДГ у сироватці крові хворих інфарктом міокарду протягом 20 - 27 діб ?**

**377. Спіралі Куршмана в мокроті виявляють при наступних захворюваннях, окрім:**

**378. У мокроті при бронхітах можна виявити:**

**379. У харкотинні при абсцесі легень виявляють наступні елементи, окрім:**

**380. У харкотинні при бронхопневмонії можна виявити:**

**381. У який період від початку приступу у хворих інфарктом міокарду відзначається підвищення активності і досягнення максимальних значень лактатдегідрогенази (ЛДГ) у сироватці крові ?**

**382. У якому віці частіше буває рак легені?**

**383. Чи слід застосувати дренажування плевральної порожнини у хворого з емпіємою плеври, що викликана мікроорганізмами не чутливими до антибіотиків?**

**384. Що являється непрямими ознаками обструктивного компоненту в харкотинні ?**

**385. Як виглядають альвеолярні клітини в нативному препараті мокротиння?**

**386. Як виглядають друзі актиноміцетів у нативному препараті мокротиння?**

**387. Як виглядають еластичні волокна в нативному препараті мокротиння?**

- 388. Як виглядають кристали Шарко-Лейдена в нативному препараті мокротиння?**
- 389. Як виглядають спіралі Куршмана в нативному препараті мокротиння?**
- 390. Яка кількість трансудату в нормі продукується в плевральну порожнину протягом доби і всмоктується?**
- 391. Яка причина помилкової діагностики плоскоклітинного раку у мокротинні ?**
- 392. Яке діагностичне значення дослідження рідин із серозних порожнин:**
- 393. Яке дослідження дозволяє виявити в макрофагах гемосидерин?**
- 394. Яке число лейкоцитів при мікроскопії ексудату характерне для емпієми?**
- 395. Який відсоток появи рідини в плевральній порожнині при пухлинах?**
- 396. Який ексудат є прозорим або з легкою опалесценцією?**
- 397. Який метод одержання матеріалу найбільш ефективний при центральних пухлинах легень?**
- 398. Розвиткові атеросклерозу сприяють всі названі причини:**
- 399. Який рак найбільш часто зустрічається при локалізації пухлини в периферичних відділах легень?**
- 400. Яким епітелієм вистелені трахея, основні бронхи?**
- 401. Якими змінами проявляється у кардіоміоцитах інактивація  $\text{Na}^{+}$ -,  $\text{K}^{+}$ -АТФ-ази**
- 402. Які дані лабораторного аналізу характерні для алергічного риніту?**

- 403. Які елементи мокротиння найбільш характерні для бронхіальної астми?**
- 404. Які елементи мокротиння характерні для абсцесу легень?**
- 405. Які елементи мокротиння характерні для метapлазії епітелію бронхів?**
- 406. Які з наведених лабораторних показників є найбільш характерними для синдрому Конна ?**
- 407. Які з перерахованих клітин у нативному мокротинні можна прийняти за клітини недиференційованого мілкоклітинного раку?**
- 408. Які зміни в гемограмі найбільш характерні для крупозної пневмонії:**
- 409. Які зміни в системі В-лімфоцитів характерні для бронхіальної астми?**
- 410. Які клітинні елементи дозволяють стверджувати, що надісланий матеріал - це харкотиння, а не вміст порожнини рота?**
- 411. Якого кольору гнильний ексудат?**
- 412. Яку кількість білка містять транссудати?**
- 413. Яку речовину вдається виявити при проведенні проби Рівальті?**
- 414. Для паренхіматозної жовтяниці характерними є наступні зміни, крім:**
- 415. До жовчокам'яної хвороби призводять наступні чинники, крім:**
- 416. Жирове переродження печінки за умов голодування і цукрового діабету розвивається тому, що у гепатоцитах:**
- 417. Жирове переродження печінки може викликатися:**

**418. Жовтяниці виявляються, коли концентрація білірубіну в крові знаходиться в межах:**

**419. Жовтяниці новонароджених пов'язані із:**

**420. За повного голодування протягом 12-24 годин вміст глюкози в крові здорової людини утримується в межах норми головним чином завдяки:**

**421. За умов повноцінного харчування тваринними білками пелагри не спостерігається, бо вітамін PP(B5) частково утворюється у печінці із:**

**422. За якої жовтяниці гіпербілірубінемія не супроводжується білірубінурією:**

**423. Запобігають або сповільнюють розвиток атеросклерозу наступні фактори і стани, крім:**

**424. Зниження вмісту сечовини в крові і сечі може бути викликане наступними чинниками, крім:**

**425. Концентрація сечовини в крові вище 8 ммоль/л може спостерігатись за таких умов, крім:**

**426. Концентрація сечовини в сироватці крові пацієнта становить 1,5 ммоль/л. Це може бути зумовлено всіма факторами, крім:**

**427. На 2-7 дні повного голодування концентрація глюкози в крові здорової людини утримується в межах норми завдяки:**

**428. На порушення регуляторно-гомеостатичної функції печінки вказують наступні зміни, крім:**

**429. Накопичення кетонових тіл за тривалого голодування, цукрового діабету, ниркової глюкозурії зумовлено:**

- 430. Новосинтезовані у печінці жири секретуються у кров у складі:**
- 431. Перетворення холестерину у печінці можливе в усіх наступних напрямках крім:**
- 432. Печінка має здатність до депонування деяких вітамінів та мікроелементів, крім:**
- 433. Печінка не тільки транспортує до інших тканин потрібні їм компоненти, але й захищає їх від руйнування за допомогою факторів і процесів, крім:**
- 434. Печінка, як головна травна залоза синтезує і транспортує до інших тканин:**
- 435. Підвищена концентрація уробіліногену в сечі засвідчує:**
- 436. Підвищення в плазмі крові активності лужної фосфатази може свідчити про:**
- 437. Підвищення прямого білірубину (білірубіно глюкуроніду) в крові буває за таких обставин:**
- 438. При обстеженні хворого встановлено зниження вмісту альбуміну плазми крові та збільшення часу згортання крові. Найвірогідніше це вказує на:**
- 439. Про пошкодження печінки вказують біохімічні показники крові, крім:**
- 440. Синтезований у печінці холестерол використовується в таких напрямках, крім:**
- 441. Сповільнення синтезу жовчних кислот в печінці проявляється наступними порушеннями, крім:**

442. Тривале використання антибіотиків тетрациклінового ряду призводить до порушення обміну жовчних пігментів і супроводжується виділенням із кишечника:
443. Ураження печінки токсичними речовинами проявляється змінами в крові, крім:
444. Ураження печінки хімічними речовинами або біотоксинами призводить до:
445. Утворення сечовини в печінці знижується за таких умов, крім:
446. Ушкодження печінки ( гепатит, цироз, пухлини) призводять до всіх наступних порушень білкового обміну, крім:
447. Яка найбільш небезпечна дія аміаку на організм при надмірних концентраціях його?
448. Яке з тверджень про синтез білків плазми крові у гепатоцитах невірне?
449. Який із названих нижче біохімічних показників крові має найбільше значення для підтвердження діагнозу цироз печінки?
450. Причиною позапечінкового холестазу не може бути така хвороба:
451. Стимулятором кислотоутворюючої функції шлунка не являється:
452. G-клітинами шлунка виробляється:
453. Імунокомпетентні клітини слизової оболонки шлунка
454. Білки шлункового слизу
455. Більша частина головних залоз шлунка знаходиться в:

456. В диференційній діагностиці яких захворювань важливе значення має визначення загального білірубину і його фракцій та уробіліногенових тіл?
457. В калі відсутній стеркобілін, а в сечі - уробілін при:
458. В порції А виявлено значну к-ть лейкоцитів, клітини циліндричного епітелію з наявністю щіткової облямівки в апікальній частині, активно-рухомих найпростіших грушевидної форми. Діагноз?
459. В слині збільшується амілолітична активність у хворих з:
460. В цитозолі гепатоцитів локалізовані ферменти:
461. В яких випадках проводять беззондові методи дослідження шлункової секреції?
462. В яких випадках у сечі може з'являтися некон'югований білірубін?
463. В якому випадку в калі відсутній стеркобілін, а в сечі - уробілін ?
464. В якому випадку можна діагностувати "застійний" жовчний міхур ?
465. В якому випадку ступінь активності лужної фосфатази є найбільшим ?
466. Визначення рН в шлунка при проведенні традиційної внутришньошлункової рН-метрії проводять:
467. Визначення якого з перерахованих ферментів є рутинним діагностичним методом, що дозволяє діагностувати холестаз?
468. Визначення якого з ферментів є специфічним індикатором ураження паренхіми печінки?
469. Від чого залежить консистенція калу?

- 470. Від чого залежить нормальне забарвлення калу?**
- 471. Відсутність в сечі уробіліну спостерігається при :**
- 472. Відсутність уробіліну в сечі спостерігається при :**
- 473. Вкажіть показник ,який свідчить про внутрішньопечінковий холестаз ?**
- 474. Вкажіть, яка жовчна кислота сприяє розчиненню холестерину і жовчних камінців:**
- 475. Вкажіть, який з перерахованих способів визначення кислотності шлункового вмісту дозволяє судити не тільки про концентрацію іонів водню, а й про дебіт продукції хлористоводневої кислоти**
- 476. Вкажіть, які камені жовчного міхура зустрічаються частіше?**
- 477. Вказати ознаки, які не є характерними для синдрому холестазу :**
- 478. Вміст сечовини в крові здорових сягає:**
- 479. Гемолітичну жовтяницю від обтураційної можна відрізнити по:**
- 480. Гіперхлоргідрія - це:**
- 481. Гіперхлоргідрія спостерігається при:**
- 482. Головні клітини шлунка виробляють:**
- 483. ДВЗ-синдром при гострій печінковій недостатності пов'язаний із:**
- 484. Де проводять визначення рН в шлунка при проведенні традиційної внутрішньошлункової рН-метрії :**

485. Дефіцит якого вітаміну проявляється розвитком різних видів злоякісних анемій:
486. Діагностувати "застійний" жовчний міхур можна при:
487. Діагностувати безжовтяничні чи малосимптомні форми гепатиту можна шляхом визначення в крові:
488. Діагностувати малосимптомні чи безжовтяничні форми гепатиту можна шляхом визначення в крові:
489. Для гіперспленізму не характерні:
490. Для миттєвої печінкової недостатності характерно все, окрім:
491. Для обтураційної жовтяниці при метастазах у кісткову тканину найбільш специфічним є визначення:
492. Для печінки характерні всі функції, крім:
493. Для хронічного холециститу найбільш характерні такі зміни жовчі :
494. Для якого з перерахованих захворювань характерне різке підвищення амілази в крові?
495. Для якого захворювання характерно значне зниження кислотоутворення в шлунку?
496. Для якого захворювання характерно значне підвищення кислотоутворення в шлунку?
497. Для якого паталогічного процесу в печінці характерне різке зниження всіх ліпідних фракцій /ТГ, ХС, ФЛ, ЛП/ і підвищення концентрації НЕЖК?

**498. До незамінних амінокислот відноситься:**

**499. До незамінних амінокислот не відноситься:**

**500. До ознак синдрому Жильбера відносяться :**

**501. До складу харчових волокон входить:**

**502. До факторів зниження резистентності слизової оболонки шлунка відносять:**

**503. До факторів підвищення резистентності слизової оболонки шлунка відносять:**

**504. До факторів, які знижують резистентність слизової оболонки шлунка відносять:**

**505. До факторів, які підвищують резистентність слизової оболонки шлунка відносять:**

**506. До функціональних гіпербілірубінемій не відносять такі синдроми:**

**507. До частково замінних амінокислот відноситься:**

**508. Добова потреба організму здорової людини у вуглеводах дорівнює в середньому:**

**509. Дослідження сироватки крові показало збільшення активності АлАТ, ЛДГ5 та -глобулінової фракції білків. Назвіть можливу хворобу, що обумовила ці зміни:**

**510. Жировому переродженню печінки і загальному ожирінню запобігають ліпотропні чинники. До них належать всі, крім:**

- 511. Жирову інфільтрацію печінки, що нерідко призводить до жирового переродження, можуть викликати всі чинники, крім:**
- 512. За добу із сечею виділяється у здорових людей сечовина в кількості:**
- 513. За допомогою якого методу можна досліджувати ферментоутворюючу функцію шлунка?**
- 514. За рахунок чого відбувається кровопостачання шлунка?**
- 515. За умов залізодефіцитної анемії у печінці порушується синтез металопротеїну, який служить джерелом заліза для синтезу гему. Назвіть цей металопротеїн:**
- 516. За яких умов ступінь активності лужної фосфатази є найбільшим ?**
- 517. Захворювання шлунка яке супроводжується вираженою стеатореєю, це:**
- 518. Зміна якого з біохімічних показників найбільш характерна для біліарного цирозу печінки ?**
- 519. Зміна якого з наведених біохімічних показників найбільш характерна для біліарного цирозу печінки ?**
- 520. Зниження концентрації сечовини в крові спостерігається за таких умов, крім:**
- 521. Ідеальна маса тіла дорослої людини коливається в межах індексу маси тіла (ІМТ):**
- 522. Інформативним показником зниження синтетичної здатності печінки є:**
- 523. Інформативним тестом цитолітичного синдрому є зростання активності в сироватці крові:**

**524. Кислотоутворюючу функцію шлунка знижує:**

**525. Коли реакція калу стає кислою?**

**526. Концентрація білірубину загального в крові здорової людини знаходиться в межах:**

**527. Концентрація холестерину в крові вище 7 ммоль/л може призвести до таких змін, крім:**

**528. Концентрація якого жовчного пігменту підвищується в сечі в до жовтяничного періоді інфекційного гепатиту?**

**529. Морфологічною ознакою, яка дозволяє відрізнити алкогольний гепатит від вірусного є:**

**530. Моторно-евакуаторну функцію шлунка та дванадцятипалої кишки не стимулює:**

**531. На наявність цитолітичного синдрому вказує наступний комплекс біохімічних показників :**

**532. Надмірне утворення кетонових тіл у печінці, що проявляється гіперкетонемією, кетонурією та запахом ацетону, називається кетозом. Він буває у таких випадках, крім:**

**533. Назвіть найбільш характерну ознаку холестатичного гепатиту:**

**534. Найарактернішою патогістологічною ознакою хронічного активного гепатиту є :**

**535. Обмін жовчних пігментів порушується при:**

**536. Ознакою цитолізу є:**

**537. Основна маса головних залоз шлунка знаходиться в:**

**538. Перевагою рН-метрії порівняно з титраційним методом дослідження кислотності шлункового соку є:**

**539. Підвищення якого з наведених показників є більш характерним для внутрішньопечінкового холестазу ?**

**540. Підвищення якого з наведених показників є найбільш характерним для внутрішньопечінкового холестазу ?**

**541. При обстеженні крові хворого виявили значне підвищення рівня ізоферменту ЛДГ-5 та активності АлАТ. Зробіть припущення про можливу хворобу:**

**542. При обстеженні хворого виявили застій жовчі та камінці в жовчному міхурі. Назвіть основний компонент камінців, що утворились в цьому стані:**

**543. При перебігу якого з наведених захворювань найчастіше спостерігається ахолічний кал ?**

**544. При проведенні хроматичного багатомоментного дуоденального зондування змінюється колір :**

**545. При синдромі Жильбера патогенетичним фактором жовтяниці є:**

**546. При хроматичному багатомоментному дуоденальному зондуванні змінюється колір :**

**547. При хронічному активному гепатиті, який супроводжується синдромом холестазу, сеча хворого темнішає через збільшення вмісту в ній :**

**548. При яких захворюваннях спостерігається підвищення активності АЛТ в крові?**

- 549. При яких захворюваннях спостерігається підвищення активності фруктозо-1-фосфатальдолази в крові?**
- 550. При яких захворюваннях спостерігається підвищення активності лужної фосфатази в крові?**
- 551. При яких захворюваннях спостерігається підвищення активності АЛТ в крові?**
- 552. При яких значеннях рН хворому призначається введення блокатора шлункової секреції:**
- 553. При яких формах жовтяниці необхідно визначати ЛФ та ГГТ?**
- 554. При якому з перерахованих станів частіше спостерігається ахолічний стілець ?**
- 555. При якому захворюванні виявляється ізольоване різке підвищення концентрації фосфоліпідів?**
- 556. При якому захворюванні виявляється ізольоване різке підвищення концентрації фосфоліпідів?**
- 557. У дитини, що народилась 2 дні тому, спостерігається жовтяве забарвлення шкіри та слизових оболонок. Причиною такого стану може бути нестача ферменту:**
- 558. В уремичну стадію хронічної ниркової недостатності клубочкова фільтрація:**
- 559. Визначте причини гіперкаліємії:**

**560. У новонародженої дитини з'явилися ознаки жовтяниці. Введення невеликих доз фенobarбіталу, що індукує синтез УДФ-глюкуронілтрансферази, призвело до покращення стану дитини. Який із наведених нижче процесів активується у печінці під впливом фенobarбіталу?**

**561. Функціональну активність парієтальних клітин знижує:**

**562. Функціональну активність парієтальних клітин знижує:**

**563. Хронічний активний гепатит не характеризується:**

**564. Через 24 год голодування вміст глікогену в печінці падає майже до нуля. Для забезпечення глюкозою потреб організму в печінці інтенсифікується процес глюконеогенезу. Глюконеогенез здійснюється з усіх речовин, крім:**

**565. Чим не характеризується хронічний активний гепатит?**

**566. Що виробляється G-клітинами шлунка?**

**567. Що виробляють головні клітини шлунка?**

**568. Що знижує функціональну активність парієтальних клітин ?**

**569. Що знижує функціональну активність парієтальних клітин?**

**570. Що не характерно для гіперспленізму?**

**571. Що означає термін „декомпенсований шлунок”?**

**572. Що позначає термін "ахілія"?**

**573. Що позначає термін "стеаторея"?**

**574. Що позначає терміном "креаторея"?**

**575. Що являють собою жовчні пігменти?**

**576. Як змінюється активність ферментів печінкового походження в крові після вживання алкогольних напоїв?**

**577. Які із порцій шлункового соку, одержані при фракційному дослідженні секреції шлунка мають найбільш важливе діагностичне значення для виразкової хвороби цибулини 12-палої кишки:**

**578. Яка жовчна кислота найбільше сприяє утворенню жовчних камінців?**

**579. Яка з наведених ознак є найбільш характерною для синдрому холестазу ?**

**580. Який з перерахованих способів визначення кислотності шлункового вмісту дозволяє судити не тільки про концентрацію іонів водню, а й про дебіт продукції хлористоводневої кислоти**

**581. Який із перерахованих жовчних пігментів не виділяється з сечею?**

**582. Який із перерахованих подразників шлункової секреції є найбільш фізіологічним?**

**583. Який із перелічених нижче методів дозволяє найбільш об'єктивно охарактеризувати кислотоутворюючу функцію при гіпо- й анацидних станах:**

**584. Який комплекс біохімічних показників вказує на наявність цитолітичного синдрому ?**

**585. Який повинен бути раціон пацієнта перед мікроскопічним дослідженням калу?**

**586. Який показник свідчить про внутрішньопечінковий холестаз ?**

**587. Який фактор знижує кислотоутворюючу функцію шлунка?**

- 588. Яким епітелієм вистелена слизова оболонка стравоходу?**
- 589. Якими клітинами залоз шлунка виробляється соляна кислота?**
- 590. Які апарати необхідні в клініко-діагностичній лабораторії для проведення внутрішньо-шлункової рН-метрії?**
- 591. Які з перерахованих показників найбільш характерні для паренхіматозної жовтяниці?**
- 592. Гематурія може з'явитися при наступних ниркових захворюваннях:**
- 593. Збільшення нічного діурезу називається:**
- 594. Причиною постійної глюкозурії є:**
- 595. Про яке з захворювань свідчить лейкоцитурія з наявністю великої кількості клітин перехідного епітелію?**
- 596. Про яке захворювання можна говорити при наявності у сечовому осаді лейкоцитів і клітин ниркового епітелію?**
- 597. Утримання якої речовини у сечі значно підвищує її відносну щільність?**
- 598. Чим можна пояснити каламутність сечі при гострому пієлонефриті?**
- 599. Який показник точніше, ніж відносна щільність сечі характеризує концентраційну спроможність нирок?**
- 600. Брудно-синій або зелений колір сечі характерний для:**
- 601. В 1 мл сечі за методом Штернгеймера-Мальбіна в нормі міститься активних лейкоцитів:**

- 602. В біохімічному аналізі крові хворого Л. виявлено гіперкреатинінемію. Гіперкреатинінемія характерна для синдрому:**
- 603. В латентній стадії хронічної ниркової недостатності клубочкова фільтрація:**
- 604. Виявлення зменшення швидкості клубочкової фільтрації дозволяє діагностувати:**
- 605. Вкажіть неодмінні умови необхідні для вірогідності результатів, отриманих при дослідженні сечі?**
- 606. Вкажіть, які жовчні пігменти з'являються у сечі при підпечінковій жовтяниці?**
- 607. Для хронічного пієлонефриту характерно:**
- 608. Для гострої ниркової недостатності характерно:**
- 609. Для ниркової недостатності характерно наступне співвідношення величин сечовини і залишкового азоту в крові:**
- 610. Для порушення якої функції нирок характерно зростання концентрації сечовини в крові :**
- 611. Для чого проводять дослідження добової кількості сечі:**
- 612. Для яких захворювань не характерна гематурія**
- 613. Для яких захворювань характерний симптом гематурії?**
- 614. Для яких із перерахованих захворювань не характерний симптом гематурії?**
- 615. Для якого з перерахованих нижче захворювань характерна виражена білірубінурія?**

**616. Для якого з перерахованих нижче захворювань характерна виражена уробілінурія?**

**617. Для якого з перерахованих нижче захворювань характерна піурія?**

**618. Для якого з перерахованих нижче захворювань характерно сполучення уробілінурії з білірубінурією?**

**619. Для якого захворювання характерна піурія?**

**620. Для якої ниркової патології найбільш показові такі дані підрахунку елементів сечового осадку по методу Нечипоренко - лейкоцитів: 16000/мл, еритроцитів 1500/мл, циліндрів 30/мл?**

**621. Для якої ниркової патології найбільш показові такі дані підрахунку сечового осадку по Адісу - Каковському лейкоцитів  $25 \times 10^7$ /доб., еритроцитів  $6 \times 10^6$ /доб., циліндрів  $2 \times 10^4$ /доб.?**

**622. Для якої патології найбільш показові такі дані підрахунку сечового осадку по Адісу - Каковському: лейкоцитів  $12 \times 10^6$ /сут., еритроцитів  $4 \times 10^6$ /сут., циліндрів 1,  $2 \times 10^4$ /сут.?**

**623. Добова. кількість сечі -200 мл, реакція сечі різко кисла, відносна густина 1.028, білок 4 г/л. У осадку помірна кількість епітелію канальців, лейкоцити 4-6 і еритроцити більш як 100 у полі зору, поодинокі гіалінові циліндри не в кожному полі зору?**

**624. Екстраренальна протеїнурія не настає при:**

**625. З 15-00 до 3-00 у печінці відбувається**

**626. З 3-00 до 15-00 у печінці відбувається**

**627. Загальний аналіз сечі може показати порушення функції нирок:**

628. Залужнення плазми при форсованому діурезі забезпечує:
629. Залужнення плазми проводять під контролем :
630. Зменшення швидкості клубочкової фільтрації дозволяє діагностувати:
631. Зростання концентрації сечовини в крові характерно для порушення функції нирок:
632. Кисле рН сечі не буває при:
633. Коричнево-чорний колір сечі характерний для:
634. Кристали лейцину, тирозину у сечі бувають при:
635. Кристали холестерину виявляють у сечі при:
636. Лужне рН сечі виникає при:
637. Максимальний вміст глюкози в крові відзначається в:
638. Молочно-білий колір сечі характерний для:
639. На ваш погляд, при якому вказаному захворюванні може спостерігатися позаниркова ретенційна гіперазотемія:
640. Назвіть захворювання, при якому не зустрічається ретенційна гіперазотемія:
641. Найбільший рівень об'єму плазми у вагітної спостерігається в терміни
642. Наслідком чого є ренальна протеїнурія?
643. Олігурія не буває при:

- 644. Пацієнт знаходиться в клініці. При лабораторному дослідженні встановлено: рівень сечовини сироватки крові - 1,5 ммоль/л, а вміст її в сечі - 200 ммоль/л. Вкажіть вірогідну причину.**
- 645. Пацієнт поступив в клініку. В ході біохімічних досліджень було встановлено, що концентрація залишкового азоту в крові у нього підвищена за рахунок азоту сечовини. Ваш діагноз:**
- 646. Пацієнт скаржиться на домішки крові в сечі, частий сечовипуск. У загальному аналізі сечі - протеїнурія, гематурія. Про яке захворювання можна думати ?**
- 647. Пацієнту Г. пробу Зимницького проведено з метою виявлення:**
- 648. Пацієнт скаржиться на раптово виникаюча нападоподібна біль у правій поперековій ділянці. Через 2 години після виникнення болю виникла гематурія. На оглядовому знімку поперекової області патологічних тіней не видно. Найбільш вірогідний діагноз?**
- 649. Пацієнту С. призначили пробу Нечипоренко з метою діагностувати:**
- 650. Під час галюцинаторного періоду алкогольного делірія у хворих в крові значно підвищується рівень**
- 651. Піурію виявляють при:**
- 652. Головною транспортною формою аміаку до печінки є:**
- 653. Подумайте і виключіть захворювання, при якому не зустрічається ретенційна гіперазотемія:**
- 654. Поєднання протеїнурії і еритроцитурії найбільш характерно для:**
- 655. Поліурія ниркового генезу розвивається при:**

**656. Поллакіурія це — частота сечовипускання за добу:**

**657. Похідні бензодіазепінів в основному метаболізуються:**

**658. При гіперкаліємії спостерігається :**

**659. При дії ряду чинників і при деяких формах патології спостерігається зміна рН сечі. Вкажіть захворювання, при якому відмічається лужна реакція сечі:**

**660. При яких ниркових захворюваннях може з'явитися гематурія?**

**661. При якій патології характерно поєднання протеїнурії і еритроцитурії:**

**662. При якому з нижче перерахованих захворювань протеїнурія може сягати 5 - 20 г/л і більше?**

**663. При якому з перерахованих нижче захворювань виявляють велику кількість лейкоцитів?**

**664. При якому з перерахованих нижче захворювань виявляють піурію?**

**665. При якому захворюванні в сечі виявляються кетонові тіла?**

**666. При якому захворюванні в сечі виявляються кетонові тіла?**

**667. При якому захворюванні може спостерігатися позаниркова ретенційна гіперазотемія:**

**668. При якому захворюванні проводять фарбування препаратів, приготовлених з осадку сечі, по Ціль - Нільсену?**

**669. При якому захворюванні у сечовому осаді наявні лейкоцити і клітин ниркового епітелію?**

**670. При якому захворюванні рівень сечовини в крові не підвищується:**

**671. Проба Зимницького особливо потрібна для діагностики порушення функції нирок:**

**672. Проба Зимницького дозволяє виявити:**

**673. Проба Нечипоренка дозволяє виявити:**

**674. Проба Нечипоренко допомагає діагностувати:**

**675. Реальна анурія буває при:**

**676. Реальна анурія не виникає при:**

**677. Реальна протеїнурія виникає при:**

**678. Солі ртуті при гострих отруєннях переважно діють на :**

**679. Стан функції нирок у постреанімаційному періоді визначається:**

**680. Термін полакіурія означає :**

**681. Токсична дія етиленгліколя обумовлена:**

**682. Токсична доза метанола:**

**683. Хворому проведений лабораторний тест на вміст креатинін в крові. Було встановлено, що значення цього метаболіту підвищені. Чим хворіє пацієнт?**

**684. Чим обумовлена преренальна протеїнурія?**

**685. Що можна виявити при мікроскопії осаду правильно зібраної сечі у практично здорової людини?**

**686. Що можна виявити при мікроскопії осаду правильно зібраної сечі у практично здорової людини?**

- 687. Що можна виявити при мікроскопії осаду правильно зібраної сечі у практично здорової людини?**
- 688. Що не викликає помутніння сечі**
- 689. Що означає термін полакізурія?**
- 690. Що таке гіпостенурія?**
- 691. Що таке ізостенурія**
- 692. Що таке ніктурія?**
- 693. Що таке олігурія?**
- 694. Що таке поліурія?**
- 695. Що таке поллакіурія?**
- 696. Що таке протеїнурія**
- 697. Що таке еритроцитурія**
- 698. Що таке странгурія?**
- 699. Що характерно для гострої ниркової недостатності?**
- 700. Що характерно для гострої ниркової недостатності?**
- 701. Як ви вважаєте, чим обумовлена преренальна протеїнурія?**
- 702. Як ви вважаєте, який патологічний стан або захворювання не викликає продукційної гіперазотемії:**

- 703. Як ви вважаєте, які компоненти не відносять до фракції залишкового азоту? Виберіть правильну відповідь:**
- 704. Як ви думаєте, яке порушення є причиною ренальної глюкозурії?**
- 705. Як довго можна залишати сечу в приміщенні при кімнатній температурі до початку дослідження**
- 706. Як називається збільшення нічного діурезу?**
- 707. Як називається збільшення нічного діурезу?**
- 708. Яка мінімальна кількість білка в сечі характерна для нефротичного синдрому:**
- 709. Яка мінімальна кількість білка в сечі характерна для нефротичного синдрому:**
- 710. Яка пара симптомів характерна для хронічного пієлонефриту?**
- 711. Яка сукупність симптомів характерна для нефротичного синдрому?**
- 712. Яке з перерахованих нижче захворювань супроводжується олігоурією?**
- 713. Яке порушення функції нирок може показати загальний аналіз сечі :**
- 714. Який колір сечі при гемолітичній жовтяниці?**
- 715. Який нормальний показник рН сечі**
- 716. Який показник більш точно, ніж відносна щільність сечі характеризує концентраційну спроможність нирок?**
- 717. Які гормони не приймають участі в механізмі розвитку ниркових набряків?**

- 718. Які допустимі співвідношення залишкового азоту і сечовини у крові в здорової людини?**
- 719. Які жовчні пігменти з'являються у сечі при підпечінковій жовтяниці?**
- 720. Які клітини знаходяться у великій кількості у сечі при запальному процесі сечового міхура?**
- 721. Які компоненти не відносять до фракції залишкового азоту? Виберіть правильну відповідь:**
- 722. Які неодмінні умови необхідні для вірогідності результатів, отриманих при дослідженні сечі?**
- 723. Які показники не входять в загальний аналіз сечі (макроскопічне дослідження)?**
- 724. Які показники не входять в загальний аналіз сечі (біохімічні дослідження)?**
- 725. Які показники не входять в загальний аналіз сечі (мікроскопічне дослідження)?**
- 726. Яку кількість рідини потрібно ввести одномоментно для промивання шлунка ?**
- 727. Дайте висновок про причину кровотечі петехіального типу.  $E=3, 2 \times 10^{12}/л$ ;  $L=4, 2 \times 10^9/л$ ,  $T=32 \times 10^9/л$ . Тривалість кровотечі - 9 хв., індекс адгезивності тромбоцитів - 1, 0:**
- 728. Дайте висновок про причину кровотечі при незначних травмах.  $E=2, 5 \times 10^{12}/л$ ;  $Hb=90$  г/л;  $L=3, 1 \times 10^9/л$ ,  $T=180 \times 10^9/л$ , тести коагулограми відображають гіпокоагуляцію і корегуються свіжою, адсорбованою ( $BaSO_4$ ) плазмою донора:**

**729. Дайте висновок про причину кровотечі петехіального типу.  $E=2, 8 \times 10^{12}/л$ ;  $L=5 \times 10^9/л$ ,  $T=300 \times 10^9/л$ . Тести коагулограми в нормі. Агрегація тромбоцитів з адреналіном, АДФ відсутня, ретракція кров'яного згустку знижена:**

**730. На яке порушення у системі гемостазу вказують наступні дані:  $E=2, 5 \times 10^{12}/л$ ;  $L=4,5 \times 10^9/л$ ,  $T=180 \times 10^9/л$  юні-70%, зрілі-25%, старі-5%. Тривалість кровотечі -8 хв., індекс адгезивності тромбоцитів-0, 7; агрегація з АДФ - через 3 хв.:**

**731. Ознаки, які найбільш характерні для лейкемії?**

**732. Про що свідчать зміни наведених лабораторних досліджень:  $E=2, 1 \times 10^{12}/л$ ;  $Hb=72 г/л$ ;  $L=3, 5 \times 10^9/л$ , ШОЕ - 72 мм/годину. У коагулограмі - гіпокоагуляція. Фактор IX - 85%, фактор VIII - 15%:**

**733. У гематологічне відділення звернулась жінка з підозрою на лейкемію. Що є вирішальним у діагностиці даного захворювання?**

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

**735. У жінки В., 66 років, протягом останніх 3 місяців спостерігається значне підвищення ШОЕ (до 80 мм/год), частий головний біль та біль у ділянці грудної клітки. На рентгенограмі кісток черепа видно «продірявлений череп». Про яке захворювання можна думати?**

**736. У жінки П., 34 роки, в периферичній крові присутні мета мієлоцити, промієлоцити, мієлобласти, мієлоцити. Для якої патології це характерно?**

**737. У крові хворого "Д" виявлені бласти. Цитохімічно всі реакції негативні. Який варіант гострого лейкозу у хворого?**

**738. У крові хворого "М" виявлені бласти. Цитохімічна реакція на пероксидазу негативна, ШИК-позитивна, у вигляді гранул. Який варіант гострого лейкозу у хворого?**

**739. У пацієнта при лабораторному дослідженні в мазку крові виявлено тіні Боткіна-Гумпрехта. Для якої патології це характерно?**

**740. У хворого Б. моноцитів 20 %, поставте ймовірний діагноз**

**741. У хворого в лейкоформулі еозинофілів 12 %, поставте вірогідний діагноз:**

**742. У хворого Д. при лабораторних дослідженнях крові спостерігаються : збільшення вмісту гемоглобіну і еритроцитів, лейкоцитоз за рахунок нейтрофілів, зсув лейко формули вліво, тромбоцитоз, зниження ШОЕ. Яке захворювання в обстежуваного?**

**743. 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?**

**744. У хворого К.еозинопенія, чим це можливо спричинено?**

**745. У хворого М. базопенія чим ,це можливо спричинено:**

**746. У хворої І., 20 років, В12-дефіцитна анемія. Який колірний показник найбільш характерний для цієї анемії?**

**747. У чоловіка 48 років протягом останнього місяця турбують болі в підщелепній ділянці, де спостерігається збільшення лімфовузлів крові: помірний лейкоцитоз, нейтрофіліоз, зсув лейкоформули вліво, абсолютна лімфоцитопенія, моноцитоз, еозинопенія, значне підвищення ШОЕ. Для якої патології це характерно?**

**748. У чоловіка 55 років, який знаходиться на стаціонарному лікуванні у гематологічному відділенні, діагностовано хронічну мієлолейкемію. Які гематологічні ознаки спонукали лікаря поставити даний діагноз?**

**749. Хворий В., 42 роки, лікувався цитостатиками протягом 6 місяців. Яка анемія, ймовірно, розвинулась у пацієнта?**

**750. Хворий К., 40 років, звернувся у гематологічне відділення за направленням дільничного лікаря. В загальному аналізі крові: тільця Жоллі, колірний показник - 1,2. Про яку анемію це свідчить?**

**751. Хворий К., 43 роки, поступив на стаціонарне лікування з болями в кістках. В мазку крові виявили клітини, які мають щільне ядро з вираженою колесоподібною структурою, що частіше розташовується ексцентрично; цитоплазма може бути пофарбована частіше базифільно, рідше - у сіро-блакитний колір і може містити вакуолі? Які це клітини?**

**752. Хворий М., 58 років, лікується у гастроентерологічному відділенні. У загальному аналізі крові: кільця Кебота. Про яку анемію це свідчить?**

**753. Хворий М., поступив у гематологічне відділення з підозрою на лейкемію. Який із перерахованих методів фарбування препаратів найбільш тонко виявляє морфологічні особливості клітин?**

**754. Хворий Н., 45 років, звернувся у гематологічне відділення за направленням дільничного лікаря. В загальному аналізі крові: кільця Кебота, колірний показник - 1,2. Про яку анемію це свідчить?**

**755. Хворий , 45 років, діагностовано залізодефіцитну анемію. Який рівень еритроцитів характерний для цієї анемії?**

**756. Хворому Г., 30 років, діагностовано залізодефіцитну анемію. Який рівень ретикулоцитів характерний для цієї анемії?**

**757. Що є характерним для мегалобластних анемій?**

**758. Що є характерним для мієломної хвороби?**

**759. Яка причина кровотечі в міжфасціальні і міжм'язові простори? E=2,  $5 \times 10^{12}/л$ ; Л= $4 \times 10^9/л$ , Т= $150 \times 10^9/л$ ; у тестах коагулограми - гіпокоагуляція, фактор VIII - 88%, фактор IX - 23%:**

**760. Яка причина порушень гемостазу в пацієнта при наступних даних: E=1,  $8 \times 10^{12}/л$ ; Нв=65 г/л; Л= $4 \times 10^9/л$ , Т= $22 \times 10^9/л$ , юні - 25%, зрілі - 60%, старі - 15%, коагулограма в нормі?**

**761. Який механізм порушень гемостазу, якщо пацієнт доставлений у стані геморагічного шоку, E=2,  $5 \times 10^{12}/л$ ; Л=4,  $5 \times 10^9/л$ , Т= $100 \times 10^9/л$ , у коагулограмі - гіпокоагуляція, протамін-сульфатний тести позитивні?**

**762. До хворих з хронічним бронхітом, за визначенням експертів МОЗ, відносять осіб у яких є кашель з харкотинням не менше:**

**763. ? Зазначте вид ексудату: невеликий за об'ємом, жовто-бурий, каламутний, білок-100 г/л, в осадку жироперероджені клітини, краплі жиру, велика кількість кристалів холестерину?**

**764. При яких жовтяницях гіпербілірубінемія пов'язана з підвищенням фракції вільного білірубіну?**

**765. При якій патології в калі найчастіше виявляються крохмальні зерна?**

**766. При мікроскопії нативного мокротиння хворого "Н.", 35 р., виявлена помірна кількість лейкоцитів, макрофаги, шари епітелію бронхів, що проліферують, багата і різноманітна бактеріальна мікрофлора. Про яке захворювання можна думати?**

**767. При мікроскопії нативного мокротиння хворої "І.", 52 р., виявлені: лейкоцити поодинокі, еритроцити місцями, кристали холестерину, частки хітинової оболонки з характерною рівномірною покресленістю, гачки. Поставте попередній діагноз:**

**768. При мікроскопії нативного мокротиння хворої "Н.", 42 р., виявлена: велика кількість зруйнованих лейкоцитів, детрит, пробки Дітріха, еластичні волокна, кристали холестерину. Для якого захворювання характерне таке мокротиння?**

**769. При мікроскопічному дослідженні слизово-гнійного мокротиння хворого "С.", 33 р., виявлені лейкоцити, еритроцити, фібрин, клітини епітелію бронхів, епітеліоїдні клітини, поодинокі клітини Пирогова - Лангганса. Про яку патологію можна думати в даному випадку?**

**770. У хворого А., 43 р., при мікроскопічному дослідженні слизово-гнійного мокротиння виявлені лейкоцити, еритроцити, фібрин, клітини епітелію бронхів, епітеліоїдні клітини, поодинокі клітини Пирогова - Лангганса. Про яку патологію можна думати в даному випадку?**

**771. У хворого В., 44р., скарги на наявність вологого кашлю переважно зранку з виділенням помірної кількості слизового харкотиння впродовж 3-х останніх місяців. Кашель носить нападopodobний характер. Крім того наявна задишка при фізичному навантаженні. Подібне захворювання відмічає восени минулого року. Поставте попередній діагноз:**

**772. У хворого К діагностовано інфаркт міокарду. Збільшення активності яких ферментів спостерігається?**

**773. У хворого Н., 47 р., при мікроскопії нативного мокротиння виявлена: велика кількість зруйнованих лейкоцитів, детрит, пробки Дітріха, еластичні волокна, кристали холестерину. Для якого захворювання характерне таке мокротиння?**

**774. У хворого П., 55 р., при мікроскопії нативного мокротиння виявлені: лейкоцити зрідка, еритроцити місцями, кристали холестерину, частки хітинової оболонки з характерною рівномірною покресленістю, гачки. Діагноз?**

**775. Хворий "С.", 55 р., хворіє 10 років, лікувався з приводу туберкульозу. Під час мікроскопічного дослідження харкотиння виявлені лімфоцити, нейтрофіли, крупні поліморфні клітини з вираженою анаплазією. Про яке захворювання можна думати?**

**776. Яка із патологій відповідає даному визначенню: «Рецидивуюче подразнення і запалення слизових оболонок бронхіального дерева та більш глибоких шарів бронхіальної стінки, що характеризується тривалим протіканням з періодичними загостреннями»?**

**777. Зазначте вид ексудату: відносна густина 1.022, білок-40 г/л, на фоні гною і крові виявлені макрофаги, клітини мезотелію. Про який діагноз можна думати?**

**778. При мікроскопії нативного мокротиння хворої "М.", 34 р. виявлена помірна кількість лейкоцитів, макрофаги, шари епітелію бронхів, що проліферують, багата і різноманітна бактеріальна мікрофлора. Про яке захворювання можна думати?**

**779. У пацієнта К., 43 р. при дослідженні ексудату мікроскопічно виявили велику кількість сегментоядерних нейтрофілів, з дегенеративними змінами, краплі жиру, кристали холестерину, бактерії. Для якого виду ексудату це характерно?**

**780. У пацієнта Р. рак легень. Рентгенологічна картина:**

**781. Хворий "Д.", 25 р., хворіє 10 міс. Скарги: кашель, виділення мокротиння. При мікроскопічному дослідженні мокроти виявлені поодинокі лейкоцити, еластичні волокна, епітеліоїдні клітини. Про яке захворювання можна думати?**

**782. В результаті генетичного дефекту ферментів утворення сечовини в крові хворих:**

**783. До чого призводить ураження печінки хімічними речовинами або біотоксинами?**

**784. Концентрація сечовини в сироватці крові пацієнта становить 1,5 ммоль/л. Це може бути зумовлено всіма факторами, крім:**

**785. Про пошкодження печінки вказують біохімічні показники крові, крім:**

**786. Утворення сечовини в печінці знижується за таких умов, крім:**

**787. При яких захворюваннях відмічається найбільш виражене підвищення активності АСТ?**

**788. В плазмі крові постійно функціонують протеїнази та антипротеїнази. При переважанні перших чи других розвиваються патологічні стани. За спадкової нестачі альфа-1-антитрипсину, що синтезується у печінці, виникає емфізема легень (утворюються кісти) та цироз печінки навіть в юнацькому віці. Звідси в основі дії антитрипсину знаходиться:**

**789. Внаслідок генетичного дефекту ферментів утворення сечовини в крові хворих:**

**790. Гіперхолестеринемія (вміст холестерину вище 7 ммоль/л) може бути зумовлена наступними причинами, крім:**

**791. Для діагностики захворювань печінки використовують ряд біологічних тестів (проб). На який із наступних патологічних станів найвірогідніше вказує зростання в плазмі крові активності АлАТ?**

**792. Для діагностики захворювань печінки, оцінки ефективності лікування та прогнозу переобігу хвороби використовують біохімічні показники крові та сечі, крім:**

**793. Для дослідження знешкоджувальної функції печінки в клініці іноді проробляють пробу Квіка: хворому дають випити бензоат натрію, який у печінці перетворюється у гіпурову кислоту. Назвіть речовину, з якою реагує бензойна кислота:**

**794. У новонародженого спостерігається пожовтіння шкіри та слизових. Підвищення якого показника крові призвело до такого стану?**

**795. У печінці синтезуються білки плазми крові за винятком:**

**796. У хворого з дизбактеріозом кишечника виявлено збільшення в сечі індикану. Це свідчить про:**

**797. У хворого зі скаргами на болі в правому підребер'ї при аналізі сечі виявлено білірубін і відсутність уробіліногену. Це пов'язано з порушенням:**

**798. У хворого на механічну жовтяницю можливі такі зміни біохімічних показників, крім:**

**799. У хворого, якому терапевт встановив захворювання печінки, при обстеженні виявлено підвищення концентрації прямого білірубину та жовчних кислот в сироватці крові. Ці результати свідчать про:**

**800. У хлопчика 12 років виявлено слабе пожовтіння склер. Лабораторно встановлено зміни обміну жовчних пігментів та вмісту білків крові: білірубін - 70 мкм/л ( переважно непрямий), АсАТ - дещо вище норми, альбумін - 25 г/л. Ці зміни можуть бути проявами:**

- 801. У чоловіка 25-літнього віку виявлено жовтявість шкіри і підвищення загального білірубіну до 40 мкмоль/л. При цьому відмічається підвищення як прямого, так і непрямого білірубіну. Зміни ці настали несподівано. Інші біохімічні показники крові без відхилень. Це може бути проявом:**
- 802. Назвіть захворювання шлунка яке супроводжується вираженою стеатореєю:**
- 803. Назвіть морфологічну ознаку, яка дозволяє відрізнити алкогольний гепатит від вірусного :**
- 804. Найбільш інформативним тестом первинного раку печінки є рівень:**
- 805. Найбільш характерною для синдрому холестазу є наступна з перерахованих ознак:**
- 806. Найбільш характерною ознакою холестатичного гепатиту є:**
- 807. Найбільш характерною патогістологічною ознакою хронічного активного гепатиту є :**
- 808. Найбільша активність АЛАТ в гепатоцитах виявляється в:**
- 809. Основним клінічним синдромом при біліарному цирозі печінки є :**
- 810. Паренхіматозне ураження печінки супроводжується зменшенням вмісту в плазмі крові білків, за винятком:**
- 811. Патогенетичним фактором жовтяниці при синдромі Жильбера є:**
- 812. Пацієнт звернувся до лікарні із скаргами на загальну слабкість, ниючі болі у животі, поганий апетит, пожовтіння шкіри. У сироватці крові хворого 77,3 мкм/л загального білірубіну і 70,7 мкм/л кон'югованого. Яка найімовірніша патологія у хворого?**

**813. Підвищення якого з показників є найбільш характерним для внутрішньопечінкового холестазу ?**

**814. Потреба в харчових жирах складає в середньому:**

**815. При гепатиті новонароджених на відміну від атрезії жовчних шляхів в сироватці крові підвищений:**

**816. При гострому вірусному гепатиті коефіцієнт Рітіса:**

**817. При дефіциті якого вітаміну виникає пелагра:**

**818. При хронічному активному гепатиті, який супроводжується синдромом холестазу, сеча хворого темнішає через збільшення вмісту в ній :**

**819. При якій формі жовтяниці виявляється позитивна реакція сечі на жовчеві пігменти?**

**820. При якому з наведених захворювань спостерігається найчастіше ахолічний кал ?**

**821. При якому з наведених станів частіше спостерігається ахолічний стілець ?**

**822. При якому з перерахованих нижче захворювань спостерігається ахолічний кал?**

**823. Про відсутність порушень синтетичної здатності печінки говорить нормальний рівень у сироватці:**

**824. Про що свідчить відсутність міхурної жовчі при проведенні дуоденального зондування?**

**825. Про що свідчить зелене забарвлення міхурної жовчі?**

826. Про що свідчить макроскопічно видимі домішки слизу на поверхні калу?
827. Про що свідчить швидке спорожнення жовчевого міхура через 5-10- хв. після введення 33% сірчаною кислотою магnezії?
828. Провідним клінічним синдромом при біліарному цирозі печінки є :
829. Рівень альбуміну в крові буває зниженим при:
830. Спадкова хвороба, що зумовлена нестачею глікогенсинтетази у печінці, називається аглікогенозом. При цьому спостерігається все, крім:
831. У пацієнта 45 років з ураженням печінки при проведенні проби з бензоатом натрію (проба Квіка) на детоксикаційну здатність виявили низький рівень у сечі:
832. У пацієнта, який зловживає курінням, виявлена пухлина легені. Чим обумовлена канцерогенна дія тютюну?
833. У плазмі крові розрізняють подані нижче білки. Які з них не утворюються в печінці?
834. У хворого цироз печінки. Дослідження якої з названих речовин, що виділяються з сечею, може характеризувати стан антитоксичної функції печінки?
835. У хворого, що перебував в зоні радіаційного ураження, в крові збільшилася концентрація малонового діальдегіду, гідропероксидів. Причиною таких змін могло бути:
836. У яких випадках вдаються до беззондових методів дослідження шлункової секреції?
837. Укус отруйної змії призводить до гемолітичної жовтяниці у потерпілого. Який показник плазми крові у потерпілого зростає в першу чергу?

838. Що відноситься до ознак синдрому Жильбера ?
839. Що є ознакою недостатності надходження жовчі в кишечник?
840. Яка патологія шлунку супроводжується появою паличок молочно-кислого бродіння?
841. Який епітелій можна виявити в жовчі?
842. Який з наведених біохімічних показників є ознакою цитолізу ?
843. Які з перерахованих тестів потрібно додатково проводити для діагностики вірусного гепатиту В?
844. Які захворювання не можуть бути причиною позапечінкового холестазу ?
845. Які зміни жовчі найбільш характерні для хронічного холециститу ?
846. Які зміни показників ліпідного обміну / ТГ, ХС, ФЛ, бета-ЛП/ відмічаються при легкому протіканні вірусного гепатиту?
847. Які камені жовчного міхура зустрічаються частіше'?
848. Які клітинні елементи, що виявляються при мікроскопії дуоденального вмісту, є лейкоцитоїдами?
849. Які ознаки не є характерними для синдрому холестазу ?
850. Які синдроми не відносять до функціональних гіпербілірубінемій?
851. Які фактори впливають на варіацію показників лужної фосфатази в плазмі крові?
852. Які функції виконують білки шлункового слизу?

**853. Які клітини у великій кількості знаходяться у сечі при запальному процесі сечового міхура?**

**854. Добова к-сть сечі 400 мл, р-ція кисла, густина 1.025-1.030, білок 20-30 г/л. У осаді епітелій каналців, лейкоцити 25-30 у п.з., еритроцити поодинокі у препараті. Циліндри зернисті, гіалінові і воскоподібні, 5-6 у п.з. Діагноз?**

**855. Добова кількість сечі 2500 мл, відносна густина (1.010-1.011), реакція кисла, білок 0, 9 г/л. У осаді поодинокі клітини перехідного і плоского епітелію, лейкоцити 6-7 і еритроцити 10-15 у полі зору, циліндри - гіалінові, поодинокі у полі зору. Діагноз?**

**856. Добова кількість сечі 500 мл, реакція кисла, відносна густина (1.012-1.020), білок 1, 5 г/л. У осаді :незначна кількість перехідного епітелію, лейкоцити 1-2 у полі зору, еритроцити -10 у полі зору, циліндри гіалінові у всіх 1-5 полях зору. Діагноз?**

**857. Жінка 46 років потрапила до клініки зі скаргами на загальну слабкість, швидку втомленість, сухість у роті, спрагу. Шкіряні покрови бліді. АТ 180/110 мм рт. ст. Пальпуються збільшені, горбисті нирки. Сироваткова концентрація залишкового азоту 105 ммоль/л. Добове коливання відносної питомої ваги сечі 1010-1012. Відомо, що бабуся хворої померла у віці 43 років від невідомого захворювання нирок. Який із перелічених діагнозів найбільш імовірний ?**

**858. Практичному лікареві при ряду захворювань необхідно з'ясувати запах сечі хворого. Вкажіть, при якій патології ця біологічна рідина набуває фруктового запаху?**

**859. При багатьох захворюваннях відбувається зміна забарвлення сечі. Який її колір при гемолітичній жовтяниці?**

**860. При біохімічному дослідженні було встановлено, що концентрація залишкового азоту в крові у нього підвищена за рахунок азоту сечовини. Ваш діагноз:**

**861. При захворюваннях нирок використовують такі методи обстеження, крім:**

**862. При захворюваннях нирок з переважним ураженням клубочків відмічається:**

**863. При лабораторному дослідженні хворого В. встановлено: рівень сечовини сироватки крові - 1,5 ммоль/л, а вміст її в сечі - 200 ммоль/л. Вкажіть вірогідну причину.**

**864. При мікроскопії осаду правильно зібраної сечі у практично здорової людини можна виявити:**

**865. При нирковій недостатності співвідношення величин сечовини і залишкового азоту в крові таке:**

**866. При пальпації хворого А. в області нирок відмічається біль зліва. Аналіз крові: лейкоцити 28,0x10<sup>9</sup>/л, ШОЕ - 63 мм/год. Ан. сечі: реакція кисла, лейкоцити - все поле зору. Про яке захворювання можна думати в даному випадку?**

**867. При плановому обстеженні в пацієнта виявлено циліндрурію. Циліндрурія допомагає діагностувати ураження:**

**868. При проведенні дослідження сечі проба Зимницького дозволяє виявити:**

**869. При проведенні лабораторного тесту на вміст креатиніну в крові було встановлено, що значення цього метаболіту підвищені. Чим хворіє пацієнт?**

**870. При проведенні проби Нечипоренка можна виявити:**

**871. При хронічному гломерулонефриті у крові спостерігається підвищення:**

**872. Принцип проби Зимницького полягає у?**

**873. Про яке з перерахованих захворювань свідчить лейкоцитурія з наявністю великої кількості клітин перехідного епітелію?**

**874. Про яке захворювання говорить наявність у сечовому осаді лейкоцитів і клітин ниркового епітелію?**

**875. Про яку патологію свідчить наявність білка Бенс-Джонса в сечі,**

**876. 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?**

**877. У вагітної жінки артеріальний тиск 180/100, набряки, добовий діурез 400 мл, відносна густина сечі 1.030, реакція кисла, білок 8 г/л, в осаді поодинокі еритроцити, лейкоцити, гіалінові циліндри. Про яке захворювання можна думати?**

**878. У дорослих рН в нормі складає:**

**879. 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:**

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

**881. У крові при нормальній вагітності відбуваються наступні зміни**

**882. У сечовому осаді наявні лейкоцити і клітин ниркового епітелію при:**

**883. У х-го на фоні субфебрилітету, катаральних явищ, слабкості, важкості у правому підребер'ї з'явилася субіктеричність склер, темна сеча. У крові підвищена кількість прямого і непрямого білірубіну, у сечі реакція на білірубін різко позитивна. Діагноз?**

**884. У х-ої в сечі: епітелій канальців невелика кількість, лейкоцити 3-5, еритроцити 1-2 у п.з, циліндри гіалінові поодинокі у пр-ті.; білок 5.9 г/л., є білок Бенс-Джонса. Діагноз?**

**885. 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 -  $3,2 \times 10^{12}$  /л). Який попередній діагноз?**

**886. У хворого 65 років протягом 6 місяців утруднений, повільним струменем безболісний сечопуск, періодичне відчуття неповного спорожнення сечового міхура. Вночі мочиться 3-4 рази. При УЗД після сечопуску в сечовому міхурі визначається 100 мл сечі. Як називається цей стан?**

**887. 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:**

**888. У хворого гострий гломерулонефрит. Зниження клубочкової фільтрації за таких умов є одним із важливих механізмів, які зумовлюють затримку в організмі:**

**889. У хворого Ц. за допомогою проби Зимницького виявили:**

**890. У чоловіка 28 років періодично підвищується температура тіла до 38,5-39,1оС, з'являються болі в поперековій області, які віддають вниз, в промежину, супроводжуються поллакіурією. У крові гемоглобін 114 г/л, сечовина 11,7 ммоль/л, креатинін 0,211 ммоль/л, діурез 3,1 л/добу. У сечі білок 0,99 г/добу, еритроцити  $0,9 \cdot 10^{12}/л$ , лейкоцити  $15,0 \cdot 10^9/л$ , бактерії  $250 \times 10^6/л$ , відносна щільність 1,011-1,017. При дослідженні крові виявлено:**

**891. У чому складається принцип проби Зимницького?**

**892. Утримання якої речовини у сечі значно підвищує її відносну щільність?**

**893. Утримання якої речовини у сечі значно підвищує її відносну щільність?**

**894. Функціональна протеїнурія обумовлена :**

**895. Хвора 45 років. Скарги на тупий біль у лівому боці, наявність субфебрильної температури, часте болісне сечовипускання малими порціями. Хворіє 3 роки. Довгий час страждає циститом з частими загостреннями. В анамнезі туберкульоз легень. В аналізах сечі - мікрогематурія, лейкоцитурія. Назвіть попередній діагноз.**

**896. Хвора З., 65 років, поступила зі скаргами на присутність масивної макрогематурії з відходженням безформених згортків крові, частий болючий сечопуск. Відзначає також помірне похудіння протягом 3-4 місяців. Макрогематурія, що не супроводжувалась болями та дизурією, вперше з'явилась 3 місяці тому без видимих причин, і через декілька днів кровотеча самостійно припинилась. Про яке захворювання слід думати?**

**897. Хвора М., 35 років скаржиться на частий, болючий, утруднений сечопуск, постійні позиви до сечопуску, появу декількох крапель крові у сечі в кінці сечопуску. Захворіла раптово після переохолодження. При УЗД - в сечовому міхурі мало сечі, стінки сечового міхура набряклі, рівномірно потовщені. В аналізах сечі лейкоцити - 30-40 в полі зору, білок - 0,099 г/л, еритроцити незмінні- 5-7 в полі зору. Визначте діагноз?**

**898. Хвора Н., 20 років, скаржиться на частий сечопуск, хибні позиви до сечопуску, біль, печію в надлобковій ділянці, що посилюються під час сечопуску. З сечею в останній порції сечі з'являється декілька крапель крові. Хвора відмічала подібне двічі протягом минулого року, але до лікарів не зверталась. Температура не підвищувалась. Сеча мутна, при лабораторному дослідженні - лейкоцити в великій кількості в полі зору, білок - 0,099 г/л. Про яке захворювання потрібно думати?**

**899. Хворий 70 років, скаржиться на підвищення температури до 38,50С протягом 1 місяця. Ефекту від застосування антибіотиків немає. Періодично безбольова макрогематурія. АТ 130/80 мм рт. ст. , Нb 165 г/л, ШОЕ 54 мм/год. Який діагноз можна припустити**

**900. Хворий К., 65 років скаржиться на постійні позиви до сечопуску, появу декількох крапель крові у сечі в кінці сечопуску. При УЗД - в сечовому міхурі мало сечі, стінки сечового міхура набряклі, рівномірно потовщені. В аналізах сечі лейкоцити - 40-50 в полі зору, білок - 0,087 г/л, еритроцити незмінні- 6-8 в полі зору. Визначте діагноз?**

**901. Хворий 32 роки, протягом тривалого часу відмічає болі в поперековій ділянці справа, інколи почащений болючий сечовипуск, субфебрилітет. Живіт м'який, нирки не пальпуються, симптом Пастернацького від'ємний. Аналіз сечі: рН - 5,4; питома вага 1022, лейкоцити - 20-25, еритроцити - 5-7 в полі зору. При бактеріальному дослідженні сечі росту мікрофлори немає. На оглядовій урограмі в проекції верхнього полюсу правої нирки тінь неправильної форми, яка нагадує контурами деформовану верхню чашечку. Що додатково потрібно зробити?**

**902. Хворий 32 роки, протягом тривалого часу відмічає болі в поперековій ділянці справа, інколи почащений болючий сечовипуск, субфебрилітет. Живіт м'який, нирки не пальпуються, симптом Пастернацького від'ємний. Аналіз сечі: рН - 5,4; питома вага 1022, лейкоцити - 20-25, еритроцити - 5-7 в полі зору. При бактеріальному дослідженні сечі росту мікрофлори немає. На оглядовій урограмі в проекції верхнього полюсу правої нирки тінь неправильної форми, яка нагадує контурами деформовану верхню чашечку. Який попередній діагноз?**

**903. Пацієнт 45р, протягом тривалого часу відмічає болі в поперековій ділянці справа, інколи почащений болючий сечовипуск, субфебрилітет. Живіт м'який, нирки не пальпуються, симптом Пастернацького від'ємний. Аналіз сечі: рН - 5,4; питома вага 1022, лейкоцити - 20-25, еритроцити - 5-7 в полі зору. При бактеріальному дослідженні сечі росту мікрофлори немає. На оглядовій урограмі в проекції верхнього полюсу правої нирки тінь неправильної форми, яка нагадує контурами деформовану верхню чашечку. Який попередній діагноз?**

**904. Хворий 43 роки, доставлений в клініку з приводу болю в лівій половині поперекової області, який з'явився після падіння з висоти 2 м. Після травми, під час дворазового сечовипускання помітив наявність макрогематурії. Стан середнього ступеня важкості. АТ та пульс в нормі. Має місце невелика болюча припухлість в лівій поперековій ділянці. Вкажіть попередній діагноз?**

**905. Хворий 44 роки, вважає себе хворим протягом 1року, коли вперше з'явився біль у поперековій області та лівій здухвинній частині живота різкого характеру. Місяць тому біль зник, але почали турбувати різі при почащеному сечовипусканні. Біль іррадіює в головку статевого члену. Струмін сечі часто перерваний, в положенні стоячи сечовипускання різко обмежене. В положенні лежачи і на боці струмін сечі не переривається. Періодично відмічається тотальна гематурія. Який попередній діагноз?**

**906. Хворий 52 років впав з висоти 3 м на рівну поверхню землі правою поперековою ділянкою. Скаржиться на біль в поперековій області справа. У сечі: мікрогематурія. Екскреторна урографія: функція нирок задовільна. Який найбільш вірогідний діагноз?**

**907. Хворий 53 років скаржиться на домішки крові в сечі, частий сечопуск. У загальному аналізі сечі - протеїнурія, гематурія. Про яке захворювання можна думати ?**

**908. Хворий 64 років звернувся до уролога зі скаргами на утруднений, млявий сечовипуск. При ректальному дослідженні виявлені зміни простати, що не дозволяють диференціювати аденому і рак. Яке дослідження потрібно провести для уточнення діагнозу?**

**909. Хворий 67 років, скаржиться на біль в правій половині калитки, збільшення останньої в розмірах, підвищення температури тіла до 38,40 С, озноб. Вважає себе хворим протягом доби. Початок захворювання пов'язує з простудним фактором і фізичним навантаженням. При об'єктивному огляді права половина калитки збільшена в розмірах, шкіра напружена гіперемована. Пальпуються збільшені та різко болючі праве яєчко і придаток. Сім'яний канатик потовщений болючий. Загальний аналіз крові: еритроцити -  $4,0 \times 10^{12}/л$ , гемоглобін - 124 г/л, лейкоцити -  $9,2 \times 10^9/л$ , паличкоядерні -10%, сегментоядерні -54%, лімфоцити - 27%, моноцити -9%; ШОЕ -12 мм/год. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку картину?**

**910. Хворий М., 42 років поступив у приймальне відділення з діагнозом "Ниркова колька". Яка з нижче перелічених ознак найбільш вірогідна для хворого?**

**911. Хворий скаржиться на інтенсивний біль у лівій поперековій ділянці, температура тіла 38 С. Пальпація області нирок болюча зліва. Аналіз крові: лейкоцити  $28,0 \times 10^9/л$ , ШОЕ - 63 мм/год. Ан. сечі: реакція кисла, лейкоцити - все поле зору. Про яке захворювання можна думати в даному випадку?**

**912. Хворим проводять загальний аналіз сечі для оцінки стану:**

**913. Хворого турбує раптово виникаюча нападоподібна біль у правій поперековій ділянці. Через 2 години після виникнення болю виникла гематурія. На оглядовому знімку поперекової області патологічних тіней не видно. Найбільш вірогідний діагноз?**

**914. Хворому К. було проведено з пробу Нечипоренка. Вона дозволяє виявити:**

**915. Хворому М., при проведенні лабораторних досліджень виявили в сечі білок Бенс-Джонса. Про яку патологію свідчить наявність білка Бенс-Джонса в сечі,**

**916. Циліндрурія допомагає діагностувати ураження:**

**917. Чергового лікаря викликали у приймальне відділення до потерпілого, який отримав побої. Пацієнт скаржиться на біль в попереку, загальну слабкість, нудоту. Об'єктивно: живіт м'який, симптоми подразнення очеревини відсутні, позитивний симптом Пастернацького справа. Загальний аналіз крові без особливостей, у сечі виявлена гематурія. Яку патологію можна очікувати?**

**918. Чим обумовлена преренальна протеїнурія?**

**919. Чим обумовлена функціональна протеїнурія?**

**920. Чим пояснюється каламутність сечі при гострому пієлонефриті?**

**921. Чим пояснюється каламутність сечі при гострому пієлонефриті?**

**922. Чоловік 48 років звернувся до уролога поліклініки за рекомендацією. Відомо, що після переохолодження спостерігав домішки крові у сечі без розладів сечопуску. Через 12 годин макрогематурія зникла. Яка із перелічених рекомендацій найбільш доцільна ?**

**923. Чоловік 66 років потрапив до клініки зі скаргами на інтенсивний біль у попереку зліва, присутність крові у сечі. Раніше не хворів на урологічні захворювання. Захворів гостро. РС - 94/хв., аритмічний. Тони серця глухі, ритм порушено за типом мерехтливої аритмії. Симптом Пастернацького позитивний зліва. В аналізі сечі 180 еритроцитів. Який із наступних діагнозів найбільш вірогідний ?**

**924. Що є причиною постійної глюкозурії?**

**925. Юнак 18 років потрапив до приймального відділення із скаргами на приступи болю у правій половині черева з ірадіацією до мошонки, нудоту, блювання. Захворів гостро вперше. Пальпаторно виявляється напруження м'язів у правій половині черевної порожнини. Симптом Щоткіна сумнівний. Симптом Пастернацького слабо позитивний з правого боку. Температура 37,7оС. Кількість лейкоцитів  $8,0 \times 10^9/\text{л}$ . В аналізі сечі 3-5 еритроцитів у полі зору. Який із перелічених діагнозів найбільш імовірний ?**

**926. Які дослідження входять в загальний аналіз сечі**