

**ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«Гематология»
Вторая категория**

- 1. В формировании общественного здоровья определяющую роль играют:**
 - a) Генетические факторы
 - b) Природно-климатические факторы
 - c) Уровень и образ жизни населения
 - d) Уровень, качество и доступность медицинской помощи.

- 2. Кто несет ответственность за вред, причиненный здоровью пациента при оказании медицинской помощи?**
 - a) медицинский работник
 - b) медицинское учреждение
 - c) Органы управления здравоохранения

- 3. Структура управления здравоохранением включает следующие уровни:**
 - a) Федеральный, территориальный, муниципальный, городской, межобластной
 - b) Муниципальный

- 4. Врач гематолог обязан осуществлять следующие манипуляции:**
 - a) Стерильную пункцию
 - b) Трепанобиопсию
 - c) Люмбальную пункцию
 - d) Пункции паренхиматозных органов
 - e) Пункции лимфатических узлов
 - f) Правильно все перечисленное
 - g) Правильно a,b,c,e

- 5. Консультация врачом-гематологом больных в других отделениях стационара:**
 - a) Является его обязанностью
 - b) Не является его обязанностью
 - c) Является обязанностью, но оплачивается дополнительно
 - d) Не является обязанностью и оплачивается дополнительно

- 6. Подготовку гематологов для службы крови готовят:**
 - a) В институтах (факультетах) усовершенствования врачей
 - b) Научно-исследовательских институтах
 - c) На рабочих местах учреждений службы крови
 - d) Правильно все перечисленное
 - e) Правильно a и b

- 7. Наибольшим детоксикационным воздействием обладает:**
 - a) Гемосорбция
 - b) Гемофильтрация

- c) Гемодиализ
- d) Плазмаферез

8. Из клеток эритропоза способны делиться:

- a) Только эритробласты
- b) Эритробласты и пронормобласты
- c) Все клетки эритрона
- d) Клетка-предшественница, эритробласт и пронормоциты

9. Синтез иммуноглобулинов зависит от:

- a) Антигенного воздействия
- b) Уровня комплемента
- c) Активности макрофагов
- d) Правильно b и c
- e) Не связан ни с одним из перечисленных факторов

10. К органеллам, являющимся основной зоной биосинтеза белков, относятся

- a) Рибосомы
- b) Митохондрии
- c) Лизосомы
- d) Аппарат Гольджи
- e) Центриоли

11. Регулирующее влияние на полипотентную клетку – предшественницу гранулопоза оказывают:

- a) Интерлейкины
- b) Простагландины
- c) Интерфероны
- d) Кейлоны и липопротеиды
- e) Все перечисленные вещества

12. К функциям селезенки относится:

- a) Антителогенез
- b) Секвестрация клеток крови
- c) Торможение костномозгового кроветворения
- d) Все указанные функции

13. Роль опсоинов в противомикробной защите сводится к:

- a) Нейтрализации антигенов
- b) Подготовке клеточных антигенов
- c) Образованию иммунных комплексов
- d) Активации системы комплемента
- e) Лизису клеточных антигенов

14. Синтез иммуноглобулинов зависит от:

- a) Антигенного воздействия

- b) Уровня комплемента
- c) Активности макрофагов
- d) Правильно b и c
- e) Не связан ни с одним из перечисленных факторов

15. Через плаценту способны проходить иммуноглобулины класса:

- a) G
- b) F
- c) D
- d) M
- e) E

16. Биологические функции комплемента связаны с:

- Усилением связи антител с антигенами
- Подавлением синтеза антител
- Разрушением клеточных антигенов
- Повышением катаболизма иммуноглобулинов
- Правильно a и b

17. Нормальный первичный иммунный ответ достигает максимума после антигенного воздействия:

- a) Через несколько часов
- b) Через 3-4 дня
- c) На второй недели
- d) Через месяц

18. Синюшная окраска кожи лица, ушей, ладоней характерна для:

- a) Эритремии
- b) Множественной миеломы
- c) Болезни Гоше
- d) Геморрагического васкулита

19. Шум плеска и умеренная болезненность при пальпации кишечника характерны для:

- a) Лимфогранулематоза
- b) Эритремии
- c) Некротической энтеропатии
- d) Амилоидоза (при множественной миеломе)

20. Проводить профилактику нейрорлейкемии необходимо при:

- a) Остром лимфобластном лейкозе
- b) Остром миелобластном лейкозе (M1 M2)
- c) Остром миеломонобластном лейкозе
- d) Всем перечисленным
- e) Верно только a и c

21. Допустимая суточная кровопотеря с калом составляет:

- a) 10 мл.
- b) 2 мл.
- c) 0,1 мл.

22. Гистологическая диагностика поражения лимфоузлов и селезенки при лимфогранулематозе основывается на обнаружении в них:

- a) Клеток Ходжкина
- b) Клеток Березовского-Штернберга
- c) Клеток Гоше
- d) Эпителиоидных клеток
- e) Диффузной лимфоидной инфильтрации

23. Кривая Прайс-Джонса основывается на исследовании:

- a) Изменение диаметра эритроцитов
- b) Изменения формы эритроцитов
- c) Содержание НВ в эритроцитах
- d) Мембранных маркеров эритроцитов

24. Исследование пунктата опухолевого образования достаточно для постановки диагноза:

- a) Лимфогранулематоз
- b) Гистиоцитоз
- c) Фиброма
- d) Ни одного из перечисленных

25. Наличие свободного гемоглобина плазмы характерно для:

- a) Внутриклеточного гемолиза
- b) Гломерулопатий
- c) Амилоидоза почек
- d) Внутрисосудистого гемолиза

26. Выявление скрытых желудочно-кишечных кровотечений важно при:

- a) Цитостатической болезни
- b) Гемолизе
- c) Гипохромных анемиях
- d) Всем перечисленным
- e) Только b и c

27. Механизм активации онкогенов связан со всеми перечисленными перестройками хромосом кроме:

- a) Транслокаций
- b) Утраты половых хромосом
- c) Делеции
- d) Дупликации
- e) Инверсии

28. Повышение температуры при гематосаркомах объясняется:

- a) Опухолевой пролиферацией
- b) Распадом клеток
- c) Инфекционными осложнениями
- d) Всеми указанными причинами

29. Наличие нуклеол в ядре характерно для:

- a) Бластов
- b) Базофилов
- c) Сегментно-ядерных нейтрофилов
- d) Моноцитов

30. При хроническом миелолейкозе в развернутой стадии характерными особенностями анализа периферической крови являются:

- a) Увеличение числа лимфоцитов
- b) Сдвиг влево до метамиелоцитов
- c) Базофильно-эозинофильная ассоциация
- d) Появление клеток типа плазмобластов
- e) Правильно b и c

31. Наиболее частым клиническим признаком сублейкемического миелоза является:

- a) Спленомегалия
- b) Анемический синдром
- c) Портальная гипертензия
- d) Тромботические осложнения
- e) Прогрессивное похудание

32. Для диагностики хронического лимфолейкоза достаточно надежен следующий процент лимфоцитов в миелограмме в сочетании с другими признаками:

- a) Более 10
- b) Более 20
- c) Более 30
- d) Более 40
- e) Более 50

33. Гиперпластический гингивит характерен для следующего варианта острого лейкоза:

- a) Миеломонобластного
- b) Промиелоцитарного
- c) Малопроцентного
- d) Плазмобластного

34. В группу парапротеинемических гемобластозов входят все следующие нозологические формы, кроме

- a) Острых и хронических лейкозов

- b) Болезней тяжелых цепей
- c) Множественной миеломы
- d) Макроглобулинемии Вальденстрема

35. Остеодеструктивный процесс:

- a) Является обязательным симптомом множественной миеломы
- b) Не является обязательным симптомом множественной миеломы
- c) Появляется только на поздних стадиях болезни
- d) Присутствует у стариков

36. Локальная лучевая терапия при множественной миеломе преследует цели:

- a) Локального обезболивания
- b) Радикального излечения болезни
- c) Предупреждения переломов в опорных частях скелета
- d) Паллиативной помощи в терминальных стадиях заболевания
- e) Правильно b и d

37. Эффект цитостатической химиотерапии при множественной миеломе оценивается не ранее, чем через:

- a) 3 недели
- b) 1 месяц
- c) 3 месяца
- d) Полгода
- e) Год

38. Из висцеральных поражений при макроглобулинемии Вальденстрема с наибольшей частотой встречается увеличение:

- a) Печени и селезенки
- b) Медиастинальных лимфоузлов
- c) Забрюшинных лимфоузлов
- d) Периферических лимфоузлов

39. Наиболее характерными клиническими проявлениями волосатоклеточного лейкоза являются

- a) Спленомегалия
- b) Гепатомегалия
- c) Периферическая лимфаденопатия

40. По мере развития хронического моноцитарного лейкоза наиболее характерными изменениями в анализах крови являются:

- a) Анемия
- b) Умеренная тромбоцитопения
- c) Ускорение СОЭ
- d) Моноцитоз
- e) Все перечисленное

- 41. В развернутой стадии хронического миелолейкоза клиника астенического синдрома появляется при минимальном уровне лейкоцитов в периферической крови($\times 10^9$ Л):**
- a) 30
 - b) 60
 - c) 100
 - d) 150
- 42. Для лимфобластных сарком лимфатических узлов в детском возрасте наиболее характерно:**
- a) Быстрая генерализация процесса
 - b) Быстрая лейкемизация
 - c) Частое метастазирование в центральную нервную систему
 - d) Гистологически диффузный рост лимфобластов
 - e) Все указанные особенности
- 43. За сутки может всосаться железа не более:**
- a) 0,5-1,0 мг.
 - b) 2,0-2,5 мг.
 - c) 4,0-4,5 мг.
 - d) 10-12 мг.
- 44. Исследование кровопотери из желудочно-кишечного тракта при помощи радиоактивного хрома показано при:**
- a) Обильных и продолжительных месячных
 - b) Раке прямой кишки с меленой
 - c) Подозрении на желудочно-кишечное кровотечение
 - d) Всех перечисленных причинах
- 45. Необходимость в срочном переливании эритроцитарной массы возникает при:**
- a) Острой массивной кровопотери
 - b) Угрозе анемической комы у пожилых с В12 -дефицитной анемией
 - c) Анемии 60 г/л у женщины с повторной многоплодной беременностью
 - d) Анемии 50 г/л у женщины, готовящейся к операции ампутации матки по поводу фибромиомы
 - e) Правильно а и b
- 46. Характерным лабораторным симптомом анемии при свинцовой интоксикации служит:**
- a) Гиперхромия эритроцитов
 - b) Высокий ретикулоцитоз
 - c) Базофильная пунктация эритроцитов
 - d) Шизоцитоз эритроцитов
- 47. Кроме мегалобластной анемии при синдроме Иммерслунд-Гресбека выявляется:**
- a) Протеинурия

- b) Гипергликемия
- c) Гематурия
- d) Гиперпротеинемия

48. Для болезни Минковского-Шоффара характерна следующая особенность эритроцитов:

- a) Отсутствие центрального просветления
- b) Микросфероциты
- c) Базофильная пунктация эритроцитов
- d) Тельца Жолли
- e) Правильно а и b

49. Лечение гемолитических кризов при дефиците ГЛ-6-Ф-Д направлено на:

- a) Лечение почечной недостаточности
- b) Профилактику ДВС
- c) Восстановление показателей красной крови
- d) Восстановление кислотно-щелочного равновесия
- e) Правильно а и b

50. Для гетерозиготной формы гемоглобинопатии «S» характерны

- a) Тяжелые гемолитические кризы
- b) Тромбозы сосудов легких и почек
- c) Гепатоспленомегалия
- d) Отсутствие клинических симптомов в большинстве случаев.

51. Приобретенные дизэритропоэтические анемии развиваются в результате:

- a) Соматической мутации
- b) Дефекта мембраны эритроцитов
- c) Нарушения синтеза гемма
- d) Паразитарного воздействия
- e) Всего перечисленного

52. Лабораторным подтверждением болезни Маркиафавы-Микели служит выявление:

- a) Гиперхромии эритроцитов
- b) Ретикулоцитопении
- c) Положительной пробы Кумбса
- d) Положительной пробы Хема и сахарозной пробы

53. Лечение больных острой перемежающейся порфирией включает все перечисленное кроме:

- a) Фосфадена
- b) Преднизолона
- c) Плазмафереза
- d) Нормосанга

54. Для эритропорфирии характерны следующие клинические признаки:

- a) Ранний детский возраст
- b) Непереносимость солнечных лучей
- c) Судороги
- d) Слепота
- e) Правильно а и b

55. Для подтверждения диагноза острой перемежающейся порфирии с помощью лабораторного исследования необходимо выявить:

- a) Гипохромию эритроцитов
- b) Положительную качественную пробу на порфобилиноген
- c) Положительную пробу Хема
- d) Пониженное содержание - δ -аминолевулиновой кислоты

56. При каких состояниях вероятно снижение уровня естественных антикоагулянтов?

- a) Поражение печени
- b) Гемофилия В
- c) Гемофилия А
- d) Апластическая анемия

57. Какие лекарственные средства вызывают тромбоцитопению?

- a) Сульфаниламиды
- b) Трентал
- c) Метилурацил
- d) Ретаболил

58. Каковы причины ДВС-синдрома?

- a) Попадание в кровоток активаторов фибринообразования
- b) Тромбоцитопатии
- c) Гиперпродукция простациклина
- d) Снижение продукции плазминогена

59. Наследственная аспирино-подобная тромбоцитопения развивается в результате отсутствия в тромбоцитах:

- a) Циклооксигеназы
- b) Коллагеназы
- c) Эластазы
- d) ЦАМФ
- e) тромбоксана A₂

60. Какие средства используются для торможения фибринолиза?

- a) Гепарин
- b) Контрикал
- c) Компламин
- d) Аспирин

- 61. Какие кровоизлияния представляют наибольшую опасность для жизни больного?**
- a) В области губ
 - b) В области корня языка
 - c) Гематурия
 - d) Носовые кровотечения
- 62. Агрегацию тромбоцитов исследуют со всеми следующими активаторами, кроме:**
- a) Коллагена
 - b) Ристомицина
 - c) АДФ
 - d) Адреналина
 - e) Активированного VII фактора
- 63. Для оценки внешнего механизма свертывания крови применяются следующие тесты:**
- a) Протромбиновое время
 - b) АЧТВ
 - c) АКТ
 - d) Тромбиновое время
 - e) Уровень фибриногена
- 64. К антиагрегантам относятся:**
- a) Фенилин
 - b) Гепарин
 - c) Тиклид и трентал
 - d) Эпсилон-аминокапроновая кислота
- 65. Приобретенные геморрагические коагулопатии при беременности, коллагенозах, трансфузионной терапии и аутоиммунных заболеваниях, характеризуются:**
- a) Синтезом специфических антител против факторов свертывания
 - b) Появлением антител против факторов Виллебранда
 - c) Потреблением факторов свертывания беременной плодом
 - d) Развитием коагулопатии потребления
 - e) Правильно а и b
- 66. При проведении терапии непрямыми антикоагулянтами необходимо контролировать:**
- a) Степень удлинения протромбинового времени
 - b) Степень удлинения тромбинового времени
 - c) Концентрацию антитромбина III
 - d) Снижение показателя протромбинового индекса
 - e) Правильно только а и d

67. Телеангэктазия Рандю-Ослера характеризуется:

- a) Частичным развитием аутоиммунной гемолитической анемии
- b) Постгеморрагической железодефицитной анемией и полиглобулией
- c) Эффективностью криодеструкции телеангэктазий
- d) Правильно а и с
- e) Правильно b и с

68. Узловатая эритема протекает со всеми перечисленными клиническими характеристиками, за исключением:

- a) Фибриноидных изменений стенки сосудов подкожной клетчатки
- b) Аллергического микротромбоваскулита с поражением суставов, почек, мезентериальных сосудов
- c) Типичной локализацией на коже передне-боковой поверхности кожи, бедер и ягодиц
- d) Узловатой эритемы, которая может быть проявлением саркоидоза, туберкулеза, системы заболеваний соединительной ткани

69. Локальная тромбоцитопатия и коагулопатия потребления при синдроме Казабаха-Меррита сводятся к:

- a) Развитию тромбоцитопении и тромбоцитопатии локального типа в ангиомах
- b) Потреблению и истощению факторов свертывания крови в гемангиомах
- c) Врожденным аномалиям строения и функции мегакариоцитов костного мозга
- d) Врожденному дефициту плотных гранул тромбоцитов
- e) Правильно а и b

70. Наследственные тромбофилии, связанные с дефицитом протеина С, обусловлены тем, что:

- a) Протеин С недостаточно ингибирует активированные факторы VIII, V
- b) Снижает активацию фибринолиза
- c) Дефицит протеина С приводит к отсутствию ристомин-зависимой агрегации тромбоцитов
- d) Правильно а и b
- e) Правильно b и с

71. К типичным инфекционным осложнениям цитостатической болезни относятся:

- a) Флебиты
- b) Пневмонии
- c) Грибковый сепсис
- d) Милиарный туберкулез
- e) Все перечисленное

72. Наиболее ранними симптомами некротической энтеропатии являются:

- a) Диарея
- b) Артериальная гипотония
- c) Высокая лихорадка
- d) Все перечисленное

73. В качестве дезинтоксикационных растворов используют:

- a) Гемодез
- b) Альбумин
- c) Жировые эмульсии
- d) Аминокислоты
- e) Правильно а и b

74. Плазмаферез нельзя осуществить при помощи:

- a) Рефрижераторных центрифуг и пластиковых контейнеров
- b) Сепараторов клеток крови
- c) Фильтрационного метода
- d) Ультрафильтрации

75. Из перечисленных методов трансплантации костного мозга чаще применяется при апластической анемии:

- a) Аллогенная
- b) Сингенная
- c) Аутологичная

76. Болезнь Гоше наблюдается у:

- a) Детей
- b) Подростков
- c) Взрослых
- d) Возможна в любом возрасте

77. Очень медленная динамика уровня симптоматической парапротеинемии с постепенным исчезновением в терминальной стадии наблюдается при:

- a) Хроническом агрессивном гепатите
- b) Сепсисе
- c) Туберкулезе
- d) Тиреотоксикозе

78. Терапия вторичных эритроцитозов сводится к:

- a) Устранение курения, приема диуретиков
- b) Проведении курсовой терапии кровопусканиями
- c) Поддержание состояния гидратации
- d) Назначение цитостатической терапии
- e) Правильно а и с

79. Причиной развития острого ДВС-синдрома могут являться:

- a) Сепсис
- b) Шок
- c) Лечение гепарином
- d) Синдром Машковица
- e) Правильно а и b

80. Клиническая картина острого агранулоцитоза выражается всем перечисленным, за исключением:

- a) Слабости
- b) Лихорадки
- c) Инфекции
- d) Геморрагического синдрома петехиального или гематомного типа

81. Лечение острого агранулоцитоза иммунного происхождения включает все перечисленное, кроме:

- a) Помещения пациента в стерильный блок
- b) Преднизолона
- c) Антибиотиков плазмы
- d) Переливания лейкоцитарной массы и трансфузии плазмы

82. В лечении острой аплазии применяется все перечисленное, за исключением:

- a) Трансфузии лейкоцитарной массы
- b) Трансфузии тромбоцитарной массы
- c) Трансфузии эритроцитарной массы
- d) Спленэктомии
- e) Преднизолона

83. Спленэктомия является одним из методов выбора терапии волосатоклеточного лейкоза:

- a) Да
- b) Нет

84. Наиболее частыми осложнениями заболеваний системы крови, которые могут потребовать хирургического лечения, являются:

- a) Некротическая энтеропатия
- b) «Стероидные» язвы желудка, эрозии кишечника с возможным кровотечением
- c) Абсцесс селезенки
- d) Забрюшинные гематомы
- e) Верно а и b

85. Антигены системы АВО – это:

- a) Белки
- b) Полисахариды
- c) Липиды
- d) Нуклеиновые кислоты

86. Система АВО была открыта в:

- a) 1890 г.
- b) 1900 г.
- c) 1938 г.
- d) 1949 г.

87. Реакция гемагглютинации-это:

- a) Склеивание эритроцитов
- b) Склеивание эритроцитов антителами
- c) Склеивание эритроцитов тромбоцитами
- d) Оседание эритроцитов в растворе желатина

88. Резус-отрицательные лица анти-Д антитела в сыворотке:

- a) Имеют
- b) Не имеют

89. Уровень билирубина в амниотической жидкости при гемолитической болезни новорожденного:

- a) Снижается
- b) Повышается
- c) Все остается без изменений

90. Группа крови АВО новорожденных может быть установлена:

- a) Только изогемагглютинами в сыворотке, так как антигены А и В выражены слабо
- b) Только с антигенами эритроцитов, так как изогемагглютинины выражены очень слабо
- c) На основании определения группы крови родителей

91. Антитела к антигенам системы Кидд могут вызывать:

- a) Только посттрансфузионную реакцию
- b) Только гемолитическую болезнь новорожденных
- c) И то и Другое
- d) Ни то, ни другое

92. Вследствие переливания лейкомаксы могут появиться следующие антитела:

- a) Анти-А, В
- b) Анти- Н
- c) Анти- HLA
- d) Анти- Д

93. Какой иммунодефицит развивается в начале ВИЧ-инфекции?

- a) Клеточный
- b) Гуморальный
- c) Оба одновременно

94. Наиболее правильна последовательность переливания трансфузионных средств при острой кровопотере:

- a) Цельная кровь, полиглюкин, кристаллоиды, раствор соды
- b) Эритроциты, альбумин, тромбоциты, кристаллоиды
- c) Декстраны, кристаллоиды, эритроциты, тромбоциты
- d) Кристаллоиды, декстраны, цельная кровь, альбумин

95. Ведущим синдромом при ожоговом шоке является:

- a) Болевой синдром

- b) Плазмопотеря
- c) Токсемия
- d) Гемоконцентрация и острая почечная недостаточность

96. При проведении управляемой гемодиллюции степень снижения гематокрита не может быть менее:

- a) 38%
- b) 35%
- c) 30%
- d) 27%

97. Отмытые эритроциты должны быть использованы в течение:

- a) Двух часов после отмывания
- b) Шести часов после отмывания
- c) Двадцати четырех часов после отмывания
- d) Тридцати шести часов после отмывания

98. Для распространения посттрансфузионных вирусных инфекций наиболее опасными являются трансфузии:

- a) Отмытых эритроцитов
- b) Цельной крови
- c) Тромбоцитной массы
- d) Свежезамороженной плазмы
- e) Лейкоцитной массы

99. Для ДВС-синдрома у новорожденных характерно:

- a) Молниеностное течение
- b) Острое течение
- c) Подострое течение
- d) Хроническое течение

100. Шахтеры урановых шахт получают наибольшую дозу на следующий орган:

- a) Костный мозг
- b) Печень
- c) Легкие
- d) Желудок
- e) Щитовидную железу

101. Использование 2-х перчаток в случае прокола контаминированной иглой уменьшает риск заражения в:

- a) В 6 раз;
- b) В 2 раза;
- c) В 15 раз;
- d) Не уменьшает.

102. Перечислите, что нужно сделать при аварийной ситуации в случае обслуживании ВИЧ-инфицированного:

- a) Поставить в известность заведующую отделением или вышестоящего по должности медработника;
- b) Обратиться к доверенному по ВИЧ-инфекции врачу ЛПУ;
- c) Выполнить генеральную уборку по эпид.показаниям;
- d) Зарегистрировать в журнале аварийную ситуацию;
- e) Начать принимать в первые 2 часа (но не позднее 72 часов) калетру+ комбивир в течение 1 месяца;
- f) Принимать АЗТ (азитомидин) в течении 2 месяцев;
- g) Составить акты о несчастном случае на производстве;
- h) Оказать себе самопомощь и организовать дезинфекцию;
- i) Срочно принять антибиотики;
- j) Сообщить о ситуации родственникам больного;
- k) Медработнику пройти обследование на наличие антител к ВИЧ.

103. Выберите признаки, характерные для ВИЧ-инфекции:

- a) Вирусная антропонозная инфекция;
- b) Преимущественно отсроченное присоединение вторичных заболеваний;
- c) Преимущественно быстрое присоединение вторичных заболеваний;
- d) Имеет контактный механизм передачи;
- e) Заразность на протяжении всего заболевания;
- f) Заразность в манифестной стадии заболевания;
- g) Верно все выше перечисленное;
- h) Лечение избавляет от вируса.

104. К какой группе вирусов относится ВИЧ?

- a) Семейство ортовирусов, подсемейство лентивирусов;
- b) Семейство ретровирусов, подсемейство лентивирусов;
- c) Семейство ретровирусов, подсемейство флаовирусов.

105. В высушенных клетках крови при комнатной температуре активность вируса может сохраняться:

- a) До 7 суток;
- b) До 5 суток;
- c) До 3 суток.

106. При обследовании пациента по клиническим показаниям в направлении указывается код:

- a) 113;
- b) 118;
- c) 115.

107. Как долго может продолжаться бессимптомное течение ВИЧ-инфекции?

- a) От 1 месяца, но не более 7 лет;
- b) От 1 месяца до 7 лет и более, в среднем 5 – 7 лет

- 108. Выраженный иммунодефицит наблюдается у пациентов с ВИЧ-инфекцией при СД 4:**
- a) 300 и выше;
 - b) Менее 200;
 - c) При любом уровне СД 4.
- 109. Действия медицинских работников при уколе контаминированной иглой:**
- a) Обработать дезраствором и снять перчатки, выдавить каплю крови, промыть место прокола проточной водой, затем обработать 5% спиртовым раствором йода, 70% спиртом и перманганатом калия;
 - b) Снять перчатки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70 градусным спиртом, затем смазать ранку 5% раствором йода;
 - c) Обработать дезраствором и снять перчатки, выдавить из раны кровь, вымыть руки с мылом проточной водой, обработать руки 96% спиртом, затем рану 5% раствором йода.
- 110. Какие основные цели современной АРВТ:**
- a) Максимальное подавление репликации ВИЧ;
 - b) Полная элиминация вируса из организма;
 - c) Сохранение функции иммунной системы;
 - d) Повышение качества жизни.
- 111. Кто имеет право подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства?**
- a) гражданин, нуждающийся в медицинской помощи;
 - b) один из родителей;
 - c) законный представитель гражданина;
 - d) медицинский работник;
 - e) все вышеперечисленные.
- 112. Какие виды экспертиз проводятся в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» от 21.11.2011г. №323-ФЗ?**
- a) экспертиза временной нетрудоспособности;
 - b) экспертиза качества медицинской помощи;
 - c) военно-врачебная экспертиза;
 - d) медико-социальная экспертиза;
 - e) экспертиза профессиональной пригодности;
 - f) экспертиза связи заболевания с профессией;
 - g) судебно-медицинская;
 - h) судебно-психиатрическая экспертиза;
 - i) все вышеперечисленные.
- 113. На какой срок может выдать листок нетрудоспособности врач единолично?**
- a) на срок не более 15 дней;
 - b) на срок не более 30 дней;
 - c) на весь срок нетрудоспособности.

- 114. Какие формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности определены в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ?»**
- a) государственный контроль;
 - b) ведомственный контроль;
 - c) внутренний контроль;
 - d) все вышеперечисленные.
- 115. Как часто может гражданин выбирать медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе по территориально-участковому принципу?**
- a) не чаще чем два раза в год;
 - b) не чаще чем один раз в год;
 - c) не чаще одного раза в 2 года.
- 116. Кто имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, отражающей состояние его здоровья?**
- a) пациент и его законный представитель;
 - b) родственники;
 - c) работодатели.
- 117. Каким Приказом в настоящее время утвержден порядок выдачи листков нетрудоспособности?**
- a) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
 - b) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»;
 - c) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».
- 118. Каким Приказом в настоящее время утверждена форма бланка листка нетрудоспособности?**
- a) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
 - b) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
 - c) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».
- 119. Каким приказом утверждена Инструкция о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения?**
- a) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
 - b) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
 - c) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

120. Укажите основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

- a) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- b) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- c) приоритет охраны здоровья детей;
- d) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- e) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- f) доступность и качество медицинской помощи;
- g) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- h) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- i) соблюдение врачебной тайны;
- j) всё вышеперечисленное.