**Перечень тестовых заданий по специальности «Гистология»**

*Инструкция: выберите один правильный ответ.*

**1.Ответственность за правильность оформления врачебного свидетельства о смерти несёт:**

1. заведующий отделением
2. врач, подписавший свидетельство о смерти
3. лаборант, заполняющий свидетельство о смерти

**2.Сроки хранения влажного архива, блоков и стёкол в патологоанатомическом отделении при часто встречающейся патологии:**

1. 1 год
2. 10 лет
3. пожизненно
4. 2 года
5. 6 месяцев

**3.Фиксировать ткань — значит:**

1. сохранить прижизненную структуру
2. вызвать коагуляцию клеточного содержимого
3. сделать ткань хрупкой, ломкой
4. способствовать сморщиванию или набуханию ткани

**4.Процент раствора формалина, применяемого для фиксации материала:**

1. 40%
2. 30%
3. 10%
4. 5%

**5. Для приготовления 1 литра 10% раствора формалина из 40% формальдегида нужно взять:**

1. 100 мл 40% формальдегида и 900 мл водопроводной воды
2. 50 мл 40% формальдегида и 950 мл водопроводной воды
3. 10 мл 40% формальдегида и 990 мл водопроводной воды

**6.Объём фиксатора должен превышать объём фиксируемого материала в:**

1. 5-10раз
2. 30-40 раз
3. 10-20раз
4. 100раз

**7.О хорошо проведённом обезвоживании ткани свидетельствует:**

1. появление мути при переносе объекта из спирта в ксилол
2. отсутствие мути
3. почернение кусочков
4. появление белого облачка в ксилоле после спирта
5. покраснение кусочков

**8.Для приготовления абсолютного спирта необходим:**

1. мел
2. фенол
3. желатин
4. медный купорос - фенол

**9.Норма расхода спирта на один объект биопсии:**

1. 10гр
2. 20гр
3. 30гр
4. 40гр

**10.Норма расхода спирта на одно вскрытие с гистологической обработкой взятых кусочков:**

1. 30гр
2. 130гр
3. 230гр
4. 330гр

**11.Температура плавления твёрдого парафина:**

1. 38-46 град С
2. 56-58 град С
3. 52-56 град С
4. 68-76 град С

**12. Эластичность парафину придаёт:**

1. касторовое масло
2. воск
3. ксилол
4. дибутилфталат
5. вазелиновое масло

**13.Парафин и хлороформ для составления парафиновой каши берутся в соотношении:**

1. 1:3
2. 1:1
3. 1:10
4. 1:20
5. 1:4

**14.Промежуточная среда между хлороформом и парафином:**

1. ацетон
2. метиловый спирт
3. анилиновое масло
4. хлороформ-парафин 1:10
5. хлороформ-парафин 1:1

**15.Толщина тонких парафиновых срезов:**

1. до 1мкм
2. до б мкм
3. до 10 мкм
4. до 10 нм

**16.Если ткань в блоке отделяется от парафина нужно:**

1. изменить угол наклона ножа
2. перезалить блок, предварительно поместив его в промежуточную среду (для удаления спирта)
3. перед получением среза подышать на блок

**17.Если срез прилипает к ножу, нужно:**

1. перед получением среза подышать на блок
2. перед получением среза поместить блок в холодильник
3. перезалить в более тугоплавкий парафин
4. сменить нож на хорошо заточенный

**18.Причины, подскакивания ножа и образования на срезах поперечных полос:**

1. переуплотнение или пересушивание материала при фиксации или обезвоживании
2. большой угол наклона ножа
3. недостаточный угол наклона ножа

**19.Если при работе на замораживающем микротоме ткань крошится, нужно:**

1. ткань слегка подморозить
2. «подогреть» ткань пальцем
3. взять другой кусочек ткани из архива
4. поместить кусочек ткани в физиологический раствор

**20.Критерий достаточной обработки срезов в ксилоле:**

1. потемнение кусочка
2. просветление кусочка
3. изменение цвета кусочка

**21.Назовите оптимальный угол наклона ножа в санном микротоме:**

1. 7—9 градусов
2. 13—15 градусов
3. 25—30 градусов

**22.Назовите оптимальный угол наклона ножа в ротационном микротоме:**

1. 7—9 град.
2. 25—30 град.
3. 13—15 град.

**23.Кристаллы сулемы из парафиновых срезов после фиксации в растворе Цинкера удаляются:**

1. в йодированном 70% спирте
2. в 5% растворе щавелевой кислоты
3. в 10% растворе хлористого натрия

**24.Амилоид при окраске Конго-красным окрашивается в цвет:**

1. синий
2. зелёный
3. красный
4. жёлтый
5. фиолетовый

**25.Срезы, окрашенные Суданом, можно заключать в:**

1. глицерин
2. полистерол
3. канадский бальзам

**26.В состав смеси Никифорова для обезжиривания стёкол входят:**

1. 96% спирт и формалин
2. 96% спирт и хлороформ
3. 96% спирт и эфир
4. 96% спирт и ксилол

**27.Прогрессивный тип окрашивания — это:**

1. процесс, идущий до тех пор, пока не достигается интенсивное проникновение  
   красителя в ткань
2. первоначальное перекрашивание структур ткани с последующей дифференцировкой  
   нужного уровня
3. окрашивание одним красителем
4. окрашивание после предварительной подготовки ткани

**28.Полистеролу придает эластичность и гибкость:**

1. воск
2. канадский бальзам
3. желатин
4. пластификатор

**29. Реактив для выявления амилоида:**

1. раствор Люголя
2. Судан III, IУ
3. Конго-рот
4. Ван-Гизон

**30.Методы выявления нуклеиновых кислот:**

1. метод Оса
2. реакция Фельгена
3. галлоцианин-хромовокислые квасцы
4. метод Бильшовского

**31.В какой цвет и какие волокна окрашиваются орсеином:**

1. эластические в коричневый
2. ретикулиновые в синий
3. коллагеновые в красный

**32.Результат окраски гематоксилином-эозином:**

1. ядро красное, цитоплазма жёлтая
2. ядро синее, цитоплазма розовая
3. ядро и цитоплазма синие
4. ядро не окрашивается, цитоплазма голубая

**33.Методы определения полисахаридов:**

1. ШИК-реакция
2. окраска по Ван-Гизону
3. метод Беста
4. окраска гематоксилином и эозином

**34.Метод выявления кислых глизаминогликанов:**

1. метод Хейла
2. метод Гриммелиуса
3. метод Оса
4. метод Фельгена
5. метод Браше

**35.Фуксиленом окрашиваются волокна:**

1. коллагеновые
2. ретикулярные
3. эластические

**36.Вещество, которое выявляется при помощи реакции Шабадаша:**

1. жиры
2. гликоген
3. белки
4. кальций
5. железо

**37.Компоненты раствора Люголя:**

1. сафранин
2. толуидиновый синий
3. йодистый калий
4. водный голубой

**38.Стаз—это:**

1. замедление оттока крови
2. свёртывание крови
3. уменьшение оттока крови
4. гемолиз эритроцитов
5. остановка кровотока в капиллярах

**39.Тромб характеризуется:**

1. гладкой поверхностью
2. имеют дряблую консистенцию
3. отсутствием фибрина
4. связью со стенкой сосуда

**40.Казеозный некроз встречается при:**

1. дистрофии
2. инфаркте миокарда
3. газовой гангрене
4. туберкулёзе
5. инфаркте мозга

**41.Крупозное воспаление локализуется на:**

1. слизистых оболочках, покрытых призматическим эпителием
2. слизистых оболочках, покрытых многослойным плоским эпителием
3. роговой оболочке глаза
4. коже
5. слизистых оболочках, покрытых призматическим эпителием

**42.К продуктивному воспалению относят:**

1. дифтеритическое
2. катаральное
3. крупозное
4. серозное
5. гранулематозное

**43.Инкапсуляция — это:**

1. Врастание соединительной ткани в зону патологического очага
2. обрастание соединительной тканью зоны патологического очага
3. локальный очаг склероза
4. переход одного вида ткани в другой, родственный ей вид

**44.Белковая дистрофия, при которой развивается поверхностная и дезорганизация соединительной ткани:**

1. фибриноидное набухание
2. гиалиноз
3. мукоидное набухание

**45.Наиболее опасное проявление немедленной аллергии:**

1. Крапивница
2. Бронхоспазм
3. Анафилактический шок
4. Отёк Квинке

**46.Приступ стенокардии купируют:**

1. Парацетамолом
2. Нитроглицерином
3. Папаверином
4. Дибазолом

**47.Парентеральный способ внедрения лекарств в организм:**

1. Ингаляционный
2. Пероральный
3. Сублингвальный
4. Ректальный

**48.На локтевой и коленный суставы накладывается повязка:**

1. Циркулярная
2. Спиральная
3. 8-образная
4. «Черепашья»

**49.При острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс) больному надо придать положение:**

1. Полу сидячее
2. Ровное горизонтальное
3. Горизонтальное с приподнятой головой
4. Горизонтальное с приподнятыми ногами

**50.Для профилактики аспирации рвотных масс больному следует придать положение:**

1. На спине
2. На боку
3. На животе
4. Полусидячее

**51.Стремительно развивающийся шок:**

1. Травматический
2. Геморрагический
3. Анафилактический
4. Гемотрансфузионный

**52.Для проведения искусственной вентиляции легких необходимо в первую очередь:**

1. Голову пострадавшего запрокинуть с выдвиганием вперёд нижней челюсти
2. Закрыть нос пострадавшему
3. Сделать пробное вдувание воздуха
4. Нажать на грудину

**53.Несомненный признак биологической смерти:**

1. Отсутствие дыхания
2. Отсутствие сердцебиения
3. Расширение зрачков
4. Помутнение роговицы

**54.Для восстановления сердечной деятельности внутрисердечно вводят:**

1. Раствор кальция хлорида
2. Кордиамин
3. Раствор кофеин-бензоната натрия
4. 0,1 % раствор адреналина гидрохлорида

**55.К абсолютным признакам перелома костей относится:**

1. Боль
2. Ограничение движений в суставах
3. Патологическая подвижность кости
4. Наличие гематомы

**56.Признак артериального кровотечения:**

1. Медленное вытекание крови из раны
2. Темно-вишнёвый цвет крови
3. Сильная пульсирующая струя крови
4. Образование гематомы

**57.Показание к наложению жгута:**

1. Венозное кровотечение
2. Артериальное кровотечение
3. Внутреннее кровотечение
4. Кровотечение в просвет полого органа

**58.Оптимальный срок оказания первой медицинской помощи (ПМП) после травмы:**

1. 0,5 часа
2. 1 час
3. 1,5 часа
4. 2 часа

**59.Окклюзионную повязку накладывают при:**

1. Закрытом переломе ребер
2. Открытом пневмотораксе
3. Ушибе грудной клетки
4. Переломе ключицы

**60. Эпилептический припадок характеризуется:**

1. Редким дыханием, бледной кожей
2. Отсутствием или резким ослаблением реакции организма на внешние раздражители
3. Внезапной потерей сознания
4. Запахом ацетона изо рта

**61.Для удушья характерны:**

1. Сильная головная боль
2. Сильный кашель, синюшность и отёчность лица
3. Беспокойство, потливость, дрожь
4. Боли в сердце

**62.Остановке кровотечения способствует:**

1. Новокаин
2. Гепарин
3. Викасол
4. Аспирин

**63.При пальцевом прижатии сонной артерии её прижимают к:**

1. Ребру
2. Поперечному отростку VI шейного позвонка
3. Середине грудино-ключично-сосцевидной мышцы
4. Ключице

**64.Неотложная помощь при носовом кровотечении:**

1. Запрокинуть голову больного назад, положить холод на переносицу, сделать тампонаду
2. Нагнуть голову больного вперёд, положить холод на переносицу, сделать тампонаду
3. Немедленно уложить больного на спину без подушки, положить холод на переносицу, сделать тампонаду
4. Приложить тепло к переносице

**65.Тактика, оказывающего помощь на доврачебном этапе при ранении грудной клетки в случае, если из раны выступает ранящий предмет:**

1. Удаление ранящего предмета, наложение тугой повязки
2. Наложение повязки без удаления ранящего предмета
3. Удаление ранящего предмета, тугая тампонада раны, наложение повязки
4. Наложение окклюзионной повязки

**66.Оказывая помощь при ожоге первой степени, в первую очередь необходимо обработать обожжённую поверхность:**

1. 96% этиловым спиртом
2. Холодной водой до онемения
3. Стерильным новокаином
4. Жиром

**67.Принципы оказания помощи при химических ожогах:**

1. По возможности нейтрализовать вещества, вызывающие ожог, промыть холодной водой
2. Промывание холодной водой в течение часа
3. Анальгетики, начиная со второй степени – сухие асептические повязки без обработки обожжённой поверхности
4. Присыпать тальком

**68.Принципы оказания неотложной помощи при тяжёлой электротравме:**

1. Начать сердечно-лёгочную реанимацию и, по возможности, принять меры для удаления пострадавшего от источника тока
2. Освободить пострадавшего от контакта с источником тока, соблюдая меры личной предосторожности, и только после этого начать сердечно-лёгочную реанимацию
3. Закопать пострадавшего в землю
4. Облить водой

**69.Артериальный жгут накладывают максимум на:**

1. 0,5-1 час
2. 1,5-2 часа
3. 6-8 часов
4. 3-5 часов

**70.Наибольшее значение в уменьшении безвозвратных потерь придают своевременному оказанию:**

1. Первой медицинской и доврачебной помощи
2. Доврачебной и врачебной помощи
3. Врачебной и квалифицированной помощи
4. Специализированной помощи

**71.Наиболее часто применяемый способ остановки венозных кровотечений:**

1. Наложение жгута
2. Тампонада раны
3. Тугая давящая повязка
4. Закрутка

**72.Наиважнейший вид медицинской помощи в фазе изоляции:**

1. Первая медицинская помощь
2. Специализированная помощь
3. Первая врачебная помощь
4. Квалифицированная врачебная помощь

**73.Через какой промежуток времени возникает молниеносная форма шока:**

1. до 1-2 минут
2. до 4-5 минут
3. до 3-6 минут
4. больше 5 минут

**74.При остановке сердца показано все, кроме:**

1. введения внутрисердечно адреналина, хлорида кальция, атропина
2. трахеостомии
3. непрямого массажа сердца

**75.До прихода врача больному с желудочно-кишечным кровотечением нужно:**

1. поставить очистительную клизму
2. положить на живот горячую грелку
3. положить на эпигастрий пузырь со льдом

**76. Для промывания желудка необходимо приготовить чистую воду с температурой:**

1. 12 градусов С
2. 18-20 градусов С
3. 24-36 градусов С

**77.Неотложная помощь при судорожном синдроме:**

1. седуксен
2. коргликон
3. кардиамин
4. супраcтин

**78.При отморожении первая помощь состоит в:**

1. наложении термоизолирующей повязки
2. погружении в горячую воду
3. растирании снегом и шерстью
4. наложении масляно - бальзамической повязки

**79.Непрямой массаж сердца проводится:**

1. на границе верхней и средней трети грудины
2. на границе средней и нижней трети грудины
3. на 1см выше мочевидного отростка

**80.Для электротравм 1 степени тяжести характерно:**

1. потеря сознания
2. расстройства дыхания и кровообращения
3. судорожное сокращение мышц
4. клиническая смерть

**81.Больные с электротравмами после оказания помощи:**

1. направляются на прием к участковому врачу
2. не нуждаются в дальнейшем обследовании и лечении
3. госпитализируются скорой помощью

**82.При утоплении в холодной воде продолжительность клинической смерти:**

1. укорачивается
2. удлиняется
3. не меняется

**83.Наложение теплоизолирующей повязки больным с отморожениями требуется:**

1. в до реактивном периоде
2. в реактивном периоде

**84.В до реактивном периоде отморожения характерны:**

1. бледность кожи
2. отсутствие чувствительности кожи
3. боль
4. гиперемия кожи
5. отек

**85.Реанимацию обязаны проводить:**

1. только врачи и медсестры реанимационных отделений
2. все специалисты, имеющие медицинское образование
3. все взрослое население

**86.Реанимация показана:**

1. в каждом случае смерти больного
2. только при внезапной смерти молодых больных и детей
3. при внезапно развивающихся терминальных состояниях

**87.Реанимация это:**

1. раздел клинической медицины, изучающей терминальные состояния
2. отделение многопрофильной больницы
3. практические действия, направленные на восстановление жизнедеятельности

**88.К ранним симптомам биологической смерти относится:**

1. помутнение роговицы
2. трупное окоченение
3. трупные пятна
4. расширение зрачков
5. деформация зрачков

**89.При непрямом массаже сердца глубина продавливания грудины у взрослого должен быть:**

1. 1-2 см
2. 2-4 см
3. 4-5 см
4. 6-8 см

**90. Неотложная помощь при остром отравлении через желудочно-кишечный тракт:**

1. промыть желудок 10-12 л. воды, дать активированный уголь 1 гр. внутрь
2. вызывать рвоту
3. дать слабительное
4. поставить клизму

**91.Для проведения миорелаксации при судорожном синдроме применяются:**

1. хлористый кальций, глюконат кальция
2. диазепам, реланиум, седуксен
3. адреналин, кордиамин
4. коргликон, строфантин

**92.Адсорбент, применяемый при отравлениях:**

1. раствор крахмала
2. раствор сернокислой магнезии
3. активированный уголь

**93.Неотложная помощь при тяжелой электротравме, приведшей к остановке сердца:**

1. освободить пострадавшего от действия тока
2. выполнить ИВЛ, прекардиальный удар, непрямой массаж сердца
3. инъекция адреналина
4. дать вдыхать пары нашатырного спирта, вызвать бригаду скорой помощи

**94.Первая помощь при солнечном ударе:**

1. ИВЛ и непрямой массаж сердца
2. перенести пострадавшего в прохладное место, защищенное от солнца, приложить холод к голове
3. подкожное введение кордиамина или кофеина

**95.Последовательность оказания помощи при сдавливании конечности:**

1. наложение жгута, обезболивание, освобождение сдавленной конечности, асептическая повязка, иммобилизация, наружное охлаждение конечности, инфузия
2. асептическая повязка, наложение жгута, обезболивание, освобождение сдавленной конечности, иммобилизация, наружное охлаждение конечности, инфузия
3. освобождение сдавленной конечности, обезболивание, инфузия, наложение жгута, иммобилизация
4. иммобилизация, обезболивание, наложение жгута, инфузия

**96. Результатом правильного наложения жгута при кровотечении является:**

1. прекращение кровотечения, отсутствие пульса, бледность кожи
2. уменьшение кровотечения, сохранение пульса, увеличение цианоза
3. прекращение кровотечения, отсутствие пульса, нарастание цианоза
4. уменьшение кровотечения, сохранение пульса, бледность кожи

**97.При непрямом массаже сердца глубина продавливания грудины у ребенка должен быть:**

1. 1-2 см
2. 2-4 см
3. 4-5 см
4. 6-8 см

**98.Выведение нижней челюсти при ИВЛ:**

1. предупреждает регургитацию желудочного содержимого
2. устраняет западение языка, восстанавливает проходимость ДП (гортани и трахеи)
3. создает герметичность между ртом оказывающего помощь и ртом пациента

**99.Доврачебная неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы:**

1. ингаляция беротока или сальбутамола (1 доза)
2. ингаляция кислорода
3. инъекция эуфиллина 2,4 % - 10,0

**100.Неотложная помощь при приступе стенокардии:**

1. обеспечить покой, использовать сублингвально нитроглицерин 0,05 мг, контроль АД
2. Измерить АД, сделать инъекцию баралгин 5 мг
3. Измерить АД, сделать инъекцию анальгина 50% - 2 мл

**101.При гипертензивном кризе для нормализации АД необходимо использовать:**

1. внутримышечно анальгин 50% - 2 мл
2. внутривенно баралгин 5 мг
3. внутривенно медленно дибазол 5 мл
4. капотен – половину таблетки (12,5мг) сублингвально

**102.При развитии клиники анафилактического шока необходимо срочно ввести:**

1. адреналин 1мл, обеспечить инфузию физ. раствора 300 мл
2. ввести адреналин 1-2 мл, супрастин 2 мл, хлористый кальций
3. кофеин натрия бензоат 1 мл, адреналин 1 мл, супрастин 2 мл

**103.Первыми признаками развивающего травматического шока являются:**

1. психомоторное возбуждение, неадекватная оценка своего состояния
2. судороги, апатия, потоотделение
3. гиперемия, сухость кожи, пенистое отделение изо рта, галлюцинации

**104.Неотложная помощь при тяжелом коллапсе:**

1. внутривенно ввести преднизолон 30- 60 мг (или дексаметазон 8 мг), обеспечить инфузию 200 мл физ. раствора
2. внутривенно ввести адреналин 1 мл
3. внутривенно ввести глюкозу 5% - 200 мл

**105.Во время коллапса кожные покровы:**

1. бледные, сухие, теплые
2. бледные, влажные, прохладные
3. гиперемированные, сухие
4. гиперемированные, влажные

**106.При внезапном снижении объема циркулирующей крови появляются:**

1. бледность, гипертензия, напряженный пульс, головокружение
2. цианоз, гипотензия, аритмия, тахипноэ, слабость, потеря сознания
3. бледность, головокружение, слабость, гипотензия, пульс слабого наполнения, аритмия

**107.Обморок – это:**

1. проявление сосудистой недостаточности с сохранением сознания
2. аллергическая реакция
3. потеря сознания с ослаблением мышечного тонуса

**108.Показателями эффективной реанимации являются:**

1. появление пульса на сонных артериях, сужение зрачков и появление их реакции на свет
2. расширенные зрачки
3. правильный массаж сердца

**109.Частота искусственных вдохов при ИВЛ у детей должна быть:**

1. 4-5 в минут
2. 12-16 в минуту
3. 20 в минуту
4. 60-80 в минуту

**110.Частота искусственных вдохов при ИВЛ у взрослых должна быть:**

1. 4-5 в минуту
2. 12-16 в минуту
3. 30-40 в минуту
4. 50-70 в минуту

**111.Тройной прием по Сафару включает:**

1. поворот головы пострадавшего на бок, открывание рта, валик под голову
2. освобождение от стесняющей одежды области шеи
3. отгибание головы назад, выведение нижней челюсти вперед, открытие рта

**112.Противопоказанием для проведения реанимации является:**

1. инсульт
2. неизлечимое заболевание в терминальной стадии
3. инфаркт миокарда

**113.Признаками клинической смерти являются:**

1. нитевидный пульс, цианоз, агональное дыхание
2. потеря сознания, нитевидный пульс, цианоз
3. потеря сознания, отсутствие пульса на сонных артериях, остановка дыхания, расширение зрачков
4. потеря сознания, отсутствие пульса на лучевой артерии

**114.Последовательность появление симптомов при острой остановке кровообращения:**

1. выключение сознания, появление судорог, расширение зрачков
2. расширение зрачков, появление судорог, выключение сознания
3. появление судорог, расширение зрачков, отключения сознания

**115.Терминальные состояния — это:**

1. обморок, коллапс, клиническая смерть
2. предагония, агония, клиническая смерть
3. агония, клиническая смерть, биологическая смерть

**116.Оптимальное время оказания медицинской помощи с момента травмы:**

1. 1 час
2. 2 часа
3. 5-30 минут

**117.Медицинская помощь в первую очередь оказывается:**

1. пострадавшим с повреждениями с нарастающими расстройствами жизненных функций
2. пострадавшим с повреждениями несовместимым с жизнью
3. легкопострадавшим

**118.Окончательная остановка кровотечения производится:**

1. наложением жгута
2. наложением зажима в ране
3. перевязкой сосуда в ране
4. прижатием сосуда на протяжении

**119.Пациента с большой кровопотерей транспортируют:**

1. сидя
2. полусидя
3. лежа с приподнятым головным концом на носилках
4. лежа с опущенным головным концом на носилках

**120.С гемостатической целью применяют:**

1. химатрипин
2. этамзилат
3. цепорин

**121.Окклюзионная повязка применяется при:**

1. венозных кровотечениях
2. открытом пневмотораксе
3. ранение мягких тканей головы
4. после пункции сустава

**122.Транспортируют пострадавшего с переломом ребер и грудины:**

1. лежа на боку
2. лежа на спине
3. в положении сидя

**123.Транспортировка пострадавшего с сотрясением головного мозга осуществляется в положении:**

1. горизонтальном
2. с приподнятым головным концом
3. с опущенным головным концом

**124.Для перелома основания черепа характерен симптом:**

1. «очков»
2. Кернига
3. Брудзинского

**125.На обожженную поверхность накладывают:**

1. сухую асептическую повязку
2. повязку с раствором чайной соды
3. повязку с синтомициновой эмульсией

**126.Охлаждение ожоговой поверхности холодной водой показано:**

1. в первые минуты после ожога в течении 10-15 минут
2. не показано
3. при ожоге II степени

**127.Обязательными условиями при проведении непрямого массажа сердца является:**

1. наличие твердой поверхности
2. наличия валика под лопатками
3. наличие двух реанимирующих

**128.Боль в месте перелома костей таза усиливается при надавливании на:**

1. голову
2. пятки
3. крылья подвздошных костей
4. живот

**129.Для сотрясения головного мозга характерно:**

1. кома
2. ретроградная амнезия
3. антероградная амнезия
4. конградная амнезия

**130.На 1 этапе экстренную медицинскую помощь пострадавшим оказывают, кроме:**

1. бригада скорой помощи
2. бригада экстренной доврачебной помощи
3. врачебно-сестринские бригады
4. бригады специализированной медицинской помощи

**131.Медицинской сортировкой называется:**

1. метод распределения, пораженных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях
2. выделение пораженных, нуждающихся в неотложной медицинской помощи
3. распределение потока пострадавших на «ходячих» и «носилочных»
4. распределение пораженных на группы по возрастному признаку и полу

**132.В мирное время для оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях применяется система этапного лечения:**

1. одноэтапная
2. двухэтапная
3. трехэтапная
4. многоэтапная

**133.Оптимальным сроком оказания первой медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях является:**

1. 30 минут
2. 1 час
3. 2 часа
4. 6 часов

**134.Виды медицинской помощи, предусмотренные на догоспитальном этапе при катастрофах любая, которую можно использовать:**

1. квалифицированная
2. первая медицинская, доврачебная, первая врачебная
3. специализированная, квалифицированная

**135.Для защиты щитовидной железы при авариях на радиационно опасных объектах применяют:**

1. тарен
2. промедол
3. этаперазин
4. йодистый калий

**136.Препарат, который может заменить йодистый калий для защиты щитовидной железы при радиационных авариях:**

1. 5% настойка йода
2. 0,5% раствор хлоргексидина биглюконата
3. 70% этиловый спирт
4. 96% этиловый спирт

**137.Табельные медицинские средства индивидуальной защиты при чрезвычайных ситуациях ватно-марлевая повязка, изолирующий противогаз:**

1. аптечка индивидуальная, индивидуальный перевязочный пакет, индивидуальный противохимический пакет
2. костюм противохимической защиты
3. фильтрующий противогаз

**138.Виды медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации:**

1. диагностическая
2. прогностическая
3. внутренняя
4. эвакуационно-транспортная, внутрипунктовая

**139.Коллективные средства защиты больницы:**

1. формирования гражданской обороны
2. фильтрующие противогазы
3. убежища и укрытия

**140.Первоочередное мероприятие, проводимое пострадавшему с открытым пневмотораксом:**

1. обезболивание
2. дренирование плевральной полости
3. интубация трахеи
4. окклюзионная повязка

**141.Основной признак торпидной фазы шока:**

1. рвота
2. асфиксия
3. анизокория
4. снижение АД

**142.При «синкопальном» виде утопления цвет кожи:**

1. синий
2. бледный
3. розовый
4. обычный

**143.К методам временной остановки кровотечения относятся:**

1. перевязка сосуда в ране
2. перевязка сосуда на протяжении
3. форсированное сгибание конечностей

**144.При отравлении фосфороорганическими соединениями антидотом является:**

1. атропина сульфат
2. антициан
3. магния окись
4. натрия тиосульфат

**145.В очаге поражения аммиаком для защиты органов дыхания следует надеть повязку, смоченную:**

1. этиловым спиртом
2. 5% раствором уксусной кислоты
3. 2% раствором питьевой соды
4. 2% раствором новокаина

**146.Основные задачи медицинской службы медицины катастроф лечебно-профилактические и гигиенические мероприятия:**

1. сохранение здоровья населения, оказание всех видов медицинской помощи с целью спасения жизни, снижение психоэмоционального воздействия катастроф, обеспечение санитарного благополучия в зоне ЧС и др.
2. подготовка медицинских кадров, материально-техническое обеспечение больниц в зоне ЧС
3. сохранение личного здоровья медицинских формирований, эвакуация лечебных учреждений вне зоны ЧС

**147.Специализированная медицинская помощь – это:**

1. оказание помощи по жизненным показаниям
2. оказание помощи терапевтическим и хирургическим больным
3. само- и взаимопомощь, помощь спасателей
4. полный объем медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами

**148.Квалифицированная медицинская помощь – это оказание помощи по жизненным показаниям:**

1. оказание помощи терапевтическим и хирургическим больным
2. само- и взаимопомощь, помощь спасателей
3. полный объем медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами

**149.Транспортировка больных с повреждением таза:**

1. лежа на носилках, поза «лягушки»
2. в устойчивом боковом положении
3. полусидя
4. лежа на носилках с валиком под поясницей

**150.Лаково-красная моча – признак:**

1. синдрома длительного сдавления
2. асфиксии
3. перегревания
4. переохлаждения

**151.Первая медицинская помощь при ранении наружной сонной артерии:**

1. пальцевое прижатие
2. наложение давящей воздухонепроницаемой повязки
3. обезболивание
4. прошивание раны

**152.Первая медицинская помощь при ранениях вен шеи:**

1. пальцевое прижатие
2. наложение давящей воздухонепроницаемой повязки
3. обезболивание
4. прошивание раны

**153.Иммобилизация при подозрении на повреждение шейного отдела позвоночника:**

1. петля Глиссона
2. не требуется
3. ватно-марлевый воротник
4. пращевидня повязка

**154.Симптомы сдавления головного мозга:**

1. зрачок на стороне гематомы сужен, парезы и параличи на противоположной стороне
2. потеря сознания на 30 минут, тошнота, головная боль
3. потеря сознания на 4 часа, рвота, головокружение
4. потеря сознания на 2 суток, симптом «очков»

**155.При черепно-мозговой травме противопоказан применение:**

1. морфина
2. противостолбнячной сыворотки
3. антибиотиков
4. противорвотных

**156.Заболевания, наиболее затрудняющие проведение спасательных работ в зоне чрезвычайных ситуаций:**

1. простудные заболевания
2. особо опасные инфекции
3. сердечно-сосудистые заболевания
4. заболевания кожи и подкожной клетчатки

**157.Эвакуация населения при чрезвычайных ситуациях осуществляется по гемодинамическим показателям:**

1. эвакуационно-сортировочным признакам
2. возрастным показателям
3. наличию транспортных средств

**158.Первым видом оказания медицинской помощи пострадавшим считается:**

1. первая медицинская доврачебная помощь
2. первая медицинская помощь (само- и взаимопомощь)
3. специализированная медицинская помощь
4. квалифицированная медицинская помощь

**159.Фосфорорганические соединения из группы отравляющих веществ:**

1. обще ядовитых
2. удушающих
3. метаболических
4. нервно-паралитических

**160.Для оценки состояния пострадавших на месте происшествия используют:**

1. измерение АД, подсчет пульса за 1 мин., аускультацию
2. расспрос, осмотр, пальпацию, подсчет пульса за 10-15 сек.
3. лабораторные экспресс-методы
4. УЗИ, рентгенографию, ЭКГ

**161.Медицинская психология не изучает:**

1. деятельность медицинского персонала
2. психологию больных
3. роль психических факторов в возникновении психосоматических заболеваний
4. психологический климат учреждений

**162.Амнезия – это нарушение:**

1. памяти
2. внимания
3. мышления
4. восприятия

**163. Длительное угнетенно-подавленное настроение с мрачной оценкой прошлого и настоящего и пессимистическими взглядами на будущее называется:**

1. эйфорией
2. депрессией
3. дисфорией
4. манией

**164.Сангвиник является типом темперамента:**

1. бурным, порывистым, резким, горячим
2. спокойным, вялым, медлительным, устойчивым
3. живым, подвижным, отзывчивым, эмоциональным

**165.Общение в деятельности медицинского работника – это:**

1. обмен информацией
2. обмен эмоциями
3. обмен информацией и эмоциями

**166.К вербальным средствам общения относится:**

1. поза
2. речь
3. взгляд
4. жест

**167.Благоприятное воздействие, оказываемое личностью медицинского работника на психику пациента, носит название:**

1. терапевтическим общением
2. не терапевтическим общением

**168.При хронических соматических заболеваниях изменение характера:**

1. возможно
2. невозможно

**169.Столкновение интересов двух или нескольких людей называется:**

1. конфликтом
2. стрессом
3. переговорами

**170.Кратность обследования медицинского работника на антитела к ВИЧ после аварийной ситуации:**

1. только после аварийной ситуации
2. после аварийной ситуации и далее, через 1;3;6 месяцев
3. После аварийной ситуации и далее, через 3;6;12 месяцев

**171.Медицинский работник, инфицированный ВИЧ:**

1. Может работать в лечебном учреждении, если он не проводит манипуляций
2. Не может работать в лечебном учреждении, даже если он не проводит манипуляций

**172.Провести профилактику ВИЧ-инфекции медработнику после аварийной ситуации с ВИЧ-инфицированным пациентом антиретровирусными препаратами следует в период, не позднее:**

1. 72 часов
2. часа
3. 24 часов

**173.Состав «Аптечки аварийных ситуаций»:**

1. 70 % спирт этиловый, 5% спиртовой раствор йода, бактерицидный лейкопластырь, стерильный бинт, резиновые перчатки, ножницы, препараты выбора: или 0,05 % раствор марганцовокислого калия или 1 % раствор борной кислоты или 1% раствор протаргола
2. 70 % спирт этиловый, 5% спиртовой раствор йода, бактерицидный лейкопластырь, ножницы препараты выбора: или 0,05 % раствор марганцовокислого калия или 1 % раствор борной кислоты
3. 70 % спирт этиловый, 5% спиртовой раствор йода, стерильный бинт, резиновые перчатки, ножницы, препараты выбора или 0,05 % раствор марганцовокислого калия или 1% раствор протаргола

**174.Аптечку «анти – ВИЧ», при аварийной ситуации с пациентом – носителем вирусного гепатита В или С:**

1. Можно использовать
2. Нельзя использовать

**175.Дератизация это:**

1. Борьба с паразитирующими на людях и предметах их обихода членистоногими
2. Борьба с грызунами в лечебном учреждении

**176.Дезинсекция это:**

1. Борьба с паразитирующими на людях и предметах их обихода членистоногими
2. Борьба с грызунами в лечебном учреждении

**177.Дезинфекция жгута в процедурном кабинете проводится:**

1. После каждой пациента
2. После загрязнения биологической жидкостью пациента
3. в конце рабочей смены

**178.Проводить дезинфекцию использованного одноразового инструментария:**

1. Необходимо
2. не обязательно

**179.Сбор отходов класса А осуществляется в:**

1. одноразовые пакеты белого цвета
2. одноразовые пакеты желтого цвета
3. одноразовые пакеты красного цвета

**180.Сбор отходов класса Б (не колеще-режущий инструментарий) осуществляется в:**

1. одноразовые пакеты белого цвета
2. одноразовые пакеты желтого цвета
3. одноразовые пакеты красного цвета

**181.Кровь дозируется точно при заборе:**

1. Вакуумными пробирками
2. Стеклянными пробирками

**182.Инструктаж работников осуществляющих уборку помещений по вопросам санитарно-гигиенического режима и технологии уборки необходимо проводить:**

1. 1 раз в год
2. раза в год
3. при приеме на работу
4. при приеме на работу и потом 1 раз в год

**183.Измерения микроклимата в лечебном учреждении**

1. проводят 2 раза в год
2. проводят 1 раз в год
3. не проводят

**184.Измерения освещенности в лечебном учреждении**

1. проводят 2 раза в год
2. проводят 1 раз в год
3. не проводят

**185.Контроль стерилизационного оборудования:**

1. проводят не реже 2 раз в год
2. проводят 1 раз в год
3. не проводят

**186.Кратность обработки кабинетов бактерицидными лампами в рабочее время:**

1. 4 раза в смену по 30 минут
2. раза в смену по 30 минут
3. раз в смену по 30 минут

**187.Бактерицидные лампы дезинфицируют:**

1. Спиртом этиловым 70%
2. Дезинфицирующим средством
3. Хлоргексидином спиртовым 0,5%

**188.Расход спирта этилового 95% списывается в:**

1. Гр
2. Мл
3. Кг

**189.Антиретровирусные препараты, предназначенные для профилактики ВИЧ-инфекции медицинских работников, должны храниться:**

1. в сейфе
2. в месте, доступном для сотрудников
3. в доступном месте для сотрудников и пациентов

**190.ВИЧ-инфицированный пациент, получающий только консультативные услуги:**

1. должен предупреждать врача, медсестру о своем диагнозе
2. не должен предупреждать врача, медсестру о своем диагнозе

**191.Журнал учета работы ультрафиолетовой бактерицидной установки заполняется:**

1. ежедневно
2. 1 раз в неделю
3. 1 раз в месяц
4. при каждом включении установки

**192.**

**Асептика – это комплекс мероприятий, направленных на**

1. уничтожение микробов в ране
2. полное уничтожение микробов и их спор
3. стерильность
4. ликвидацию микроорганизмов в ране и в организме в целом
5. предупреждение проникновения микроорганизмов в рану и в организм в целом

**193.Антисептика – это комплекс мероприятий, направленных на:**

1. предупреждение попадания микробов в рану
2. полное уничтожение микробов и их спор
3. стерильность
4. предупреждение проникновения микроорганизмов в    рану и в организм в целом
5. ликвидацию микроорганизмов в ране и в организме в целом

**194. «Дезинфекция» – это:**

1. уничтожение патогенных микроорганизмов
2. комплекс мероприятий, направленных на уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний и разрушение токсинов на объектах внешней среды.
3. уничтожение грибков
4. уничтожение вирусов

**195.Для стерилизации применяются средства, обладающие:**

1. статическим действием
2. вирулицидным действием
3. спороцидным действием
4. фунгицидным действием
5. родентицидным действием

**196. «Стерилизация» – это:**

1. уничтожение патогенных бактерий
2. уничтожение микробов на поверхности
3. уничтожение инфекции
4. освобождение какого-либо предмета или материала от всех видов микроорганизмов (включая бактерии и их споры, грибы, вирусы и прионы), либо их уничтожение

**197.Отходы от лекарственных препаратов и дез. Средств с истёкшим сроком годности относятся к:**

1. класс А (эпидемиологически безопасные)
2. класс Б (эпидемиологически опасные)
3. класс В (эпидемиологически чрезвычайно опасные)
4. класс Г (токсикологически опасные)
5. класс Д (радиоактивные)

**198.Положительное окрашивание фенолфталеиновых проб:**

1. синее
2. розовое
3. коричневое

**199.Положительным окрашиванием азопирамовой пробы считается:**

1. синее
2. розовое
3. коричневое
4. розовое, синее или коричневое

**200.Пригодность рабочего раствора азопирама проверяют нанесением:**

1. 2-3-х капель раствора на кровяное пятно
2. 2-3-х капель раствора на стерильный ватный шарик

**201.Раствор, не подходящий для стерилизации химическим методом:**

1. сайдекс, глутарал
2. 6% перекись водорода
3. 3% перекись водорода
4. лизоформин 3000
5. эригид-форте

**202.Санитарно-противоэпидемиологический режим означает проведение комплекса мероприятий:**

1. по профилактике экзогенных интоксикаций
2. направленных на пропаганду «Здорового образа жизни»
3. по профилактике внутрибольничной инфекции.

**203.Срок сохранения стерильности изделий, простерилизованных в невскрытом биксе со штатным фильтром:**

1. суток
2. 20 суток
3. 30 суток

**204.Стерильный стол накрывают:**

1. на сутки
2. на 12 часов
3. на 6 часов

**205.В высохшей мокроте на различных предметах внешней среды микобактерии туберкулеза могут сохранять свои свойства в течение:**

1. нескольких дней
2. нескольких месяцев
3. несколько лет
4. несколько часов

**206.Обязательному ФГ- обследованию 2 раза в год подлежат:**

1. больные сахарным диабетом
2. мигранты, беженцы, вынужденные переселенцы
3. лица, освобожденные из СИЗО и ИУ, - в первые 2 года после освобождения
4. лица, проживающие совместно с беременными женщинами и новорожденными

**207.Если лаборант видит в одном поле зрения 10 и более кислотоустойчивых микобактерий (КУМ) – это:**

1. БК +
2. БК ++
3. БК +++

**208.Ультрафиолетовые лучи убивают микобактерии за:**

1. 3 секунды
2. 2 – 3 минуты
3. 3 часа
4. 3 дня

**209.Платяная вошь во внешней среде без пищи живет при низкой температуре:**

1. до 0 суток
2. до месяца
3. до года

**210.Для профилактики педикулеза и чесотки осмотрам подлежат дети домов ребенка, детских домов, школ интернатов, школ, ДДУ, загородных детских учреждений:**

1. еженедельно
2. раз в месяц
3. 1 раз в месяц
4. 1 раз в год

**211.Чесоточный клещ вне тела человека живет:**

1. до 5 часов
2. до 2 суток
3. до 5 суток
4. до 2 недель

**212.Права медицинского работника на всё, кроме:**

1. на условия выполнения своих трудовых обязанностей
2. бесплатного проезда в общественном транспорте
3. на совершенствование профессиональных знаний
4. на профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации за счет работодателя

**213.Необходимыми условиями оформления трудовых отношений медицинского работника являются все, кроме:**

1. сообщение на предыдущее место работы
2. заключение трудового договора
3. получение должностных инструкций
4. внесение записей в трудовую книжку
5. выдача справки о месте работы

**214. Каких веществ больше всего содержится в плазмолемме:**

1. белков
2. липидов
3. ионов Na+, К+ и т.д.
4. углеводов
5. нуклеотидов

**215. Базофилия цитоплазмы характерна для клеток:**

1. активно секретирующих слизь
2. накапливающих липиды
3. имеющих реснички
4. имеющих микроворсинки
5. активно синтезирующих белки

**216. Синтез белков, предназначенных для выведения из клетки, осуществляется:**

1. свободными рибосомами
2. полирибосомами
3. митохондриальными рибосомами
4. комплексом Гольджи
5. гранулярной ЭПС
6. **Ткань миокарда:**
   1. поперечно - полосатая мышечная сердечная
   2. гладкая мышечная ткань
   3. поперечно - полосатая мышечная скелетная
   4. соединительная.
7. **Центральный орган кроветворения:**
   1. селезенка
   2. красный костный мозг
   3. сердце
   4. все перечисленное
8. **Группы помещений патологоанатомического отделения:**
   1. административно-хозяйственная группа, кабинеты врачей- патологоанатомов
   2. лабораторные комнаты, секционная, помещения для персонала
   3. ритуальная комната, инфекционная группа
   4. все перечисленные
9. **Отделы экзокринных желёз:**
   1. апикальная, базальная часть
   2. концевой (секреторный) и выводной проток
   3. базальный, шиповатый, плоский слой
   4. артерии, артериолы, капилляры, венулы, вены
10. **Гормон тимуса, влияющий на дифференцировку лимфоцитов:**
    1. норадреналин
    2. соматостатин
    3. тимозин
    4. медиатор
11. **Ткань капсулы селезёнки:**
    1. рыхлая волокнистая соединительная ткань
    2. плотная волокнистая соединительная ткань с ГМК и эластическими волокнами
    3. ретикулярная
    4. поперечнополосатая скелетная
12. **Место образования в-лимфоцитов:**
    1. жёлтый костный мозг
    2. лимфатический узел
    3. красный костный мозг
    4. все перечисленные
13. **Основа паренхимы красной пульпы селезенки:**
    1. корковое и мозговое вещество
    2. ретикулярная ткань, синусоидные капилляры
    3. лимфоидная ткань, лимфатические фолликулы
    4. макро и микроглия
14. **Виды помещений гистологической лаборатории:**
    1. препараторская, фиксационная и моечная
    2. гистологическая лаборатория
    3. архив для хранения гистологических срезов
    4. все перечисленное верно
15. **Характеристика лимфатического узла:**
    1. расположен в местах разветвления лимфатических сосудов
    2. округлая или почковидная форма
    3. содержит многочисленные фолликулы
    4. всё перечисленное
16. **Должностные обязанности лаборанта - гистолога:**
    1. вырезка (совместно с врачом) секционного, биопсий и операционного материала
    2. гистологическая обработка операционного и биопсийного материала
    3. оформление документации патологоанатомического отделения
    4. все перечисленное верно
17. **Место формирования первичной мочи:**
    1. капсула клубочка
    2. дистальная часть петли нефрона
    3. собирательная трубочка
    4. почечная лоханка
18. **Почечные клетки с щёточной каёмкой на апикальной части:**
    1. собирательных трубочек
    2. дистальной части канальца
    3. проксимальной части канальца
    4. внутреннего листка капсулы клубочка
19. **Клетки внутреннего листка капсулы клубочка, образованы:**
    1. подоцитами
    2. юкставаскулярными клетками
    3. однослойным плоским неороговевающим эпителием
    4. юкстагломерулярными клетками
20. **Типы кровеносных сосудов:**
    1. капилляры
    2. вены, венулы
    3. артерии, артериолы
    4. всё перечисленное
21. **Часть нефрона, участвующая в процессах реабсорбции:**
    1. капилляры сосудистых клубочков
    2. эпителиальные клетки проксимальной части канальцев
    3. подоциты внутреннего листка капсулы
    4. мезотелий наружного листка
22. **Эпителий дистальной части петли нефрона:**
    1. переходный
    2. однослойный плоский
    3. однослойный кубический с щёточной каёмкой на апикальной части
    4. однослойный кубический с единичными микроворсинками
23. **Профессиональные задачи лаборанта:**
    1. изготовление гистологических препаратов
    2. приготовление красок и растворов химреактивов
    3. выполнение указаний врачей-лаборантов
    4. все перечисленное верно
24. **Виды гистологических препаратов:**
    1. только фиксированные (мертвые) клетки и ткани
    2. фиксированные (мертвые) или живыми клетки и ткани
    3. только живыми клетками и тканями
    4. нет правильного ответа
25. **Слизистая оболочка мочеточника:**
    1. складчатая, из переходного эпителия
    2. гладкая, из призматического эпителия
    3. складчатая, из многорядного мерцательного эпителия
    4. многослойный плоский ороговевающий эпителий, без складок
26. **Мышечная оболочка мочевого пузыря:**
    1. поперечнополосатая скелетная мышечная ткань
    2. однослойная гладко - мышечная ткань
    3. 3-х слойная гладко - мышечная ткань
    4. из 2-х слоёв поперечнополосатой сердечной мышечной ткани
27. **Требования при взятии материала на гистологическое исследование:**
    1. площадь кусочка 1,5 х 2 см, толщина 0,7 - 1 см
    2. минимальное травмирование тканей взятых для исследования
    3. объем фиксатора в 10-20 раз превышает объем фиксируемого материала
    4. всё перечисленное
28. **Клетки юкстагломерулярного комплекса:**
    1. плотное пятно
    2. юкставаскулярные клетки
    3. юкстагломерулярные клетки
    4. все перечисленные
29. **Органы мочеобразования:**
    1. мочевой пузырь
    2. почка
    3. мочеточники
    4. всё перечисленное
30. **В качестве бирки, для этикетирования материала в проводке, используют:**
    1. фотобумагу
    2. плотную бумагу
    3. целлофан
    4. всё перечисленное
31. **Внутренняя оболочка артерий:**
    1. спирально расположенные гладкомышечные клетки
    2. между крупными, округлыми эндотелиоцитами имеются щели
    3. фенестрированный эндотелий
    4. крупные эндотелиальные клетки, соединенные плотными контактами
32. **Чтобы кусочек взятого материала не подсох на воздухе, его необходимо поместить:**
    1. в физ.раствор
    2. в спирт
    3. в дистиллированную воду
    4. ничего делать не нужно
33. **Строение среднего слоя артерий мышечного типа:**
    1. много эластических мембран и волокон, небольшое количество спирально ориентированные ГМК
    2. рыхлая волокнистая соединительная ткань
    3. большое количество спирально ориентированные ГМК, продольные коллагеновые и эластические волокна
    4. эндотелий
34. **Вена мышечного типа:**
    1. вены костей
    2. аорта
    3. плечевая
    4. нижняя полая
35. **Клетки проводящей системы сердца:**
    1. типичные кардиомиоциты
    2. атипичные кардиомиоциты
    3. миофибриллы
    4. нейроны
36. **Строение стенки эндокарда:**
    1. эндотелий, базальная мембрана с перицитами, адвентициальные клетки
    2. эпиневрий, эндоневрий, периневрий
    3. эндотелий, мышечно-эластический, наружный соединительнотканный
    4. из однослойного плоского эпителия и соединительнотканной основы
37. **Сосуд - самая толстая оболочка средняя:**
    1. артерия мышечного типа
    2. вена мышечного типа
    3. капилляр
    4. лимфатический сосуд
38. **Топография капилляров синусоидного типа:**
    1. лимфатические сосуды
    2. красный костный мозг
    3. почечный клубочек
    4. мышцы
39. **Особенности строения стенки капилляра висцерального типа:**
    1. щели между эндотелиоцитами, базальный слой прерывистый или отсутствует
    2. однослойный плоский эпителий, соединительнотканная основа
    3. фенестрированный эндотелий, непрерывная базальная мембрана
    4. эндотелий, мышечно-эластический, наружный соединительнотканный
40. **Капилляр соматического типа:**
    1. располагается в стенке тонкой кишки
    2. это анастомозирующий кровеносный капилляр почечного клубочка
    3. самый тонкий сосуд мышечной ткани
    4. всё перечисленное
41. **Функция воздухоносных путей:**
    1. центральное звено иммунной системы
    2. транспорт, очистка и увлажнение воздуха
    3. газообмен между воздухом и кровью в альвеолах
    4. всё перечисленное
42. **Строение респираторного отдела:**
    1. обонятельный эпителий носовой полости и носоглотки, гортань
    2. трахея, бронхи и бронхиолы
    3. бронхиолы 2-го и 3-го порядка, альвеолярные ходы, альвеолы
    4. всё перечисленное
43. **Эпителий слизистой воздухоносных путей:**
    1. переходный
    2. однослойный многорядный мерцательный призматический
    3. многослойный плоский неороговевающий
    4. однослойный кубический с щёточной каёмкой на апикальной поверхности
44. **Оболочки стенки трахеи:**
    1. однослойный многорядный мерцательный призматический эпителий, гиалиновые хрящевые полукольца, адвентициальная оболочка
    2. однослойный многорядный мерцательный призматический эпителий с ГМК, эластические хрящевые островки, адвентициальная оболочка
    3. пласт однорядного кубического реснитчатого эпителия
    4. нет правильного ответа
45. **Клетки альвеол, участвующие в газообмене:**
    1. многорядный мерцательный призматический эпителий слизистой
    2. плоские альвеолоциты І типа, имеющие пиноцитозные пузырьки
    3. крупные кубические альвеолоциты ІІ типа с микроворсинками
    4. нет правильного ответа
46. **Строение терминального бронха:**
    1. однослойный многорядный мерцательный призматический эпителий с ГМК, эластические хрящевые островки, адвентициальная оболочка
    2. однослойный многорядный мерцательный призматический эпителий, гиалиновые хрящевые полукольца, адвентициальная оболочка
    3. пласт однорядного кубического реснитчатого эпителия
    4. нет правильного ответа
47. **Функция альвеолярного сурфактанкта:**
    1. участие в кровоснабжении лёгких
    2. предупреждение слипания альвеол
    3. транспортная
    4. питательная
48. **Оболочки сердца:**
    1. апикальная, базальная
    2. эпиневрий, периневрий, эндоневрий
    3. эпикард, миокард, эндокард
    4. красная и белая пульпа
49. **Сложные фиксаторы:**
    1. жидкость Карнуа
    2. метанол
    3. формалин
    4. все перечисленные
50. **Орган - кладбище эритроцитов:**
    1. красный костный мозг
    2. лимфоузел
    3. тимус
    4. селезёнка
51. **Периферический орган иммунопоэза:**
    1. лимфатические узлы
    2. селезёнка
    3. лимфоидная ткань слизистой оболочки
    4. все перечисленные
52. **Функции селезёнки:**
    1. транспортная
    2. гемопоэз, эритропоэз, лимфопоэз
    3. иммуногенез, разрушение эритоцитов
    4. эндокринная
53. **Требования, предъявляемые к фиксирующему раствору:**
    1. должен сохранять прижизненное строение ткани
    2. легко проникать в ткани
    3. быстрое действие
    4. всё перечисленное
54. **Место расположения красного костного мозга:**
    1. в полостях трубчатых костей
    2. в головном мозге
    3. в дентине зубов
    4. все ответы верные
55. **Основа красного костного мозга:**
56. соединительная ткань
57. ретикулярная ткань
58. красная пульпа
59. белая пульпа

Ответы к тестовому заданию «Гистология»

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №вопроса | ответ | №вопроса | ответ | №вопроса | ответ |
|  | 2 | 120. | 2 | 239. | 4 |
|  | 1 | 121. | 1 | 240. | 2 |
|  | 1 | 122. | 3 | 241. | 2 |
|  | 3 | 123. | 2 | 242. | 4 |
|  | 1 | 124. | 1 | 243. | 1 |
|  | 3 | 125. | 1 | 244. | 3 |
|  | 2 | 126. | 1 | 245. | 4 |
|  | 4 | 127. | 1 | 246. | 1 |
|  | 2 | 128. | 3 | 247. | 3 |
|  | 3 | 129. | 2 | 248. | 1 |
|  | 3 | 130. | 4 | 249. | 2 |
|  | 2 | 131. | 1 | 250. | 3 |
|  | 2 | 132. | 2 | 251. | 3 |
|  | 5 | 133. | 1 | 252. | 2 |
|  | 2 | 134. | 2 | 253. | 2 |
|  | 2 | 135. | 4 | 254. | 2 |
|  | 1 | 136. | 1 | 255. | 1 |
|  | 1 | 137. | 1 | 256. | 2 |
|  | 2 | 138. | 4 | 257. | 3 |
|  | 2 | 139. | 3 | 258. | 2 |
|  | 2 | 140. | 4 | 259. | 3 |
|  | 1 | 141. | 4 | 260. | 1 |
|  | 1 | 142. | 2 | 261. | 4 |
|  | 3 | 143. | 3 | 262. | 4 |
|  | 1 | 144. | 1 | 263. | 3 |
|  | 3 | 145. | 2 | 264. | 4 |
|  | 1 | 146. | 1 | 265. | 1 |
|  | 4 | 147. | 4 | 266. | 2 |
|  | 3 | 148. | 1 |  |  |
|  | 2 | 149. | 1 |  |  |
|  | 1 | 150. | 1 |  |  |
|  | 2 | 151. | 1 |  |  |
|  | 1 | 152. | 2 |  |  |
|  | 1 | 153. | 3 |  |  |
|  | 3 | 154. | 1 |  |  |
|  | 2 | 155. | 1 |  |  |
|  | 3 | 156. | 2 |  |  |
|  | 5 | 157. | 1 |  |  |
|  | 4 | 158. | 2 |  |  |
|  | 4 | 159. | 4 |  |  |
|  | 1 | 160. | 2 |  |  |
|  | 5 | 161. | 4 |  |  |
|  | 2 | 162. | 1 |  |  |
|  | 3 | 163. | 2 |  |  |
|  | 3 | 164. | 3 |  |  |
|  | 2 | 165. | 3 |  |  |
|  | 1 | 166. | 2 |  |  |
|  | 4 | 167. | 1 |  |  |
|  | 4 | 168. | 1 |  |  |
|  | 2 | 169. | 1 |  |  |
|  | 3 | 170. | 3 |  |  |
|  | 1 | 171. | 1 |  |  |
|  | 4 | 172. | 1 |  |  |
|  | 4 | 173. | 1 |  |  |
|  | 3 | 174. | 1 |  |  |
|  | 3 | 175. | 2 |  |  |
|  | 2 | 176. | 1 |  |  |
|  | 1 | 177. | 1 |  |  |
|  | 2 | 178. | 1 |  |  |
|  | 3 | 179. | 1 |  |  |
|  | 2 | 180. | 2 |  |  |
|  | 3 | 181. | 1 |  |  |
|  | 2 | 182. | 4 |  |  |
|  | 2 | 183. | 1 |  |  |
|  | 2 | 184. | 2 |  |  |
|  | 2 | 185. | 1 |  |  |
|  | 1 | 186. | 1 |  |  |
|  | 2 | 187. | 1 |  |  |
|  | 1 | 188. | 1 |  |  |
|  | 1 | 189. | 2 |  |  |
|  | 3 | 190. | 2 |  |  |
|  | 1 | 191. | 4 |  |  |
|  | 1 | 192. | 5 |  |  |
|  | 2 | 193. | 5 |  |  |
|  | 3 | 194. | 2 |  |  |
|  | 2 | 195. | 3 |  |  |
|  | 1 | 196. | 4 |  |  |
|  | 1 | 197. | 4 |  |  |
|  | 2 | 198. | 2 |  |  |
|  | 3 | 199. | 4 |  |  |
|  | 3 | 200. | 1 |  |  |
|  | 2 | 201. | 3 |  |  |
|  | 1 | 202. | 3 |  |  |
|  | 2 | 203. | 2 |  |  |
|  | 2 | 204. | 3 |  |  |
|  | 3 | 205. | 2 |  |  |
|  | 3 | 206. | 3 |  |  |
|  | 1 | 207. | 3 |  |  |
|  | 3 | 208. | 2 |  |  |
|  | 1 | 209. | 1 |  |  |
|  | 2 | 210. | 1 |  |  |
|  | 3 | 211. | 3 |  |  |
|  | 2 | 212. | 2 |  |  |
|  | 2 | 213. | 1 |  |  |
|  | 1 | 214. | 1 |  |  |
|  | 1 | 215. | 5 |  |  |
|  | 2 | 216. | 5 |  |  |
|  | 2 | 217. | 1 |  |  |
|  | 1 | 218. | 2 |  |  |
|  | 1 | 219. | 4 |  |  |
|  | 4 | 220. | 2 |  |  |
|  | 1 | 221. | 3 |  |  |
|  | 1 | 222. | 2 |  |  |
|  | 1 | 223. | 3 |  |  |
|  | 2 | 224. | 2 |  |  |
|  | 3 | 225. | 4 |  |  |
|  | 3 | 226. | 4 |  |  |
|  | 1 | 227. | 4 |  |  |
|  | 3 | 228. | 1 |  |  |
|  | 2 | 229. | 3 |  |  |
|  | 3 | 230. | 1 |  |  |
|  | 2 | 231. | 4 |  |  |
|  | 3 | 232. | 2 |  |  |
|  | 1 | 233. | 4 |  |  |
|  | 2 | 234. | 4 |  |  |
|  | 3 | 235. | 2 |  |  |
|  | 1 | 236. | 1 |  |  |
|  | 3 | 237. | 3 |  |  |
|  | 4 | 238. | 4 |  |  |