

Тестовые вопросы для ординаторов 1-курса по специальности “Гематология”

1. Укажите в какое время суток необходимо принимать препараты железа:
 1. с 8 до 10 часов
 2. с 10 до 14 часов
 3. с 14 до 18 часов
 5. время суток не имеет значение для усвоения этой группы препарата
2. Какой из ниже перечисленных препаратов используется в лечении В12-дефицитной анемии?
 - a) цианокобаламин
 - b) преднизолон
 - c) ретаболил
 - d) тардиферон
3. Укажите, что из ниже перечисленных не относится к принципам терапии железодефицитных анемий?
 - a) препараты железа инъекционно до полного восстановления запасов железа
 - b) препараты железа до восстановления уровня гемоглобина
 - c) парентеральные препараты железа по строгим медицинским показаниям
 - d) препараты железа во внутрь до полного восстановления запасов железа
4. Что из ниже перечисленных причин нарушают всасывание фолиевой кислоты?
 - a) длительный прием противосудорожных препаратов
 - b) длительный прием препаратов железа
 - c) систематический прием антиагрегантов
 - d) хронические гепатиты
5. У больной острым лейкозом на фоне цитостатической терапии развился миелотоксический агранулоцитоз. Какая тактика врача в данном случае является правильной?
 - a) продолжать цитостатическую терапию
 - b) дозу химиопрепаратов уменьшить вдвое
 - c) отменить цитостатические препараты и назначить антибиотики
 - d) назначить антибиотики
6. Больной 25 лет обратился с жалобами по поводу болей в эпигастральной области с выраженным циркуляторно-гипоксическим синдромом. В анамнезе – язвенная болезнь желудка. Кожные покровы бледные. Анализ крови: Нв – 85 г/л, Э – $3,8 \times 10^{12}/л$, ЦП – 0,8, тромбоциты – $165,0 \times 10^9/л$, ретикулоциты – 0,5 %. билирубин – 15 мкмоль/л, сывороточное железо – 4,5 ммоль/л. Реакция Грегерсена положительна. Поставьте предварительный диагноз:
 - a) Гемолитическая анемия
 - b) Острая постгеморрагическая анемия
 - c) Железодефицитная анемия
 - d) В₁₂-дефицитная анемия
7. Больной 37 лет спустя 12 дней после перенесенного гриппа отметил повторный подъем температуры тела, озноб, боли в пояснице, потемнение мочи, затем появилась легкая желтушность склер. Врач определил умеренное увеличение печени. Анализ крови: Нв-78 г/л; Эр.- $2,6 \times 10^{12}/л$; Тр.- $210 \times 10^9/л$; Л.- $6,2 \times 10^9/л$; общий билирубин- 49,7 мкмоль/л, прямой- 5,1 мкмоль/л. Назовите наиболее информативное исследование для уточнения диагноза
 - a) продолжительность жизни эритроцитов
 - b) стерильная пункция
 - c) пробы Кумбса
 - d) осмотическая стойкость эритроцитов
8. У больного 20 лет в течение последних 2 месяцев отмечаются нарастающие слабость, кровоточивость, субфебрильная температура. Лимфатические узлы, печень, селезенка не увеличены. В анализе крови: Нв- 50 г/л; Эр.- $1,3 \times 10^{12}/л$; ЦП-1,0; Л.- $1,7 \times 10^9/л$; Тр.- $30 \times 10^9/л$; СОЭ-55 мм/ч. Назовите наиболее информативное исследование для уточнения диагноза
 - a) Исследование костного мозга
 - b) пробы Кумбса
 - c) десфераловая проба
 - d) осмотическая стойкость эритроцитов

9. Больной Р., 25 лет, с раннего детства страдает артрозами коленных, локтевых суставов, беспокоят частые длительные носовые кровотечения, в анамнезе – межмышечные гематомы. У старшего брата матери отмечалась аналогичная симптоматика, умер от кровоизлияния в мозг. В ОАК- без изменений, тромбоциты – $220 \times 10^9/\text{л}$; АЧТВ – удлинено. Определите адекватную тактику лечения

- a) концентраты факторов свертывания крови
- b) гемостатическая терапия
- c) переливание белковых препаратов
- d) плазмафорез

10. Больная 28 лет в прошлом отмечала слабость, периодическое появление легкой желтушности кожи. После сильного переохлаждения появились озноб, боли в мышцах, а также в верхней половине живота. Через день умеренная желтуха, темный кал и моча. Объективно: умеренное увеличение печени и селезенки, желтушность кожи и слизистых оболочек. В ОАК: Нв-80 г/л; Эр.- $2,8 \times 10^{12}/\text{л}$; ЦП-0,8; Тр.- $23 \times 10^9/\text{л}$; Л.- $9,5 \times 10^9/\text{л}$; СОЭ-20 мм/ч, билирубин-77 мкмоль/л, прямой-8,6 мкмоль/л. Назовите наиболее информативное исследование в данном случае

- a) определение продолжительности жизни эритроцитов
- b) определение осмотической резистентности эритроцитов
- c) десфераловая проба
- d) определение сывороточного железа крови

11. Больной Р., 25 лет, с раннего детства страдает артрозами коленных, локтевых суставов, беспокоят частые носовые кровотечения, в анамнезе – межмышечные гематомы. У дяди по материнской линии отмечалась аналогичная симптоматика, который впоследствии умер от кровоизлияния в мозг. В ОАК без изменений, тромбоциты – $220 \times 10^9/\text{л}$; АЧТВ – удлинено. Пробы жгута и щипка – отрицательны. Поставьте предварительный диагноз:

- a) геморрагический васкулит
- b) гемофилия
- c) геморрагическая телеангиэктазия
- d) тромбоцитопеническая пурпура

12. Больной Д., 23 года, жалобы на периодические носовые, десневые кровотечения, выраженную слабость, одышку, лихорадку. Объективно: состояние тяжелое, кожные покровы бледные, по всему телу отмечаются синяки, периферические лимфоузлы не увеличены. По остальным органам без особенностей. В анализе крови: Нв-60 г/л; Эр.- $2,0 \times 10^{12}/\text{л}$; ЦП-0,9; Лейк.- $1,5 \times 10^9/\text{л}$; Тромб.- $20 \times 10^9/\text{л}$. В миелограмме: жировое перерождение костного мозга. Поставьте предварительный диагноз:

- a) острый миелолейкоз
- b) острый эритромиелоз
- c) апластическая анемия
- d) хронический миелолейкоз

13. У больной А., 60 лет, в анализах периферической крови выявлены следующие изменения: Нв 78г/л., ЦП 1,3, эритроциты $2,3 \times 10^{12}/\text{л}$, макроцитоз. В анамнезе: много лет страдает хроническим заболеванием желудка и кишечника. Назначьте лечение больному с данным заболеванием:

- a) Переливание эритроцитарной массы
- b) Инъекции феркайла
- c) Прием сульфата железа
- d) Инъекции цианкобаламина

14. У прежде здорового подростка появилась лихорадка до 38,0С, во время которой на коже и слизистых оболочках появились геморрагические высыпания, экхимозы. Однократно была мелена, затем две недели имела место положительная реакция Грегерсена в кале. Тромбоциты крови $60 \times 10^9/\text{л}$. Все явления самостоятельно прошли бесследно. Заболеванию предшествовало лечение ангины сульфаниламидными препаратами. Поставьте предварительный диагноз:

- a). острые эрозии желудка
- b). синдром Мэллори–Вейса
- c). диафрагмальная грыжа
- d). болезнь Верльгофа

15. У больного Н., 44 лет, на коже бедер и голеней появилась мелкоточечная геморрагическая сыпь, не исчезающая при надавливании, боль в коленных, голеностопных и лучезапястных суставах. В моче - микрогематурия. В коагулограмме: явления гиперкоагуляции. Поставьте предварительный диагноз:

- a) геморрагический васкулит

- b) тромбоцитопеническая пурпура
- c) ревматический полиартрит
- d) узелковый периартериит

16. Больная Е., 74 лет, обратилась к врачу СВА с жалобами на общую слабость, головокружение, одышку, боли в эпигастрии, тяжесть после приема пищи, отрыжку тухлым. Объективно выявлены: бледность кожных покровов, иктеричность склер, умеренная спленомегалия, снижение тактильной чувствительности на нижних конечностях по типу «чулок». В ОАК: Нв -83 г/л; ЦП 1,2; Эр.- $2,5 \times 10^{12}/л$; лейкоц.- $3,2 \times 10^9/л$; тромб. - $150 \times 10^9/л$; ретикулоциты – 0,2%; билирубин- 42 ммоль/л (непрямая фракция 33 ммоль/л).

Поставьте предварительный диагноз:

- a) хронический гепатит
- b) гемолитическая анемия
- c) хронический атрофический гастрит
- d) витамин В₁₂-дефицитная анемия

17. У больного с циррозом печени выявлен синдром гиперспленизма. Какие изменения, характерные для данного синдрома Укажите лабораторные изменения:

- a) Изменение активности АЛТ, АСТ, ЩФ
- b) Лейкоцитопения, тромбоцитопения, анемия
- c) Билирубинемия
- d) Гипопротеинемия

18. Характерным осложнением трихомонадного уретрита является:

- a. Цистит
- b. Простатит
- c. Пиелонефрит
- d. Эпидидимит

19. Ребенок 11 лет обратился с жалобами на изменение цвета в виде, мясных помоев, слабость, утомляемость, головную боль. Две недели назад перенес ангину с высокой температурой тела. В анализе крови СОЭ 25 мм/ час, анемия.

Ваш предварительный диагноз?

- a. О.гломерулонефрит
- b. Опухоль почек
- c. Острый цистит
- d. О.пиелонефрит

20. Больная К. 30 лет с хроническим пиелонефритом получала амбулаторное лечение ампициллином в течение 10 дней. После снижения уровня СОЭ и лейкоцитов, семейный врач отменил антибиотики. Через неделю состояние больной вновь ухудшилось. Тактика семейного врача.

- a. Повторно назначить ампициллин на 10 дней
- b. Сменить ампициллин на другой антибиотик
- c. Назначить проведение посева мочи на чувствительность к антибиотикам
- d. Провести лечение антибиотиками в течение 2-х месяцев

21. В12-дефицитная анемия может возникать на фоне всех состояний кроме:

- a) Беременности
- b) хронического гастрита с секреторной недостаточностью
- c) рак желудка
- d) состояния после удаления желудка

22. Лечение фолиево-дефицитной анемии проводится путем назначения:

- a) препаратов фолиевой кислоты внутрь
- b) витамина В12
- c) витамина В12 и фолиевой кислоты
- d) сочетанием витаминов С, В12 и фолиевой кислоты

23. С назначением какого препарата следует начинать лечение при выявлении у больного мегалобластной анемии, генез которой не уточнен.

- a) витамина В12
- b) преднизолона
- c) витаминов В6 и В1

- d) фолиевой кислоты
24. Какие изменения периферической крови характерны для железодефицитной анемии:
- гипохромная, микроцитарная.
 - гиперхромная, макроцитарная.
 - нормохромная, макроцитарная.
 - гиперхромная микроцитарная
25. Для диагноза железодефицитной анемии и анемий, связанных с нарушением синтеза гема, основным дифференциально-диагностическим признаком является:
- возраст больного
 - выраженность анемии
 - цветовой показатель
 - содержание железа в сыворотке крови
26. К наиболее характерным клиническим признакам хронического миелолейкоза в фазе акселерации относятся:
- Лейкоцитоз, спленомегалия
 - лейкоцитоз, спленомегалия, боли в костях
 - лихорадка, боли в костях
 - боли в костях, лимфоаденопатия
27. Для какого заболевания характерны бластные кризы[^]
- хронического миелолейкоза
 - эритремии
 - хронического лимфолейкоза
 - миеломной болезни
28. Для диагноза железодефицитной анемии и анемий, связанных с нарушением синтеза гема, основным дифференциально-диагностическим признаком является:
- возраст больного
 - выраженность анемии
 - цветовой показатель
 - содержание железа в сыворотке крови
29. Какое из исследований не является информативным при расшифровке анемии неясного генеза у больной, получающей в течение недели ферроплекс:
- анализ кала на скрытую кровь.
 - исследование уровня непрямого билирубина
 - исследование уровня сывороточного железа.
 - исследование количества лейкоцитов и тромбоцитов.
30. Больная 53 лет обратилась к врачу по поводу чувства тяжести в левом подреберье. При обследовании - гиперспленомегалия. Анализ крови: Эр - $3,1 \times 10^{12}$ /л, Нв - 104 г/л, Л - 126×10^9 /л, промиелоциты - 3 %, миелоциты - 5 %, юные - 9 %, п/я - 17 %, с/я - 48 %, эоз. - 7 %, баз. - 3 %, лимф. - 8 %, тромбоциты - 580×10^9 /л, СОЭ - 24 мм/час.
- О чем можно думать?
- острый миелолейкоз
 - хронический миелолейкоз
 - хронический лимфолейкоз
 - лимфоцитоз селезенки
31. Больная 53 лет обратилась к врачу по поводу чувства тяжести в левом подреберье. При обследовании - гиперспленомегалия. Анализ крови: Эр - $3,1 \times 10^{12}$ /л, Нв - 104 г/л, Л - 126×10^9 /л, промиелоциты - 3 %, миелоциты - 5 %, юные - 9 %, п/я - 17 %, с/я - 48 %, эоз. - 7 %, баз. - 3 %, лимф. - 8 %, тромбоциты - 580×10^9 /л, СОЭ - 24 мм/час.
- Какие изменения обнаружите в костном мозге:
- опустошение костного мозга
 - трехростковая гиперплазия
 - бластоз свыше 30 %
 - богатый костный мозг за счет клеток миелоидного ряда
32. Больная 53 лет обратилась к врачу по поводу чувства тяжести в левом подреберье. При обследовании -

гиперспленомегалия. Анализ крови: Эр - $3,1 \times 10^{12}$ /л, Нв - 104 г/л, Л - 126×10^9 /л, промиелоциты - 3 %, миелоциты - 5 %, юные - 9 %, п/я - 17 %, с/я - 48 %, эоз. - 7 %, баз. - 3 %, лимф. - 8 %, тромбоциты - 580×10^9 /л, СОЭ - 24 мм/час. Какое дополнительное исследование поможет установить диагноз?

- a) электрофорез белковых фракций
- b) осмотическая резистентность эритроцитов
- c) цитогенетические исследования
- d) биопсия лимфоузла

33. Больной В. 16 лет, с детства страдает повышенной кровоточивостью, иногда с образованием обширных гематом. При осмотре - гемартрозы коленных суставов. Дядя по материнской линии болен наследственным заболеванием крови. Общий анализ крови в норме.

Ваш предварительный диагноз:

- a) геморрагический васкулит
- b) тромбоцитопеническая пурпура
- c) гемофилия
- d) болезнь Рандю-Ослера

34. Больной В. 16 лет, с детства страдает повышенной кровоточивостью, иногда с образованием обширных гематом. При осмотре - гемартрозы коленных суставов. Дядя по материнской линии болен наследственным заболеванием крови. Общий анализ крови в норме.

Какой показатель коагулограммы нарушается при данном заболевании:

- a) уровень фибриногена
- b) АЧТВ
- c) протромбиновое время
- d) тромбиновое время

35. Больной В. 16 лет, с детства страдает повышенной кровоточивостью, иногда с образованием обширных гематом. При осмотре - гемартрозы коленных суставов. Дядя по материнской линии болен наследственным заболеванием крови. Общий анализ крови в норме.

Какой метод лечения соответствует патогенетической терапии:

- a) криопреципитат
- b) преднизолон
- c) тромбоцитарная масса
- d) дицинон

36. Больная Е., 74 г., поступила с жалобами на общую слабость, головокружение, одышку, боли в эпигастрии, тяжесть после приема пищи, отрыжку тухлым. Объективно: выявлены умеренная спленомегалия, снижение тактильной чувствительности на правой нижней конечности по типу "чулок". В ОАКр.: Эр. $2,5 \times 10^{12}$ /л, Нв = 88 г/л, ЦП = 1,1, лейкоц. = $3,2 \times 10^9$ /л, тр. = 150×10^9 /л, ретикулоциты - 0,2%, билирубин = 42 ммоль/л (непрямая фракция 33 ммоль/л).

Ваш диагноз:

- a) железодефицитная анемия
- b) витамин В12-дефицитная анемия
- c) гипопластическая анемия
- d) гемолитическая анемия

37. Одним из признаков тромботической микроангиопатии является _ анемия

- a) Кумбс-отрицательная гемолитическая
- b) железодефицитная
- c) В12-дефицитная
- d) Кумбс-положительная гемолитическая

38. Причиной функционального (относительного) дефицита железа является

- a) увеличение всасывания железа при сопутствующем приёме алюминий-содержащих фосфат-связывающих препаратов
- b) нарушение метаболизма ферритина при хронической болезни почек
- c) увеличение всасывания железа при сопутствующем приёме антацидов
- d) превышение потребности костного мозга по сравнению с мобилизацией и транспортной ёмкостью по железу

39. Алеша 5 лет. Жалобы: появление сыпи на коже туловища и конечности, периодически повторяющиеся боли в животе. Сыпь появилась 3 дня тому назад, но родители не придали ей должного значения, к врачу не обращались, мальчик продолжал посещать школу и спортивную секцию. Со вчерашнего дня мама заметила, что сыпь стала значительно обильнее, ночь спал беспокойно, просыпался из-за болей в животе. Две недели

назад перенес ОРВИ, лечился амбулаторно. Объективно: состояние средней тяжести, выражены боли в животе, температура субфебрильная, обращает на себя внимание: сыпь на коже верхних и нижних конечностей, преимущественно на разгибальной поверхности, в области ягодиц, на ушных раковинах. Сыпь рельефно выступает над поверхностью кожи, не исчезает при надавливании, симметрично расположена, имеются участки сливного характера сыпи с некрозом в центре, на стопах. Слизистые полости рта чистые. Суставы не деформированы, активные и пассивные движения в полном объеме. В легких и сердце без патологии, пульс 98 в мин. АД 110/70, живот обычной конфигурации, участвует в акте дыхания, при поверхностной пальпации мягкий, разлитая болезненность, симптомы раздражения брюшины отрицательны. Печень и селезенка не увеличены. Стул был утром черного цвета, оформленный, мочится регулярно.

- a) Геморрагический васкулит
- b) витамин В12-дефицитная анемия
- c) гипопластическая анемия
- d) гемолитическая анемия

40. Больная 53 лет обратилась к врачу по поводу чувства тяжести в левом подреберье. При обследовании - гиперспленомегалия. Анализ крови: Эр - $3,1 \times 10^{12}$ /л, Нв - 104 г/л, Л - 126×10^9 /л, промиелоциты - 3 %, миелоциты - 5 %, юные - 9 %, п/я - 17 %, с/я - 48 %, эоз. - 7 %, баз. - 3 %, лимф. - 8 %, тромбоциты - 580×10^9 /л, СОЭ - 24 мм/час.

Какие изменения обнаружите в костном мозге:

- a) опустошение костного мозга
- b) трехростковая гиперплазия
- c) бластоз свыше 30 %
- d) богатый костный мозг за счет клеток миелоидного ряда

41. Основными клетками, реализующими противоопухолевый ответ, являются

- 1) Т-клетки (+)
- 2) В-клетки
- 3) С-клетки
- 4) плазматические клетки

42. Основным физиологическим фактором, регулирующим мегакариопоэз, является

- 1) тромбопоэтин (+)
- 2) эритропоэтин
- 3) пролактин
- 4) гепсидин

43. «золотым стандартом» определения минимальной остаточной болезни при олл в северо-американских терапевтических протоколах является

- 1) иммунофенотипирование методом проточной цитометрии (+)
- 2) определение пациент-специфических перестроек генов тяжелых цепей иммуноглобулинов и Т-клеточных рецепторов методом высокопроизводительного секвенирования
- 3) определение пациент-специфических перестроек генов тяжелых цепей иммуноглобулинов и Т-клеточных рецепторов методом количественной ПЦР
- 4) определение химерного транскрипта методом количественной ПЦР

44. Переливание эритроцитсодержащих сред резус-положительным реципиентам, у которых обнаружены антитела системы резус, проводят только

- 1) индивидуальным подбором (+)
- 2) резус-отрицательной крови
- 3) по жизненным показаниям
- 4) 0 группы Rh-отрицательной

45. Парентеральная передача вируса иммунодефицита человека может произойти при

- 1) трансфузиях компонентов донорской крови (+)
- 2) инфузии лекарств
- 3) использовании общей посуды с инфицированным
- 4) донации крови

46. Анемия у женщин характеризуется показателями эритроцитов _ и гемоглобина _ г/л

- 1) $3,9 \times 10^{12}$ /л; 108 (+)
- 2) $4,0 \times 10^{12}$ /л; 140
- 3) $6,9 \times 10^{12}$ /л; 120

4) $5.9 \cdot 10^{12}/л$; 120

47. Избыток гепсидина является одним из механизмов патогенеза

- 1) анемии хронических заболеваний (+)
- 2) системного гемохроматоза
- 3) железодефицитной анемии
- 4) мегалобластной анемии

48. При гемофилии а имеется дефицит фактора

- 1) VIII (+)
- 2) IX
- 3) X
- 4) XI

49. Причиной В 12-дефицитной анемии может быть

- 1) инвазия широким лентецом (+)
- 2) алкоголизм
- 3) интоксикация свинцом
- 4) интоксикация медью

50. Процедурой, наиболее эффективной при печеночной недостаточности, считают

- 1) плазмообмен (+)
- 2) гемофильтрацию
- 3) гемосорбцию
- 4) гемодиализ

51. Мишеневидные эритроциты встречаются при

- 1) талассемии (+)
- 2) пароксизмальной ночной гемоглобинурии
- 3) наследственном сфероцитозе
- 4) острой кровопотери

52. Причиной коагулопатии разведения считают

- 1) неадекватное замещение факторов свертывания во время экстракорпоральной процедуры (+)
- 2) гипергепаринемия
- 3) использование непрямых антикоагулянтов
- 4) нарушение синтеза факторов свертывания

53. Парентеральная передача вируса гепатита в может произойти при

- 1) трансфузиях компонентов крови (+)
- 2) инфузии лекарств
- 3) использовании общей посуды
- 4) сдаче компонентов крови

54. В свежемороженой плазме длительных сроков хранения наиболее быстро разрушаются факторы

- 1) V и VIII (+)
- 2) VII и VIII
- 3) VII и II
- 4) V и VII

55. Больной 30 лет госпитализирован по поводу болей в эпигастральной области с выраженным циркуляторно-гипоксическим синдромом. В анамнезе - язвенная болезнь желудка. Кожные покровы бледные. Анализ крови: Нв - 90 г/л, Э - $3,5 \times 10^{12}/л$, ЦП - 0,7, тромбоциты - $180,0 \times 10^9/л$, ретикулоциты - 0,5 %. Билирубин - 12 мкмоль/л, сывороточное железо - 4,6 ммоль/л. Реакция Грегерсена положительна. Какой вид анемии предполагается у данного пациента?

- a) апластическая анемия
- b) гемолитическая анемия
- c) острая постгеморрагическая анемия
- d) железодефицитная анемия +

56. Больной Д. 28 лет лечился в течение 3-х недель по поводу стоматита без эффекта при нарастающей слабости, потливости. Объективно: температура тела 38,8 гр., кожные покровы бледные, влажные. Гиперплазия десен, язвенно-некротический стоматит. Подчелюстные лимфоузлы увеличены,

безболезненны. В крови: эр. - $3,0 \times 10^{12}$ /л, Нв - 95 г/л, ЦП-0,95, лейкоц. - $14,5 \times 10^9$ /л, бласты - 32 % пал. - 1 %, сегм. - 39 %, лимф. - 20 %, мон. - 8 %, тромб. - $90,0 \times 10^9$ /л. СОЭ - 24 мм/ч. Цитохимическое исследование: реакция на гликоген положительна. Через 3 дня - головные боли, тошнота, рвота, парез нижних конечностей. Ваш диагноз?

Для подтверждения данного осложнения необходимо провести:

- a) исследование глазного дна +
- b) элетроэнцефалографию
- c) эхоэнцефалографию
- d) реоэнцефалографию

57. Больная Л. 46 лет жалуется на носовые, десневые, маточные кровотечения, слабость, одышку. Объективно: кожные покровы бледные, на передней поверхности бедер, животе - кровоподтеки, нос тампонирован. Систолический шум на верхушке, ЧСС - 98 в 1 мин, АД - 100/70 мм рт ст. Печень и селезенка не увеличены. В крови: эр. - $2,8 \times 10^{12}$ /л, Нв - 76 г/л, ЦП- 0,81, лейкоц. - $9,2 \times 10^9$ /л, тромб. - 32×10^9 /л, СОЭ - 22 мм/ч. Длительность кровотечения 18 мин.

Показанием к спленэктомии при данном заболевании является:

- a) отсутствие эффекта глюкокортикоидов +
- b) неполный эффект гормонов в течение 1-2 месяцев терапии
- c) неполный эффект гормонов в течение 3-4 месяцев терапии
- d) дебют заболевания с выраженными кровотечениями, кровоизлияниями

58. Что неверно в отношении кожной формы геморрагического васкулита:

- a) связь со стрептококковой инфекцией
- b) геморрагии на конечностях
- c) препараты выбора - глюкокортикоиды +
- d) могут быть рецидивы

59. Укажите признаки, характерные для железодефицитной анемии:

- a) ретикулоцитоз
- b) макроцитоз эритроцитов
- c) отложение железа в тканях
- d) симптом геофагии +

60. Гиперхромия, мегалобластический тип кроветворения характерны для анемии:

- a) В12-дефицитной +
- b) железодефицитной
- c) фолиевоедефицитной
- d) апластической

61. Какие лабораторные показатели соответствуют диагнозу железодефицитной анемии:

- a) гипохромная анемия +
- b) ретикулоцитопения
- c) микросфероцитоз
- d) положительная десфераловая проба

62. Какие критерии соответствуют диагнозу аутоиммунной гемолитической анемии:

- a) микросфероциты
- b) гипербилирубинемия +
- c) положительная проба Хема
- d) определение фетального гемоглобина

63. У больного А. диагностирована болезнь Маркиафавы-Микели. Какие показатели крови характерны для этого заболевания?

- a) гипохромная анемия
- b) повышение свободного гемоглобина в плазме, снижение сывороточного железа +
- c) гиперхромная анемия, в миелограмме - мегалобластический тип кроветворения
- d) панцитопения, в миелограмме - опустошение костного мозга

64. У больного с аутоиммунной тромбоцитопенической пурпурой какие могут быть изменения крови:

- a) время кровотечения удлинено +
- b) положительные паракоагуляционные тесты
- c) тромбоциты снижены
- d) тромбоцитоз

65. У больного 17 лет выявлены клинические признаки гемофилии. Какие изменения могут быть в крови при гемофилии А:

- a) время кровотечения удлинено
- b) отсутствие ретракции сгустка
- c) время свертывания удлинено +
- d) тромбоциты снижены

66. 26-летнюю больную беспокоит слабость, одышка, носовые кровотечения, обильные месячные (в последнее время). При обследовании - петехиально-пятнистый тип кровоточивости. Анализ крови: Нв - 86 г/л, ретикулоциты - 1 %, лейкоциты $1,8 \times 10^9$ /л, лейкоформула не определена. Наиболее вероятный диагноз (диагнозы?):

- a) тромбоцитопеническая пурпура
- b) гемофилия
- c) апластическая анемия +
- d) гемолитическая анемия

67. Больной З. 58 лет, поступил в клинику с переломом плечевой кости. СОЭ - 55 мм/час, гиперпротеинемия с М-градиентом, в миелограмме - плазматическая инфильтрация 38%.

Выберите препараты для урегулирования кальциевого обмена:

- a) панангин
- b) бонифос +
- c) токоферол
- d) рибоксин

68. Больная 53 лет обратилась к врачу по поводу чувства тяжести в левом подреберье. При обследовании - гиперспленомегалия. Анализ крови: Эр - $3,1 \times 10^{12}$ /л, Нв - 104 г/л, Л - 126×10^9 /л, промиелоциты - 3 %, миелоциты - 5 %, юные - 9 %, п/я - 17 %, с/я - 48 %, эоз. - 7 %, баз. - 3 %, лимф. - 8 %, тромбоциты - 580×10^9 /л, СОЭ - 24 мм/час.

Какие препараты или методы лечения этого заболевания являются первой линией терапии на современном этапе:

- a) гидреа
- b) б-интерферон
- c) гливек +
- d) рентгенотерапия селезенки

69. Больная Е., 74 г., поступила с жалобами на общую слабость, головокружение, одышку, боли в эпигастрии, тяжесть после приема пищи, отрыжку тухлым. Объективно: выявлены умеренная спленомегалия, снижение тактильной чувствительности на правой нижней конечности по типу "чулок". В ОАК.: Эр. $2,5 \times 10^{12}$ /л, Нв = 88 г/л, ЦП = 1,1, лейк. = $3,2 \times 10^9$ /л, тр. = 150×10^9 /л, ретикулоциты - 0,2%, билирубин = 42 ммоль/л (непрямая фракция 33 ммоль/л).

Лечение:

- a) тардиферон
- b) цианкобаламин +
- c) эритроцитарная масса
- d) преднизолон

70. У больного М., 64 г., в анамнезе - два патологических перелома костей. В крови - СОЭ = 60 мм/ч, общий белок 105 г/л, определяется М-градиент, креатинин - 635 мкмоль/л.

Ваш диагноз:

- a) миеломная болезнь +
- b) болезнь Вальденстрема
- c) хронический пиелонефрит
- d) амилоидоз

71. У больного Н., 44 года, на коже бедер появились мелкоточечная геморрагическая сыпь, не исчезающая при надавливании, боли в коленных, голеностопных, лучезапястных суставах. В моче - микрогематурия. В коагулограмме - паракоагуляционные тесты положительны.

Лечение:

- a) гепарин +
- b) преднизолон
- c) викасол
- d) эритроцитарная масса

72. Возможной причиной появления генерализованных отеков после экстракорпоральной процедуры считают

- a) избыточное восполнение объема удаленной жидкости
- b) неадекватное белковое замещение (+)
- c) недостаточное восполнение объема удаленной жидкости
- d) использование свежесзамороженной плазмы

73. Гепаринотерапию можно контролировать исследованием

- 1) развернутого лизиса эуглобулинов
- 2) агрегацией тромбоцитов с разными индукторами
- 3) активированного частичного тромбопластинового времени (+)
- 4) ретракцией кровяного сгустка с подтверждением

74. Стромальными элементами костного мозга являются

- 1) коммитированные предшественники эритропоэза
- 2) колониеобразующие единицы
- 3) фибробласты (+)
- 4) бластные клетки

75. Для лечения кровотечений у пациента с гипофибриногенемией целесообразно применять

- 1) тромбоцитный концентрат
- 2) альбумин
- 3) свежесзамороженную плазму
- 4) криопреципитат (+)

76. К характерным признакам для железодефицитной анемии относят

- 1) мишеневидные эритроциты, повышение ферритина
- 2) снижение общей железосвязывающей способности, повышение ферритина
- 3) выраженный пиропойкилоцитоз
- 4) гипохромию, микроцитоз, повышение общей железосвязывающей способности, снижение сывороточного железа и ферритина (+)

77. Плазмофилтраты можно использовать для

- 1) плазмасорбции (+)
- 2) гемофилтрации
- 3) эритроцитафереза
- 4) гемосорбции

78. Для безопасного выполнения плазмафереза перед процедурой необходимо определить 1) время свертывания нестабилизированной крови (+) 2) концентрацию калия 3) уровень гемоглобина 4) концентрацию креатинина

79. Костномозговое кроветворение у плода начинается на _____ неделе беременности

- 1) 20-21
- 2) 11-12 (+)
- 3) 17-19
- 4) 14-15

80. К сосудам, внутренняя стенка которых имеет клапаны, относят

- 1) капилляры
- 2) артериолы
- 3) артерии
- 4) вены (+)

81. К изменениям крови, характерным для интоксикации свинцом, относят

- 1) тромбоцитоз
- 2) повышение количества базофильно-зернистых эритроцитов
- 3) снижение гемоглобина, ретикулоцитоз (+)
- 4) тромбоцитопению

82. Использование высоких доз глюкокортикоидов оправдано при

- 1) тяжелой преэклампсии и эклампсии

- 2) тромботической тромбоцитопенической пурпуре (+)
- 3) острой жировой печени беременных
- 4) гемолитико-уремическом синдроме

83. При гипохромном микроцитарном типе анемия чаще всего бывает

- 1) гемолитической
- 2) мегалобластной
- 3) железодефицитной (+)
- 4) хронических заболеваний

84. Важную роль в первичном гемостазе играют

- 1) эритроциты
- 2) гранулоциты
- 3) мононуклеары
- 4) тромбоциты (+)

85. К начальным признакам цитратной интоксикации относят

- 1) бледность
- 2) парестезии вокруг рта (+)
- 3) тахипное
- 4) тахикардию

86. Средняя продолжительность жизни эритроцитов составляет:

- 1) 20 дней
- 2) 60 дней
- 3) 120 дней
- 4) 180 дней +

87. Как меняется уровень сывороточного железа при железодефицитной анемии:

- 1) резко повышен
- 2) снижен +
- 3) никогда не меняется
- 4) повышен незначительно

88. Какой признак является основным для диагностики гипохромной анемии?

- 1) снижение тромбоцитов
- 2) снижение эритроцитов
- 3) повышение ретикулоцитов
- 4) низкий цветовой показатель +

89. У ребенка на 2-й день жизни кровотечение из сосудов пупочного остатка, мелена, микрогематурия.

Наиболее вероятный диагноз?

- 1) врожденный лейкоз
- 2) геморрагическая болезнь новорожденных +
- 3) гемофилия А
- 4) геморрагический васкулит

90. Какая геморрагическая сыпь характерна для тромбоцитопении?

- 1) васкулитно-пурпурная
- 2) локализованная вокруг суставов
- 3) петехиально-экхиматозная +
- 4) несимметрично расположенная

91. Пациентка 58 лет жалуется на слабость, онемение стоп, шаткость походки. ОАК: Hb 78 г/л, MCV 118 фл, лейкоциты $3,1 \times 10^9/\text{л}$, тромбоциты $95 \times 10^9/\text{л}$. Биохимия: ЛДГ ↑, билирубин непрямой ↑, метилмалоновая кислота ↑. Антитела к внутреннему фактору — положительные. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- A. Железодефицитная анемия
- B. Апластическая анемия
- C. B12-дефицитная анемия (пернициозная)
- D. Фолиеводефицитная анемия

92. Мужчина 47 лет. Жалобы на слабость, ночную потливость, похудение. ОАК: лейкоциты $72 \times 10^9/\text{л}$, базофилы ↑, миелоциты и метамиелоциты в крови. Спленомегалия. Потвердите диагноз?

- A. Острый миелобластный лейкоз
- B. Хронический миелолейкоз
- C. Реактивный лейкоцитоз
- D. Лимфома Ходжкина

93. Женщина 30 лет, перенесла вирусную инфекцию. Появилась желтушность. ОАК: Нб 90 г/л, ретикулоциты ↑, MCV нормальный. Биохимия: билирубин непрямо́й ↑, ЛДГ ↑, гаптоглобин ↓. Прямой тест Кумбса — положительный. Укажите диагноз.

- A. Талассемия
- B. Железодефицитная анемия
- C. Аутоиммунная гемолитическая анемия
- D. Апластическая анемия

94. Мужчина 34 лет. Усталость, кровоточивость, частые инфекции. ОАК: Нб 72 г/л, лейкоциты $1,2 \times 10^9$ /л, тромбоциты 30×10^9 /л. Ретикулоциты — низкие. Миелограмма: гипоклеточный костный мозг. Укажите предварительный диагноз?

- A. Гемофилия
- B. Апластическая анемия
- C. Гемолитическая анемия
- D. Острый лейкоз

95. Юноша 17 лет: слабость, боли в костях, частые синяки. ОАК: Нб 85 г/л, лейкоциты 22×10^9 /л, тромбоциты 40×10^9 /л. В мазке крови — бласты. Иммунофенотип: CD10+, CD19+, TdT+. Поставьте наиболее вероятный диагноз.

- A. AML M0
- B. AML M3
- C. CML
- D. ALL (B-линейный)

96. Мужчина 62 лет, боли в спине, слабость. Лабораторно: гиперкальциемия, повышенный креатинин, анемия. В электрофорезе — M-градиент. Рентген: «дырчатые» очаги в костях. Укажите предварительный диагноз:

- A. Острый лейкоз
- B. Лимфома Ходжкина
- C. Множественная миелома
- D. Хронический лимфолейкоз

97. Женщина 25 лет. Частые кровотечения из носа, гематомы. Коагулограмма: АЧТВ — удлинён, ПТВ — норма, фибриноген — норма. Коррекция смешением плазмы — нормализация показателей. Поставьте диагноз:

- A. ДВС-синдром
- B. Гемофилия А
- C. Болезнь фон Виллебранда
- D. Дефицит витамина К
- E. Приём гепарина

98. Мужчина 55 лет, головные боли, зуд после душа. ОАК: Нб 190 г/л, Hct 58%. Эритропоэтин — низкий. JAK2 V617F — положительный. Укажите предварительный диагноз:

- A. Реактивный эритроцитоз
- B. Хроническая гипоксия
- C. Полицитемия вера
- D. Сидеробластная анемия

99. Пациент с гемофилией А имеет АЧТВ ↑, но отсутствует коррекция после смешения плазм. Повторные кровотечения, слабый ответ на концентрат фактора VIII. Укажите предварительный диагноз:

- A. Синдром фон Виллебранда
- B. Развитие ингибиторных антител к фактору VIII
- C. Ошибка забора крови
- D. Болезнь Рандю-Ослера

100. Мужчина 72 лет. ОАК: лейкоциты 45×10^9 /л, лимфоциты 80%. Иммунограмма: CD5+, CD19+, CD23+. Генерализованная лимфаденопатия. Поставьте диагноз:

- A. Хронический лимфолейкоз

- В. Лимфома Беркитга
- С. Острый лейкоз
- Д. Фолликулярная лимфома

101. Больная Е., 74 г., поступила с жалобами на общую слабость, головокружение, одышку, боли в эпигастрии, тяжесть после приема пищи, отрыжку тухлым. Объективно: выявлены умеренная спленомегалия, снижение тактильной чувствительности на правой нижней конечности по типу "чулок". В ОАКр.: Эр. $2,5 \times 10^{12}$ /л, Нв = 88 г/л, ЦП = 1,1, лейкоц. = $3,2 \times 10^9$ /л, тр. = 150×10^9 /л, ретикулоциты - 0,2%, билирубин = 42 ммоль/л (непрямая фракция 33 ммоль/л).

Ваш диагноз:

- a) железодефицитная анемия
- b) витамин В12-дефицитная анемия
- c) гипопластическая анемия
- d) гемолитическая анемия

102. Больной В. 16 лет, с детства страдает повышенной кровоточивостью, иногда с образованием обширных гематом. При осмотре - гемартрозы коленных суставов. Дядя по материнской линии болен наследственным заболеванием крови. Общий анализ крови в норме.

Какой метод лечения соответствует патогенетической терапии:

- a) криопреципитат
- b) преднизолон
- c) тромбоцитарная масса
- d) дицинон

103. Алеша 5 лет. Жалобы: появление сыпи на коже туловища и конечности, периодически повторяющиеся боли в животе. Сыпь появилась 3 дня тому назад, но родители не придали ей должного значения, к врачу не обращались, мальчик продолжал посещать школу и спортивную секцию. Со вчерашнего дня мама заметила, что сыпь стала значительно обильнее, ночь спал беспокойно, просыпался из-за болей в животе. Две недели назад перенес ОРВИ, лечился амбулаторно. Объективно: состояние средней тяжести, выражены боли в животе, температура субфебрильная, обращает на себя внимание: сыпь на коже верхних и нижних конечностей, преимущественно на разгибальной поверхности, в области ягодиц, на ушных раковинах. Сыпь рельефно выступает над поверхностью кожи, не исчезает при надавливании, симметрично расположена, имеются участки сливного характера сыпи с некрозом в центре, на стопах. Слизистые полости рта чистые. Суставы не деформированы, активные и пассивные движения в полном объеме. В легких и сердце без патологии, пульс 98 в мин. АД 110/70, живот обычной конфигурации, участвует в акте дыхания, при поверхностной пальпации мягкий, разлитая болезненность, симптомы раздражения брюшины отрицательны. Печень и селезенка не увеличены. Стул был утром черного цвета, оформленный, мочится регулярно.

- a) Геморрагический васкулит
- b) витамин В12-дефицитная анемия
- c) гипопластическая анемия
- d) гемолитическая анемия

104. Больной В. 16 лет, с детства страдает повышенной кровоточивостью, иногда с образованием обширных гематом. При осмотре - гемартрозы коленных суставов. Дядя по материнской линии болен наследственным заболеванием крови. Общий анализ крови в норме.

Какой показатель коагулограммы нарушается при данном заболевании:

- a) уровень фибриногена
- b) АПТВ
- c) протромбиновое время
- d) тромбиновое время

105. Больной В. 16 лет, с детства страдает повышенной кровоточивостью, иногда с образованием обширных гематом. При осмотре - гемартрозы коленных суставов. Дядя по материнской линии болен наследственным заболеванием крови. Общий анализ крови в норме.

Ваш предварительный диагноз:

- a) геморрагический васкулит
- b) тромбоцитопеническая пурпура
- c) гемофилия
- d) болезнь Рандю-Ослера

106. Больная 53 лет обратилась к врачу по поводу чувства тяжести в левом подреберье. При обследовании - гиперспленомегалия. Анализ крови: Эр - $3,1 \times 10^{12}$ /л, Нв - 104 г/л, Л - 126×10^9 /л, промиелоциты - 3 %,

миелоциты - 5 %, юные - 9 %, п/я - 17 %, с/я - 48 %, эоз. - 7 %, баз. - 3 %, лимф. - 8 %, тромбоциты - 580×10^9 /л, СОЭ - 24 мм/час. Какое дополнительное исследование поможет установить диагноз?

- a) электрофорез белковых фракций
- b) осмотическая резистентность эритроцитов
- c) цитогенетические исследования
- d) биопсия лимфоузла

Научные методы исследования

1. Постройте определение понятия «научная статья» через родовидовые признаки?

- a) Это научный текст, который небольшой по объему и удовлетворяет определенным критериям (требованиям);
- b) Опубликовано в научном журнале, научном или научно-методическом сборнике;
- c) Описывает результаты теоретического или практического исследования;
- d) Все варианты верны

2. Постройте определение понятия «УДК» через родовидовые признаки?

- a) Это универсальная десятичная классификация - библиотечный код и является обязательным требованием к печатному изданию.
- b) Присваивается статье на основе специальных таблиц (классификаторов).
- c) Необходим для регистрации и отражения издания в каталогах библиотек, книжных магазинов, государственных органов.
- d) Все варианты верны

3. Определите последовательность расположения элементов научной статьи при оформлении ее к публикации?

- a) УДК, Заголовок, Авторы, Аннотация, Ключевые слова.
- b) Вступление, Основная часть, Заключение, Список литературы.
- c) Все варианты верны
- d) Все варианты неверны

4. Установите соответствие между видом литературного источника и образцом при оформлении списка литературы в соответствии с нормативной документацией (книга одного автора)?

- a) Марьинских Д.М. Разработка ландшафтного плана как необходимое условие устойчивого развития города (на примере Тюмени) // Экология ландшафта и планирование землепользования: тезисы докл. Всерос. конф. (Иркутск, 11-12 сент. 2000 г.). — Новосибирск, 2000. — С.125-128.
- b) Лэтчфорд Е. У. С Белой армией в Сибири [Электронный ресурс] // Восточный фронт армии адмирала А. В. Колчака: [сайт]. [2004]. URL: <http://east-front.narod.ru/memo/latchford.htm> (дата обращения: 23.08.2007).
- c) В Валукин М. Е. Эволюция движений в мужском классическом танце. М.: ГИТИС, 2006. 251 с.
- d) Все варианты верны

5. Установите соответствие между видом литературного источника и образцом при оформлении списка литературы в соответствии с нормативной документацией (книга нескольких авторов)?

- a) Дирина А. И. Право военнослужащих Российской Федерации на свободу ассоциаций // Военное право: сетевой журн. 2007. URL: <http://www.voennoepravo.ru/node/2149> (дата обращения: 19.09.2007)
- b) Ковшиков В. А., Глухов В. П. Психолингвистика: теория речевой деятельности: учеб. пособие для студентов педвузов. М.: Астрель; Тверь: АСТ, 2006. 319 с. (Высшая школа).
- c) Содержание и технологии образования взрослых: проблема опережающего образования: сб. науч. тр. / Ин-т образования взрослых Рос. акад. образования; под ред. А. Е. Марона. М.: ИОВ, 2007. 118 с.
- d) Все варианты верны

6. Установите соответствие между видом литературного источника и образцом при оформлении списка литературы в соответствии с нормативной документацией (статья из журнала)?

- a) Ефимова Т. Н., Кусакин А. В. Охрана и рациональное использование болот в Республике Марий Эл // Проблемы региональной экологии. 2007. № 1. С. 80–86.
- b) Глухов В.А. Исследование, разработка и построение системы электронной доставки документов в библиотеке: Автореф. дис. канд. техн. наук. — Новосибирск, 2000. —18 с.
- c) Содержание и технологии образования взрослых: проблема опережающего образования: сб. науч. тр. / Ин-т образования взрослых Рос. акад. образования; под ред. А. Е. Марона. М.: ИОВ, 2007. 118 с.
- d) Все варианты верны

7. Установите соответствие между видом литературного источника и образцом при оформлении списка литературы в соответствии с нормативной документацией (статья из сборника)?

- a) Содержание и технологии образования взрослых: проблема опережающего образования: сб. науч. тр. / Ин-т образования взрослых Рос. акад. образования; под ред. А. Е. Марона. М.: ИОВ, 2007. 118 с.
- b) Марьинских Д.М. Разработка ландшафтного плана как необходимое условие устойчивого развития города (на примере Тюмени) // Экология ландшафта и планирование землепользования: тезисы докл. Всерос. конф. (Иркутск, 11-12 сент. 2000 г.). — Новосибирск, 2000. — С.125-128.
- c) Глухов В.А. Исследование, разработка и построение системы электронной доставки документов в библиотеке: Автореф. дис. канд. техн. наук. — Новосибирск, 2000. —18 с.
- d) Все варианты верны

8. Установите соответствие между видом литературного источника и образцом при оформлении списка литературы в соответствии с нормативной документацией (сборник научных трудов)?

- a) Ефимова Т. Н., Кусакин А. В. Охрана и рациональное использование болот в Республике Марий Эл // Проблемы региональной экологии. 2007. № 1. С. 80–86.
- b) О жилищных правах научных работников [Электронный ресурс]: постановление ВЦИК, СНК РСФСР от 20 авг. 1933 г. (с изм. и доп., внесенными постановлениями ВЦИК, СНК РСФСР от 1 нояб. 1934 г., от 24 июня 1938 г.). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
- c) Содержание и технологии образования взрослых: проблема опережающего образования: сб. науч. тр. / Ин-т образования взрослых Рос. акад. образования; под ред. А. Е. Марона. М.: ИОВ, 2007. 118 с.
- d) Все варианты верны

9. Установите соответствие между видом литературного источника и образцом при оформлении списка литературы в соответствии с нормативной документацией (ссылка на диссертацию)?

- a) Глухов В.А. Исследование, разработка и построение системы электронной доставки документов в библиотеке: Автореф. дис. канд. техн. наук. — Новосибирск, 2000. —18 с.
- b) Фенухин В. И. Этнополитические конфликты в современной России: на примере Северо Кавказского региона : дис.... канд. полит, наук. — М., 2002. — С. 54-55.
- c) Энциклопедия животных Кирилла и Мефодия. М.: Кирил и Мефо-дий: New media generation, 2006. 1 электрон. опт. диск (DVD-ROM)
- d) Все варианты верны

10. Установите соответствие между видом литературного источника и образцом при оформлении списка литературы в соответствии с нормативной документацией (ссылка на источник с сайта)?

- a) Энциклопедия животных Кирилла и Мефодия. М.: Кирил и Мефо-дий: New media generation, 2006. 1 электрон. опт. диск (DVD-ROM)
- b) Лэтчфорд Е. У. С Белой армией в Сибири [Электронный ресурс] // Восточный фронт армии адмирала А. В. Колчака: [сайт]. [2004]. URL: <http://east-front.narod.ru/memo/latchford.htm> (дата обращения: 23.08.2007).
- c) Дирина А. И. Право военнослужащих Российской Федерации на свободу ассоциаций // Военное право: сетевой журн. 2007. URL: <http://www.voennoepravo.ru/node/2149> (дата обращения: 19.09.2007)
- d) Все варианты верны

11. Установите соответствие между видом литературного источника и образцом при оформлении списка литературы в соответствии с нормативной документацией (ссылка на автореферат)?

- a) Фенухин В. И. Этнополитические конфликты в современной России: на примере Северо Кавказского региона : дис.... канд. полит, наук. — М., 2002. — С. 54-55.

- b) Лэтчфорд Е. У. С Белой армией в Сибири [Электронный ресурс] // Восточный фронт армии адмирала А. В. Колчака: [сайт]. [2004]. URL: <http://east-front.narod.ru/memo/latchford.htm> (дата обращения: 23.08.2007).
- c) Глухов В.А. Исследование, разработка и построение системы электронной доставки документов в библиотеке: Автореф. дис. канд. техн. наук. — Новосибирск, 2000. —18 с.
- d) Все варианты верны

12. Перечислите требования к составлению ключевых слов статьи?

- a) Поисковый образ научной статьи
- b) Необходим для поисковых систем и классификации статей по темам.
- c) Отображает основные положения, достижения, результаты, основные точки научного интереса
- d) Все варианты верны

13. Требования к вводной части (вступлению) статьи включают:

- a) Постановку научной проблемы, ее актуальность и новизну
- b) Связь с важнейшими задачами, требующими решения
- c) Значение для развития определенной отрасли науки или практической деятельности
- d) Все варианты верны

14. Охарактеризуйте заключительную часть (вывод) статьи:

- a) Освещает краткую формулировку полученных в ходе работы результатов, их теоретическую, практическую, общественную значимость
- b) Основные перспективные направления для дальнейшего исследования
- c) Выводы нельзя отождествлять с аннотацией, у них разные функции
- d) Все варианты верны

15. Установите соответствие между элементами структуры научной статьи (информация об авторе (-ах))?

- a) Это комбинация из наименьшего количества слов, которая адекватно описывает содержание статьи; выполняет функцию привлечения заинтересованных читателей к прочтению статьи; точно и полно соответствует содержанию статьи.
- b) Это часть вводной информации к статье, включающая: фамилию, имя, отчество (или фамилию и инициалы), ученое звание, ученую степень; место работы/учебы, адрес эл. почты
- c) Верно только вариант А
- d) Верно только вариант В

16. Установите соответствие между элементами структуры научной статьи (список литературы)?

- a) Это обязательная часть любой научной работы, которая содержит все источники, использованные в статье; помещается обычно за текстом; связана с конкретными местами в тексте при помощи так называемых отсылок.
- b) Это краткая характеристика работы, которая представляет содержание всей работы; включает в себя: актуальность, постановку проблемы, пути решения поставленной проблемы, результаты и выводы; отличается четкостью изложения мысли
- c) Верно только вариант А
- d) Верно только вариант В

17. Наука – область человеческой деятельности, направленная на выработку и систематизацию _____ знаний о действительности:

- a) Исследовательских.
- b) Теоретических.
- c) Объективных.
- d) Диалектических.

18. В каком веке возникла современная наука:

- a) в XIV веке.
- b) в XV веке.
- c) в XVI веке.
- d) в XVII веке.

19. Самая престижная и знаменитая научная премия:

- a) Премия Карла Фридриха Гаусса.
- b) Нобелевская премия.
- c) Премия Декарта.
- d) Премия и медаль Филдса.

20. На чем сосредоточена философия науки:

- a) На получении достоверных ответов опытным путём.
- b) На непрерывности процесса накопления научного знания.
- c) На выявлении роли и значимости науки.
- d) исследовании при использовании научного метода

21. Познавательная функция науки это:

- a) Расширение знания об окружающем мире, обществе и человеке.
- b) Создание новых технологий обучения.
- c) Развитие новых технологий в производительных силах общества.
- d) Систематизация знаний об окружающем мире, обществе и самом человеке.

22. Что является идеалом науки, по мнению большинства учёных:

- a) Решение задач.
- b) Закон.
- c) Точка зрения.
- d) Истина.

23. Что играет важную роль в популяризации науки:

- a) Научные факты.
- b) Научное сообщество.
- c) Научная литература.
- d) Научная фантастика.

24. Общественные и гуманитарные науки это:

- a) История.
- b) Медицина.
- c) Физика.
- d) Математика.

25. Для учёных важная этическая проблема связана с:

- a) Использованием научных открытий в образовании.
- b) Использованием научных достижений в бизнесе.
- c) Использованием научных достижений в антигуманных целях.
- d) Использованием научных открытий в медицине.

26. Верны ли суждения о современной науке:

- a) Современное общество требует от науки развитие технических идей.
- b) Современная наука развивается только в связи с развитием техники.
- c) Верно А и В
- d) Неверны оба суждения.

27. Главная цель мировоззренческой функции:

- a) Объяснение самых различных явлений и процессов.
- b) Разработка научного мировоззрения и научной картины мира.
- c) Производство нового научного знания.

- d) Внедрение научных методов в управление культурными процессами.
28. Какая функция науки занимает исключительно важное место в сфере духовного производства:
- a) Культурная.
 - b) Производственная.
 - c) Познавательная.
 - d) Мироззренческая.
29. Через что непосредственно наука воздействует на человека:
- a) Через взаимоотношение людей.
 - b) Через современное общество.
 - c) Через управление культурными процессами.
 - d) Через образование.
30. В чем главная проблема новых изобретений в современном обществе:
- a) Чтобы они не имели ложной информации.
 - b) Чтобы они использовались в крайних случаях.
 - c) Чтобы они не были обращены против человека.
 - d) Чтобы они не могли управляться без действия человека.
31. Что не может дать наука:
- a) правильное объяснение происхождению и развитию явлений.
 - b) Раскрывание существенных связей между явлениями.
 - c) Вооружение человека знанием объективных законов реального мира.
 - d) Объяснение метафизических сущностей
32. Перечислите требования к составлению ключевых слов статьи?
- a) Поисковый образ научной статьи
 - b) Необходим для поисковых систем и классификации статей по темам.
 - c) Отображает основные положения, достижения, результаты, основные точки научного интереса
 - d) Все варианты верны
33. Что является идеалом науки, по мнению большинства учёных:
- a) Решение задач.
 - b) Закон.
 - c) Точка зрения.
 - d) Истина.
34. Постройте определение понятия «научная статья» через родовидовые признаки?
- a) Это научный текст, который небольшой по объёму и удовлетворяет определенным критериям (требованиям);
 - b) Опубликован в научном журнале, научном или научно-методическом сборнике;
 - c) Описывает результаты теоретического или практического исследования;
 - d) Все варианты верны
35. Определите последовательность расположения элементов научной статьи при оформлении ее к публикации?
- a) УДК, Заголовок, Авторы, Аннотация, Ключевые слова.
 - b) Вступление, Основная часть, Заключение, Список литературы.
 - c) Все варианты верны
36. Перечислите требования к составлению ключевых слов статьи?
- a) Поисковый образ научной статьи
 - b) Необходим для поисковых систем и классификации статей по темам.

- c) Отображает основные положения, достижения, результаты, основные точки научного интереса
 - d) Все варианты верны
37. Установите соответствие между элементами структуры научной статьи (список литературы)?
- a) Это обязательная часть любой научной работы, которая содержит все источники, использованные в статье; помещается обычно за текстом; связана с конкретными местами в тексте при помощи так называемых отсылок.
 - b) Это краткая характеристика работы, которая представляет содержание всей работы; включает в себя: актуальность, постановку проблемы, пути решения поставленной проблемы, результаты и выводы; отличается четкостью изложения мысли
 - c) Верно только вариант А
 - d) Верно только вариант В
38. Установите соответствие между элементами структуры научной статьи (информация об авторе (-ах))?
- a) Это комбинация из наименьшего количества слов, которая адекватно описывает содержание статьи; выполняет функцию привлечения заинтересованных читателей к прочтению статьи; точно и полно соответствует содержанию статьи.
 - b) Это часть вводной информации к статье, включающая: фамилию, имя, отчество (или фамилию и инициалы), ученое звание, ученую степень; место работы/учебы, адрес эл. почты
 - c) Верно только вариант А
 - d) Верно только вариант В
39. Перечислите требования к составлению ключевых слов статьи?
- a) Поисковый образ научной статьи
 - b) Необходим для поисковых систем и классификации статей по темам.
 - c) Отображает основные положения, достижения, результаты, основные точки научного интереса
 - d) Все варианты верны
40. Установите соответствие между элементами структуры научной статьи (информация об авторе (-ах))?
- a) Это комбинация из наименьшего количества слов, которая адекватно описывает содержание статьи; выполняет функцию привлечения заинтересованных читателей к прочтению статьи; точно и полно соответствует содержанию статьи.
 - b) Это часть вводной информации к статье, включающая: фамилию, имя, отчество (или фамилию и инициалы), ученое звание, ученую степень; место работы/учебы, адрес эл. почты
 - c) Верно только вариант А
 - d) Верно только вариант В

Доказательная медицина

1. В каком году предложено понятие «Доказательная медицина»?
- a) 1990г.
 - b) 1989г
 - c) 2012г
 - d) 1993г
2. Укажите какая концепция не относится к концепциям доказательной медицины?
- a) незаконченные обзоры
 - b) разработка клинических рекомендаций
 - c) формирование базы данных систематических обзоров рандомизированных контролируемых исследований
 - d) издание специализированных справочных бумажных и электронных журналов, руководств, книг и Интернет ресурсов
3. Как называется интеграция наилучших научных доказательств с клиническим опытом, нуждами и потребностями пациента?
- a) доказательная медицина
 - b) область применения
 - c) научная медицина
 - d) принятие клинического решения

4. К какому уровню достоверности относятся Мета-анализ, систематический обзор или РКИ с низкой вероятностью систематической ошибки
- a) высокая достоверность
 - b) умеренная достоверность
 - c) ограниченная достоверность
 - d) неопределенная достоверность
5. К какому уровню достоверности относятся систематический обзор когортных исследований?
- a) умеренная достоверность
 - b) высокая достоверность
 - c) ограниченная
 - d) неопределенная
6. К какому уровню достоверности относятся, когда нет экспериментальных исследований?
- a) ограниченная достоверность
 - b) умеренная достоверность
 - c) высокая достоверность
 - d) неопределенная
7. Описание серии случаев, неконтролируемое исследование, к какому уровню относятся?
- a) неопределенная достоверность
 - b) высокая достоверность
 - c) ограниченная достоверность
 - d) умеренная
8. Каким методом является мета анализ?
- a) методологический
 - b) не является методом
 - c) кумулятивный
 - d) статистический
9. Какой из ниже перечисленных не относится к преимуществам мета анализа?
- a) получения достоверных результатов
 - b) точность
 - c) легкость оценок
 - d) прозрачность
10. Какой из ниже перечисленных не относится к сложностям мета анализа?
- a) выявление и отбор исследований
 - b) устранение ошибок
 - c) вероятность потери важной информации
 - d) неоднородность информации
11. Исследование, в котором участников распределяют в случайном порядке?
- a) рандомизированное
 - b) когортное
 - c) мета анализ
 - d) исследование случай контроль
12. В каких исследованиях каждый пациент получает оба сравниваемых препарата?
- a) перекрестных
 - b) одноцентровом
 - c) многоцентровом
 - d) неприкаких
13. Что является основным инструментом аналитического эпидемиологического исследования?
- a) когортные исследования
 - b) рандомизированные

- c) мета анализ
- d) систематический обзор

14. Что относится к преимуществам когортных исследований?

- a) получить полную информацию экспозиции пациента
- b) не подходит для исследования редких болезней
- c) высокозатратное
- d) все перечисленные

15. Какой из ниже перечисленных не относится к недостаткам когортных исследований?

- a) методология и результаты исследования хорошо понятны неспециалистам
- b) не подходят редким заболеваниям
- c) высокозатратное
- d) все перечисленные.

16. Как называется ретроспективное исследование на основе архивных документов или данных опроса?

- a) Исследование типа случай – контроль
- b) наблюдательное исследование, в котором выделенную группу наблюдают отдельно
- c) исследование проводится с делением участников
- d) все перечисленные

17. Как называется исследование в котором участников распределяют в случайном порядке?

- a) рандомизированное
- b) когортное
- c) мета анализ
- d) исследование случай контроль

18. Какой из ниже перечисленных не относится к преимуществам исследований типа случай-контроль?

- a) неполный контроль внешних параметров
- b) проводится за короткий отрезок времени
- c) позволяет изучать редкие заболевания
- d) Недорогие исследования сравнительно с когортными исследованиями

19. Какой из ниже перечисленных не относится к недостаткам исследований типа случай-контроль?

- a) проводится за короткий отрезок времени
- b) по определению, изучается только одно заболевание
- c) непонимания неспециалистами
- d) выбор группы затруднен

20. Как называется исследование в котором проводится описание группы больных, объединенных общим признаком?

- a) описание серии случаев
- b) когортное исследование
- c) рандомизированное
- d) мета анализ

21. Если мы хотим найти систематический обзор гарантированно высокого качества, содержащий достоверную информацию по интересующей нас теме, нам следует выполнить поиск именно в этой базе данных биомедицинских исследований:

- a. MEDLINE
- b. Кокрановская библиотека
- c. eLibrary
- d. RxList

22. Кокрановская библиотека (Cochrane Library) включает в себя:

- a. Две мета-базы (Кокрановская база данных систематических обзоров, база данных рефератов обзоров экономической эффективности медицинских вмешательств)
- b. Кокрановская база данных по методологии обзоров

- c. База данных, посвященных научному анализу
- d. Всё вышеперечисленное

23. Критерии отбора пациентов для участия в клиническом исследовании (т.н. "критерии включения"), равно как и критерии исключения пациентов из исследования, формулируются:

- a. До начала исследования (на этапе написания его протокола)
- b. На этапе включения пациентов в исследование
- c. В ходе собственно исследования
- d. На этапе статистического анализа данных исследования

24. Какой метод клинического исследования из перечисленных занимает высшую ступень в иерархии методов доказательной медицины?

- a. Мета-анализ рандомизированных клинических исследований
- b. Систематический обзор рандомизированных клинических исследований
- c. Когортное исследование
- d. Рандомизированное контролируемое клиническое исследование

25. Что такое "чувствительность диагностического теста"?

- a. Доля истинно положительных результатов теста
- b. Доля истинно отрицательных результатов теста
- c. Вероятность наличия заболевания при получении положительного результата теста
- d. Вероятность отсутствия заболевания при получении отрицательного результата теста

26. Как называется ретроспективные исследования на основе архивных документов или данных опроса ?

- a) Исследование типа случай –контроль
- b)обсервационное исследование , в котором выделенную группу наблюдают отдельно
- c)исследование проводится с делением участников
- d) все перечисленные

27. Как называется исследование в котором участников распределяют в случайном порядке?

- a)рандомизированное
- b)когортное
- c)мета анализ
- d)исследование случай контроль

28. Критерии отбора пациентов для участия в клиническом исследовании (т.н. "критерии включения"), равно как и критерии исключения пациентов из исследования, формулируются:

- a. До начала исследования (на этапе написания его протокола)
- b. На этапе включения пациентов в исследование
- c. В ходе собственно исследования
- d. На этапе статистического анализа данных исследования

29. Укажите правильный ответ касаясь биологической реакции организма человека:

- a) могут реагировать на социальные процессы;
- b) не могут реагировать на социальные процессы;
- c) никак не зависят от воли человека;
- d) полностью подчинены воле человека.

30. Описание серии случаев, неконтролируемое исследование, к какому уровню относятся?

- a)неопределенная достоверность
- b)высокая достоверность
- c)ограниченная достоверность
- d)умеренная

31. Описание серии случаев, неконтролируемое исследование, к какому уровню относятся?

- a) неопределенная достоверность
- b) высокая достоверность
- c) ограниченная достоверность
- d) умеренная

32. Укажите правильный ответ касаясь биологической реакции организма человека:
- a) могут реагировать на социальные процессы;
 - b) не могут реагировать на социальные процессы;
 - c) никак не зависят от воли человека;
 - d) полностью подчинены воле человека.
33. В настоящее время медицинский процесс строится в основном на
- a) доказательных данных;
 - b) личном опыте врача;
 - c) предпочтениях врача;
 - d) предчувствии врача
34. Укажите что влияет в отношении пациента доказательная медицина
- a) никак не влияет;
 - b) обеспечивает защищённость;
 - c) снижает защищённость;
 - d) ухудшает прогноз.
35. Выберите тип дизайна клинических исследований, обеспечивающий получение данных с наибольшим уровнем доказательности:
- a. Открытое исследование (open-labeled study)
 - b. Исследование вида "случай-контроль"
 - c. Рандомизированное контролируемое двойное слепое клиническое испытание
 - d. Когортное исследование
36. В какой фазе клинических испытаний принимают участие здоровые добровольцы?
- a. I фазе
 - b. II фазе
 - c. III фазе
 - d. IV (постмаркетинговой) фазе
37. Как называется ретроспективные исследования на основе архивных документов или данных опроса ?
- a) Исследование типа случай –контроль
 - b)обсервационное исследование , в котором выделенную группу наблюдают отдельно
 - c)исследование проводится с делением участников
 - d) все перечисленные
38. Как называется исследование в котором участников распределяют в случайном порядке?
- a)рандомизированное
 - b)когортное
 - c)мета анализ
 - d)исследование случай контроль
39. Какой из ниже перечисленных не относится к преимуществам исследований типа случай-контроль?
- a)неполный контроль внешних параметров
 - b)проводится за короткий отрезок времени
 - c)позволяет изучать редкие заболевания
 - d)Недорогие исследования сравнительно с когортным исследованиями
40. Какой из ниже перечисленных не относится к преимуществам мета анализа?
- a)получения достоверных результатов
 - b)точность
 - c)легкость оценок
 - d)прозрачность

Детская гематология

1. Основные препараты, используемые в интенсивной терапии острого лейкоза:
- A)гормоны+
 - Б) дезагреганты
 - В)нестероидныепротивовоспалительные
 - Г)антикоагулянты

2. К побочным эффектам цитостатиков не относятся:
- А)алопеция
 - Б)угнетение костномозгового кроветворения
 - В)рвота
 - Г) ожирение +
3. Минимальный процент бластов костного мозга для постановки диагноза:
- А)более 5%+
 - Б)более 50%
 - В)более 25%
 - Г) при тотальной метаплазии костного мозга бластными клетками
4. Основными клетками, реализующими противоопухолевый ответ, являются
- 1) Т-клетки (+)
 - 2) В-клетки
 - 3) С-клетки
 - 4) плазматические клетки
5. Для противоопухолевого лечения множественной миеломы используют
- 1) ингибиторы протеасом (+)
 - 2) ингибиторы JAK2
 - 3) иммунодепрессанты
 - 4) ингибиторы тирозинкиназы
6. Каков основной метод лечения неходжкинской лимфомы I-II стадии?
- 1).Лучевая терапия.
 - 2).Химиолучевое лечение.+
 - 3).Хирургическое лечение.
 - 4).Криотерапия.
7. Перечислите варианты лимфомы Ходжкина.
- 1).Нодулярный склероз.
 - 2).Смешанно-клеточный.
 - 3).Лимфоидное истощение.
 - 4). Всё перечисленное правильно+.
8. Диагноз лимфомы Ходжкина устанавливают исключительно:
- 1).цитологически;
 - 2).иммуногистохимически +;
 - 3).рентгенологически;
 - 4).эндоскопически.
9. Что обязательно выполняют при подозрении на специфическое поражение костного мозга при лимфоме Ходжкина?
- 1).Рентгенографию костей.
 - 2).Трепанбиопсию подвздошной кости +.
 - 3).МРТ костей.
 - 4).Позитронную эмиссионную томографию
- 10.Ранний рецидив лимфомы Ходжкина - возврат заболевания после окончания программного лечения в течение:
- 1).12 мес +;
 - 2).18 мес;
 - 3).24 мес;
 - 4).48 мес
11. Какая система наиболее часто первично поражается при лимфоме Ходжкина?
- 1).Репродуктивная.
 - 2).Лимфатическая +.
 - 3).Костная.
 - 4).Мышечная.

12. Какое происхождение наиболее часто имеют неходжкинские лимфомы?

- 1). В-клеточное +.
- 2). Т-клеточное.
- 3). 0-клеточное.
- 4). Nk-клеточное.

13. Для противоопухолевого лечения множественной миеломы используют

- 1) ингибиторы протеасом (+)
- 2) ингибиторы JAK2
- 3) иммунодепрессанты
- 4) ингибиторы тирозинкиназы

14. Для пациентов с локальными стадиями лимфомы ходжкина и благоприятным прогнозом оптимальным выбором терапии является

- 1) 2-4 цикла ABVD плюс лучевая терапия на вовлеченные зоны (+)
- 2) 2-4 цикла ABVD плюс лучевая терапия по субрадикальной программе
- 3) 4-6 циклов ABVD плюс лучевая терапия на вовлеченные зоны
- 4) 6 циклов ABVD без лучевой терапии

15. В пунктате болезненного подчелюстного лимфоузла гнойно-кровянистого характера при микроскопическом исследовании в окрашенных препаратах обнаружено большое количество нейтрофильных гранулоцитов, частично разрушенных, с выраженными дегенеративными изменениями, небольшое число макрофагов и лимфоцитов, встречаются плазматические клетки, гистиоциты, единичные фибринобласты, много нитей фибрина, при окраске по цилю-нильсену и по граму микобактерии туберкулёза и актиномицеты не обнаружены, в данном случае речь идет о

- 1) хроническом лимфадените (+)
- 2) остром неспецифическом лимфадените
- 3) гистиоцитозе синусов лимфатического узла
- 4) плазмацитоме

16. Иммуногистохимические маркеры _ на ткани опухоли характерны для клеток лимфомы беркитта

- 1) CD20 (+)
- 2) CD19
- 3) CD30
- 4) Vcl6

17. При тунор лизис синдроме в биохимическом анализе крови наблюдают _ лдг, _ мочевого кислоты, _ фосфата, кальция

- 1) подъем; подъем; подъем; снижение (+)
- 2) подъем; снижение; подъем; подъем
- 3) снижение; подъем; подъем; снижение
- 4) подъем; подъем; снижение; снижение

18. Основными клетками, реализующими противоопухолевый ответ, являются

- 1) Т-клетки (+)
- 2) В-клетки
- 3) С-клетки
- 4) плазматические клетки

19. Основным физиологическим фактором, регулирующим мегакариоцитопоэз, является

- 1) тромбопоэтин (+)
- 2) эритропоэтин
- 3) пролактин
- 4) гепсидин

20. Переливание эритроцитсодержащих сред резус-положительным реципиентам, у которых обнаружены антитела системы резус, проводят только

- 1) индивидуальным подбором (+)
- 2) резус-отрицательной крови
- 3) по жизненным показаниям
- 4) 0 группы Rh-отрицательной

21. Парентеральная передача вируса иммунодефицита человека может произойти при

- 1) трансфузиях компонентов донорской крови (+)
- 2) инфузии лекарств
- 3) использовании общей посуды с инфицированным
- 4) донации крови

163. Анемия у женщин характеризуется показателями эритроцитов _ и гемоглобина _ г/л

- 1) $3.9 \cdot 10^{12}/л$; 108 (+)
- 2) $4.0 \cdot 10^{12}/л$; 140
- 3) $6.9 \cdot 10^{12}/л$; 120
- 4) $5.9 \cdot 10^{12}/л$; 120

22. Системы плазменного гемостаза, фибринолиза и естественных антикоагулянтов являются в основном

- 1) протеолитическими системами (+)
- 2) гормональными системами
- 3) системами липопротеидов
- 4) водно-электроидной системой

23. Причиной в12-дефицитной анемии может быть

- 1) инвазия широким лентецом (+)
- 2) алкоголизм
- 3) интоксикация свинцом
- 4) интоксикация медью

24. Процедурой, наиболее эффективной при печеночной недостаточности, считают

- 1) плазмообмен (+)
- 2) гемофильтрацию
- 3) гемосорбцию
- 4) гемодиализ

25. Мишеневидные эритроциты встречаются при

- 1) талассемии (+)
- 2) пароксизмальной ночной гемоглобинурии
- 3) наследственном сфероцитозе
- 4) острой кровопотери

26. Чем объясняется развитие кожных геморрагических проявлений при сепсисе

1. сенсбилизацией организма ребенка
2. развитием ангиитов и тромбоваскулитов +
3. нерациональной антибактериальной терапией
4. повышенной ломкостью сосудов

27. Какая причина анемии при рождении встречается чаще других

1. кровопотеря или гемолиз +
2. наследственный микросфероцитоз
3. дефицит эритроцитарных ферментов
4. наследственная гипопластическая анемия

28. Укажите причину падения гемоглобина на 1-м месяце жизни у здорового доношенного новорожденного ребенка

1. с естественным гемолизом эритроцитов +
2. с торможением функции костного мозга
3. с активацией ретикуло-гистиоцитарной системы

29. Когда происходит первый "перекрест крови" у недоношенных детей

1. на 4-й день жизни
2. на 5-й день жизни
3. на 6-й день жизни
4. после 7-10 дня жизни +

30. Какие особенности характеризуют систему гемостаза у новорожденных детей, кроме:

1. повышенная проницаемость капилляров

2. сниженная функциональная активность тромбоцитов
3. низкая активность факторов свертывания крови
4. повышенная активность факторов свертывания крови +