

| | | |
|--|--|---|
| <p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p> |  | <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p> |
| <p>Кафедра патологии и судебной медицины Тестовые задания для рубежного контроля 2 по дисциплине «Общая патология»</p> | | <p>63-11-2025 Стр.1 из 40</p> |

КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Тестовые задания для для рубежного контроля 2

Дисциплина: Общая патология

Код дисциплины: ОР 3214

Название и шифр ОП: 6В10117 «Стоматология»

Объем учебных часов (кредитов): 90 часов/3 кредита

Курс и семестр изучения: 3 курс, 5 семестр

Шымкент, 2025 год

| | |
|---|---|
| <p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p> | <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p> |
| <p>Кафедра патологии и судебной медицины</p> <p>Тестовые задания для рубежного контроля 2 по дисциплине «Общая патология»</p> | |
| | <p>63-11-2025 Стр.2 из 40</p> |

Составитель: Дуйсембиева Ж.М

<question> При избыточном приеме жидкости на фоне повышенной продукции антидиуретического гормона возникает:

- <variant> гипоосмоляльная гипергидратация
- <variant> гиперосмоляльная гипергидратация
- <variant> изоосмоляльная гипергидратация
- <variant> гипоосмоляльная дегидратация
- <variant> изоосмоляльная дегидратация

<question> Гипернатриемия возникает при избыточной секреции:

- <variant> альдостерона
- <variant> тиреоидных гормонов
- <variant> натрийуретического гормона
- <variant> антидиуретического гормона
- <variant> соматомедина

<question> Дефицит железа в организме может привести к развитию:

- <variant> железодефицитной анемии
- <variant> серповидноклеточной анемии
- <variant> В₁₂-дефицитной анемии
- <variant> аутоиммунной гемолитической анемии
- <variant> наследственного микросфероцитоза

<question> Повышение проницаемости сосудистой стенки является ведущим фактором патогенеза следующих отеков:

- <variant> Отека Квинке
- <variant> Отеков при сердечной недостаточности
- <variant> Отеков при печеночной недостаточности
- <variant> Почечных отеков
- <variant> Печеночных отеков

<question> Продукцию альдостерона стимулирует:

- <variant> Гиповолемия
- <variant> Гиперволемия
- <variant> Гипернатриемия
- <variant> Эритропоэтин
- <variant> Гиперкалиемия

<question> Нейроэндокринный фактор играет важную роль в патогенезе отеков:

- <variant> Сердечных
- <variant> Токсических
- <variant> Воспалительных
- <variant> Голодных
- <variant> Аллергических

<question> У больного сухость кожи и слизистых, снижение тургора ткани, жажда. Типом нарушения водного баланса по изменению осмотического давления крови является:

- <variant> Гиперосмоляльная гипогидрия
- <variant> Гипосмоляльная гипогидрия
- <variant> Гиперосмоляльная гипергидрия
- <variant> Гипосмоляльная гипергидрия
- <variant> Изоосмоляльная гипогидрия

<question> Гипоосмоляльная гипогидрия развивается при:

- <variant> Неукротимой рвоте
- <variant> Увеличении продукции альдостерона
- <variant> Гипервентиляции легких
- <variant> Сахарном диабете
- <variant> Нарушении глотания

<question> Гиперосмоляльная гипогидратация развивается при:

- <variant> Сахарном диабете
- <variant> Многократной рвоте
- <variant> Кишечных свищах
- <variant> Диарее

| | | |
|--|---|--|
| <p>ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p> | <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p> | <p>Кафедра патологии и судебной медицины</p> |
| <p>Тестовые задания для рубежного контроля 2 по дисциплине «Общая патология»</p> | <p>63-11-2025 Стр.3 из 40</p> | |

<variant> Дефиците альдостерона

<question> Для гиперосмолярной гипогидратации характерно:

<variant> Появление чувства жажды

<variant> Отсутствие жажды

<variant> Гиперволея

<variant> Гипосмия внеклеточного сектора

<variant> Гипергидратация клеток

<question> Для гипоосмолярной гипогидратации характерно:

<variant> Внутриклеточная гипергидрия

<variant> Внутриклеточная гипогидрия

<variant> Снижение вязкости крови

<variant> Перемещение воды из клетки во внеклеточное пространство

<variant> Жажда

<question> Обезвоживание вследствие нарушения поступления воды в организм развивается при:

<variant> «Водобоязни»

<variant> Многократной рвоте

<variant> Длительной диарее

<variant> Гипервентиляционном синдроме

<variant> Чрезмерном потоотделении

<question> Обезвоживание вследствие избыточного выведения воды из организма развивается при:

<variant> Гипервентиляции

<variant> Отсутствии чувства жажды

<variant> «Водобоязни»

<variant> Стенозе пищевода

<variant> Затруднении глотания

<question> Содержание гликогена в печени увеличивается при.

<variant> гликогенозах

<variant> сахарном диабете

<variant> гипоксии

<variant> физической нагрузке

<variant> голодании

<question> Гипогликемическим эффектом обладает.

<variant> инсулин

<variant> глюкагон

<variant> тироксин

<variant> эстрадиол

<variant> окситоцин

<question> Ведущим в патогенезе эмоциональной гипергликемии является.

<variant> усиление гликогенолиза

<variant> повышение гликогенеза

<variant> угнетение глюконеогенеза

<variant> нарушение утилизации глюкозы клеткой

<variant> увеличение реабсорбции глюкозы в почках

<question> Панкреатическая инсулиновая недостаточность развивается при.

<variant> разрушении бета-клеток островков лангерганса

<variant> прочной связи инсулина с плазменными белками

<variant> блокаде инсулина антителами в крови

<variant> повышенной секреции контринсулярных гормонов

<variant> повышенной активности инсулиназы

<question> Гормональная гипергликемия развивается при.

<variant> избытке глюкагона

<variant> дефиците глюкокортикоидов

<variant> избытке паратгормона

<variant> избытке вазопрессина

<variant> дефиците соматотропина

<question> У больного обнаружена гормонально-активная опухоль мозгового слоя правого надпочечника. Развитие гипергликемии в данном случае связано с:

<variant> активацией гликогенолиза

<variant> активацией гликогенеза

| | | | |
|---|---|--|-----------------------------------|
| <p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p> | <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p> |  | |
| <p>Кафедра патологии и судебной медицины</p> <p>Тестовые задания для рубежного контроля 2 по дисциплине «Общая патология»</p> | | | <p>63-11-2025 Стр.4 из 40</p> |

<variant> дефицитом амилалитических ферментов

<variant> торможением глюконеогенеза

<variant> дефицитом инсулина

<question> Больной доставлен в клинику в бессознательном состоянии. При обследовании выявлено содержание глюкозы плазмы крови 1,5 ммоль/л. К этиотропному лечению данного состояния относится введение ...

<variant> глюкозы

<variant> витаминов

<variant> антиоксидантов

<variant> адреноблокаторов

<variant> растворов электролитов

<question> Неврогенная гипергликемия наблюдается при.

<variant> повышенной продукции адреналина

<variant> гликогенозах

<variant> употребления углеводистой пищи

<variant> повышенной продукции ацетилхолина

<variant> активации парасимпатической нервной системы

<question> Причиной хронической гипогликемии является:

<variant> Инсулинома

<variant> Передозировка инсулина

<variant> Гиперпродукция глюкокортикоидов

<variant> Гиперпродукция соматотропина

<variant> Тяжелая мышечная работа

<question> Причиной хронической гипогликемии является:

<variant> Гликогенозы

<variant> Передозировка инсулина

<variant> Гиперпродукция глюкокортикоидов

<variant> Гиперпродукция соматотропина

<variant> Тяжелая мышечная работа

<question> Гормональная гипергликемия развивается при:

<variant> Избытке тироксина

<variant> Дефиците глюкокортикоидов

<variant> Избытке паратгормона

<variant> Избытке вазопрессина

<variant> Дефиците соматотропина

<question> К панкреатической инсулиновой недостаточности может привести:

<variant> Атеросклероз сосудов поджелудочной железы

<variant> Образование антител к инсулину

<variant> Повышенная активность инсулиназы печени

<variant> Блокада рецепторов к инсулину

<variant> Повышение в крови свободных жирных кислот

<question> В основе патогенеза гипергликемии при дефиците инсулина лежит:

<variant> Угнетение гликогеногенеза

<variant> Снижение «почечного порога» для глюкозы

<variant> Нарушение реабсорбции глюкозы в почечных канальцах

<variant> Усиление реабсорбции глюкозы в кишечнике

<variant> Нарушение цикла Кори

<question> В основе патогенеза гипергликемии при дефиците инсулина лежит:

<variant> Уменьшение утилизации глюкозы клетками

<variant> Снижение «почечного порога» для глюкозы

<variant> Нарушение реабсорбции глюкозы в почечных канальцах

<variant> Усиление реабсорбции глюкозы в кишечнике

<variant> Нарушение цикла Кори

<question> Сахар крови – 20 ммоль/л, количество глюкозы в моче – 3 ммоль/л. Назовите указанные изменения.

<variant> Гипергликемия, глюкозурия

<variant> Нормогликемия, глюкозурия

<variant> Гипогликемия, глюкозурия

<variant> Нормогликемия, нормальный уровень глюкозы в моче

<variant> Гипогликемия, нормальный уровень глюкозы в моче

<question> Гликогеногенез преобладает над гликогенолизом в печени при.

| | | |
|---|---|-----------------------------------|
| <p>ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p> | <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p> | |
| <p>Кафедра патологии и судебной медицины</p> <p>Тестовые задания для рубежного контроля 2 по дисциплине «Общая патология»</p> | | <p>63-11-2025 Стр.5 из 40</p> |

<variant> гликогенозах

<variant> гепатитах

<variant> циррозе печени

<variant> гепатозах

<variant> гипоксии

<question> Нарушение межлужного обмена углеводов приводит к увеличению образования.

<variant> пировиноградной кислоты

<variant> арахидоновой кислоты

<variant> альфа-кетоглутаровой кислоты

<variant> бетта-оксималяной кислоты

<variant> глутаминовой кислоты

<question> В патогенезе гиперлактатацидемии имеет значение.

<variant> активация анаэробного гликолиза

<variant> повышение гликогенолиза

<variant> активация липолиза

<variant> усиление гликогенеза

<variant> усиления окисления в цикле Кребса

<question> Гормональная гипергликемия развивается при.

<variant> дефиците инсулина

<variant> дефиците глюкокортикоидов

<variant> избытке паратормона

<variant> избытке вазопрессина

<variant> дефиците соматотропина

<question> В патогенезе внепанкреатической инсулиновой недостаточности имеет значение:

<variant> блокада рецепторов к инсулину

<variant> генетический дефект синтеза инсулина

<variant> пониженная активность инсулиназы печени

<variant> образование антител к бетта-клеткам островков Лангерганса

<variant> нарушение кровоснабжения поджелудочной железы

<question> Глюкоза крови – 3,6 ммоль/л, глюкоза мочи – 7%, суточный диурез – 4200 мл, удельный вес мочи – 1041.

Это характерно для:

<variant> почечного диабета

<variant> сахарного диабета

<variant> нормы

<variant> несахарного диабета

<variant> нарушения толерантности к глюкозе

<question> Нарушение межлужного обмена углеводов приводит к увеличению образования.

<variant> молочной кислоты

<variant> арахидоновой кислоты

<variant> альфа-кетоглутаровой кислоты

<variant> бетта-оксималяной кислоты

<variant> глутаминовой кислоты

<question> В патогенезе гиперлактатацидемии имеет значение.

<variant> нарушение функции печени

<variant> повышение гликогенолиза

<variant> активация липолиза

<variant> усиление гликогенеза

<variant> усиления окисления в цикле Кребса

<question> Гормональная гипергликемия развивается при.

<variant> избытке глюкагона

<variant> дефиците глюкокортикоидов

<variant> избытке паратормона

<variant> избытке вазопрессина

<variant> дефиците соматотропина

<question> Причиной внепанкреатической инсулиновой недостаточности может быть.

<variant> образование антител против инсулина

<variant> некроз островкового аппарата

| | | |
|---|---|-----------------------------------|
| <p>ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p> | <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p> | |
| <p>Кафедра патологии и судебной медицины</p> <p>Тестовые задания для рубежного контроля 2 по дисциплине «Общая патология»</p> | | <p>63-11-2025 Стр.6 из 40</p> |

- <variant> злоупотреблении углеводной пищей
- <variant> цитотоксическое действие аллоксана
- <variant> перенесенный панкреатит
- <question> Макрофаги с большим количеством липидов в цитоплазме называются.
- <variant> пенистыми клетками
- <variant> микрофагами
- <variant> лаброцитами
- <variant> клетками Ито
- <variant> звёздчатыми эндотелиоцитами
- <question> Парапротеинемия – это .
- <variant> качественно изменённые гамма-глобулины
- <variant> качественно изменённые альбумины
- <variant> снижение альбуминов
- <variant> изменение соотношения белковых фракций
- <variant> увеличение иммуноглобулинов
- <question> Ожирение возникает при повышенной продукции.
- <variant> инсулина
- <variant> соматотропного гормона
- <variant> тироксина
- <variant> тиреотропного гормона
- <variant> андрогенов
- <question> Положительный азотистый баланс в организме развивается при гиперсекреции.
- <variant> СТГ
- <variant> Глюкокортикоидов
- <variant> Норадреналина
- <variant> Тироксина
- <variant> Альдостерона
- <question> Показателем, характеризующим изменения качественного состава белков плазмы крови, является:
- <variant> Парапротеинемия
- <variant> Гипопротеинемия
- <variant> Гиперазотемия
- <variant> Гипоальбуминемия
- <variant> Гиперпротеинемия
- <question> Отрицательный азотистый баланс в организме возникает .
- <variant> при ожоговой болезни
- <variant> при гиперинсулинизме
- <variant> в период роста организма
- <variant> при беременности
- <variant> при избытке анаболических гормонов
- <question> Положительный азотистый баланс в организме развивается при .
- <variant> избытке инсулина
- <variant> избытке глюкокортикоидов
- <variant> белковом голодании
- <variant> опухолевой кахексии
- <variant> сахарном диабете
- <question> Положительный азотистый баланс в организме развивается при гиперсекреции.
- <variant> Андрогенов
- <variant> Глюкокортикоидов
- <variant> Норадреналина
- <variant> Тироксина
- <variant> Альдостерона
- <question> Гормональное ожирение развивается при .
- <variant> гиперкортизолизме
- <variant> гипопаратиреозе
- <variant> гиперпаратиреозе
- <variant> дефиците инсулина
- <variant> гипергонадизме

| | | |
|---|---|-----------------------------------|
| <p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p> | <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p> | |
| <p>Кафедра патологии и судебной медицины</p> <p>Тестовые задания для рубежного контроля 2 по дисциплине «Общая патология»</p> | | <p>63-11-2025 Стр.7 из 40</p> |

<question> Отрицательный азотистый баланс в организме возникает при .

- <variant> ожоговой болезни
- <variant> гиперинсулинизме
- <variant> интенсивном росте организма
- <variant> беременности
- <variant> избытке анаболических гормонов

<question> Показателем, характеризующим изменения качественного состава белков плазмы крови, является:

- <variant> Диспротеинемия
- <variant> Гипопротеинемия
- <variant> Гиперпротеинемия
- <variant> Гипоальбуминемия
- <variant> Гиперазотемия

<question> У ребенка 4 лет отмечается снижение массы тела, частые простудные заболевания, анемия. При обследовании выявлено следующее изменение белкового обмена:

- <variant> Гипопротеинемия
- <variant> Парапротеинемия
- <variant> Относительная гиперпротеинемия
- <variant> Афибриногенемия
- <variant> Абсолютная гиперпротеинемия

<question> У ребенка 7 лет отмечается снижение массы тела, частые простудные заболевания, анемия. При обследовании выявлено следующее изменение белкового обмена:

- <variant> Диспротеинемия
- <variant> Парапротеинемия
- <variant> Относительная гиперпротеинемия
- <variant> Афибриногенемия
- <variant> Абсолютная гиперпротеинемия

<question> Для гипер-бета-липопротеинемии (II типа) характерным является:

- <variant> Увеличение ЛПНП
- <variant> Атеросклеротическое повреждение сосудов в старческом возрасте
- <variant> Гиперхиломикронемия
- <variant> Повышение ЛПВП
- <variant> Повышение ЛПНП

<question> У больного с желчнокаменной болезнью в каловых массах содержание нейтрального жира и жирных кислот превышает 5 г за сутки. Это свидетельствует о развитии следующего изменения:

- <variant> стеаторея
- <variant> креаторея
- <variant> амилорея
- <variant> липурия
- <variant> кетонурия

<question> У больного, злоупотребляющего алкоголем, выявлено накопление жира в цитоплазме гепатоцитов. Это свидетельствует о развитии типовой формы патологии липидного обмена:

- <variant> жировая инфильтрация
- <variant> ожирение
- <variant> липодистрофия
- <variant> кетоз
- <variant> алиментарная гиперлипемия

<question> У больного с циррозом печени на электрофореграмме белков плазмы отмечается значительное увеличение гамма-глобулиновой фракции при одновременном снижении количества альбуминов. Это свидетельствует о развитии следующего изменения:

- <variant> диспротеинемия
- <variant> парапротеинемия
- <variant> гиперпротеинемия
- <variant> дефектпротеинемия
- <variant> положительный азотистый баланс

<question> Гипоксия, развивающаяся при снижении парциального давления кислорода во вдыхаемом воздухе, называется .

- <variant> экзогенной
- <variant> циркуляторной
- <variant> тканевой

| | | |
|--|---|--|
| <p>ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY</p> | <p>СOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</p> | <p>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ Кафедра патологии и судебной медицины</p> |
| <p>Тестовые задания для рубежного контроля 2 по дисциплине «Общая патология»</p> | <p>63-11-2025 Стр.8 из 40</p> | |

<variant> гемической

<variant> эндогенной

<question> Показатели pO_2 70 мм рт.ст., а pCO_2 58 мм рт.ст. в артериальной крови являются характерными для ... типа гипоксии.

<variant> дыхательного

<variant> тканевого

<variant> экзогенного гипобарического

<variant> циркуляторного

<variant> гемического

<question> Гипоксия, возникающая в связи с развитием нарушений в системе крови, называется .

<variant> гемической

<variant> экзогенной

<variant> циркуляторной

<variant> тканевой

<variant> ишемической

<question> Отравление угарным газом приводит к развитию ... гипоксии.

<variant> гемической

<variant> циркуляторной

<variant> дыхательной

<variant> тканевой

<variant> экзогенной

<question> Отравление угарным газом приводит к образованию .

<variant> карбоксигемоглобина

<variant> дезоксигемоглобина

<variant> метгемоглобина

<variant> сульфгемоглобина

<variant> карбгемоглобина

<question> Отравление нитритами приводит к образованию .

<variant> метгемоглобина

<variant> дезоксигемоглобина

<variant> оксигемоглобина

<variant> карбгемоглобина

<variant> карбоксигемоглобина

<question> Гипоксия, развивающаяся при патологии сердечно-сосудистой системы, называется .

<variant> циркуляторной

<variant> дыхательной

<variant> экзогенной

<variant> гемической

<variant> тканевой

<question> Гипоксия, развивающаяся при местных и общих нарушениях кровообращения, называется .

<variant> циркуляторной

<variant> гемической

<variant> вазодилатационной

<variant> смешанной

<variant> эндогенной

<question> Гипоксия, развивающаяся вследствие нарушений в системе утилизации кислорода, называется .

<variant> тканевой

<variant> экзогенной нормобарической

<variant> экзогенной гипобарической

<variant> циркуляторной

<variant> дыхательной

<question> Дефицит витаминов B_1 , B_2 , PP приводит к развитию ... гипоксии.

<variant> тканевой

<variant> циркуляторной

<variant> дыхательной

<variant> экзогенной

<variant> гемической

<question> Дефицит тиреоидных гормонов приводит к развитию ... гипоксии.

<variant> тканевой

| | | |
|--|---|--|
| <p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p> | <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p> | <p>Кафедра патологии и судебной медицины</p> |
| <p>Тестовые задания для рубежного контроля 2 по дисциплине «Общая патология»</p> | <p>63-11-2025 Стр.9 из 40</p> | |

- <variant> циркуляторной
<variant> гемической
<variant> дыхательной
<variant> экзогенной
<question> Отравление цианидами приводит к развитию ... гипоксии.
<variant> тканевой
<variant> гемической
<variant> циркуляторной
<variant> дыхательной
<variant> экзогенной
<question> Циркуляторно-гемический тип гипоксии характерен для
<variant> острой кровопотери
<variant> обезвоживания организма
<variant> пневмонии
<variant> гемолитической анемии
<variant> отравления угарным газом
<question> Наиболее чувствительными к недостатку кислорода являются .
<variant> структуры нервной системы
<variant> кости
<variant> мышцы
<variant> соединительная ткань
<variant> почки
<question> Срочной компенсаторной реакцией при гипоксии является.
<variant> выброс депонированной крови
<variant> брадикардия
<variant> гипертрофия миокарда
<variant> гипертрофия дыхательных мышц
<variant> активация эритропоэза
<question> Характерными изменениями газового состава крови при экзогенной гипобарической гипоксии являются:
<variant> гипоксемия, гипокапния
<variant> нормоксемия, гипокапния
<variant> гипоксемия, нормакапния
<variant> гипоксемия, гиперкапния
<variant> нормоксемия, гиперкапния
<question> Парциальное напряжение O₂ артериальной крови 62 мм рт.ст., насыщение гемоглобина кислородом артериальной крови 68%, парциальное напряжение CO₂ в артериальной крови 52 мм рт.ст. являются характерными для:
<variant> дыхательного типа гипоксии
<variant> гемического типа гипоксии
<variant> тканевого типа гипоксии
<variant> циркуляторного типа гипоксии
<variant> гипобарической формы экзогенной гипоксии
<question> Компенсированным ацидозам и алкалозам соответствует значение pH, равное
<variant> 7,35-7,45
<variant> 7,2-7,8
<variant> 7,0-8,0
<variant> 7,45-7,50
<variant> 7,0-7,4
<question> Показатель pH артериальной крови, равный 7,49, соответствует .
<variant> некомпенсированному алкалозу
<variant> компенсированному ацидозу
<variant> компенсированному алкалозу
<variant> газовому ацидозу
<variant> негазовому ацидозу
<question> Показатель pH артериальной крови, равный 7,35, соответствует .
<variant> компенсированному ацидозу
<variant> некомпенсированному алкалозу
<variant> компенсированному алкалозу
<variant> газовому ацидозу

| | | |
|--|---|--|
| <p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY</p> | <p>СOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</p> | <p>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ Кафедра патологии и судебной медицины</p> |
| <p>Тестовые задания для рубежного контроля 2 по дисциплине «Общая патология»</p> | <p>63-11-2025 Стр.10 из 40</p> | |

<variant> негазовому ацидозу

<question> В основе газового ацидоза лежит.

<variant> накопление углекислоты в организме

<variant> отравление минеральными кислотами

<variant> избыток нелетучих кислот

<variant> усиленное выделение CO₂ из организма

<variant> избыток оснований в крови

<question> Потеря большого количества желудочного сока при неукротимой рвоте может привести к .

<variant> выделительному алкалозу

<variant> выделительному ацидозу

<variant> газовому алкалозу

<variant> экзогенному алкалозу

<variant> экзогенному ацидозу

<question> Длительное применение кислот с пищей приводит к развитию .

<variant> экзогенного ацидоза

<variant> эндогенного ацидоза

<variant> метаболического ацидоза

<variant> метаболического алкалоза

<variant> газового ацидоза

<question> Для газового алкалоза характерным является .

<variant> гипокапния

<variant> гиперкапния

<variant> гиповентиляция легких

<variant> гипервентиляция легких

<variant> газовый ацидоз

<question> Наиболее важным в компенсации негазового ацидоза является ... буфер.

<variant> гидрокарбонатный

<variant> сульфатный

<variant> гемоглобиновый

<variant> белковый

<variant> фосфатный

<question> Последствиями гипервентиляции легких может быть:

<variant> газовый алкалоз, гипокапния

<variant> газовый ацидоз, гиперкапния

<variant> газовый ацидоз, гипокапния

<variant> негазовый алкалоз, нормокапния

<variant> метаболический ацидоз, нормокапния

<question> У больного pH 7,32, pCO₂ 56 мм рт. ст., SB 23,0 ммоль/л, BB 48,8 ммоль/л, BE +2,1 ммоль/л.

Причиной данной типовой формы патологии кислотно-основного состояния может быть:

<variant> обструкция дыхательных путей

<variant> гипервентиляция

<variant> высотная болезнь

<variant> выраженная лихорадка

<variant> гипертиреоз

<question> Абсолютно-достаточное количество коллатералей имеется в.

<variant> скелетных мышцах

<variant> селезенке

<variant> сердечной мышце

<variant> почках

<variant> головном мозге

<question> К органам с функционально недостаточными коллатеральями можно отнести.

<variant> головной мозг, сердце

<variant> селезенку

<variant> скелетные мышцы

<variant> почки

<variant> печень

<question> Ацетилхолин, брадикинин, гистамин способствуют развитию:

<variant> артериальной гиперемии

| | | |
|--|---|--|
| <p>ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p> | <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p> | <p>Кафедра патологии и судебной медицины</p> |
| <p>Тестовые задания для рубежного контроля 2 по дисциплине «Общая патология»</p> | <p>63-11-2025 Стр.11 из 40</p> | |

- <variant> стаза
- <variant> ишемии
- <variant> тромбоза
- <variant> эмболии
- <question> Признаком артериальной гиперемии является:
- <variant> повышение температуры ткани
- <variant> синюшность ткани
- <variant> замедление скорости кровотока
- <variant> цианоз участка ткани
- <variant> уменьшение объема ткани
- <question> При артериальной гиперемии наблюдается .
- <variant> покраснение участка ткани
- <variant> цианоз участка ткани
- <variant> уменьшение тургора тканей
- <variant> понижение температуры участка ткани
- <variant> понижение температуры тела
- <question> Признаком ишемии является:
- <variant> боль
- <variant> повышение температуры ткани
- <variant> синюшность ткани
- <variant> увеличение скорости кровотока
- <variant> пульсация мелких сосудов
- <question> Тромб в артерии может привести к развитию .
- <variant> ишемии
- <variant> артериальной гиперемии
- <variant> затрудненного оттока крови
- <variant> застойного стаза
- <variant> венозной гиперемии
- <question> Тромб в вене может привести к развитию.
- <variant> венозной гиперемии
- <variant> ишемического стаза
- <variant> артериальной гиперемии
- <variant> ишемии
- <variant> истинного капиллярного стаза
- <question> Наиболее частой причиной эндогенной эмболии является:
- <variant> оторвавшийся тромб
- <variant> пузырек воздуха, попавший при травме крупных вен
- <variant> инородное тело
- <variant> капельки жира
- <variant> клетки опухоли
- <question> Для венозной гиперемии характерным является .
- <variant> цианоз и отеки
- <variant> повышение температуры ткани
- <variant> покраснение ткани
- <variant> уменьшение объема ткани
- <variant> побледнение ткани
- <question> Общим между артериальной и венозной гиперемией является .
- <variant> увеличение кровенаполнения органа
- <variant> цианоз участка ткани
- <variant> уменьшение тургора ткани
- <variant> понижение температуры участка ткани
- <variant> повышение температуры ткани
- <question> Причиной обтурационной ишемии может быть .
- <variant> эмболия артериального сосуда
- <variant> усиление деятельности ткани
- <variant> повреждение сосудосуживающих нервов
- <variant> сдавление сосуда опухолью
- <variant> ускорение кровотока
- <question> Последствием тромбоза артерий является .

| | | |
|--|---|--|
| <p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p> | <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p> | <p>Кафедра патологии и судебной медицины</p> |
| <p>Тестовые задания для рубежного контроля 2 по дисциплине «Общая патология»</p> | | <p>63-11-2025 Стр.12 из 40</p> |

<variant> инфаркт

<variant> артериальная гиперемия

<variant> затруднение оттока крови

<variant> венозная гиперемия

<variant> застойный стаз

<question> Причиной венозной гиперемии является .

<variant> недостаточность клапанов вен

<variant> артериосклероз

<variant> расширение артериол

<variant> тромбоз артерий

<variant> сужение артериол

<question> Для венозной гиперемии характерно .

<variant> замедление скорости кровотока

<variant> покраснение ткани

<variant> повышение температуры ткани

<variant> уменьшение объема ткани

<variant> побледнение ткани

<question> Компрессионная ишемия возникает при.

<variant> сдавлении артерий извне

<variant> разрыве артерий

<variant> закупорке артерий тромбом

<variant> спазме артерий

<variant> закупорке артерий эмболом

<question> Тромбообразованию способствует.

<variant> уменьшение скорости кровотока

<variant> гемодиллюция

<variant> гипопроотеинемия

<variant> уменьшение вязкости крови

<variant> тромбоцитопении

<question> Причиной газовой эмболии является .

<variant> быстрое понижение барометрического давления

<variant> повреждение мелких артерий

<variant> повышение барометрического давления

<variant> повреждение крупных вен

<variant> повреждение крупных артерий

<question> Воздушная эмболия может развиваться при ранении .

<variant> яремной вены

<variant> кубитальной вены

<variant> воротной вены

<variant> бедренной вены

<variant> печеночной вены

<question> Увеличение трансудации жидкости в сосудах микроциркуляторного русла связано с .

<variant> увеличением проницаемости сосудистой стенки

<variant> увеличением лимфатического оттока

<variant> увеличением онкотического давления крови

<variant> уменьшением коллоидно-осмотического давления тканей

<variant> уменьшением гидродинамического давления крови

<question> Ведущим звеном патогенеза венозной гиперемии является .

<variant> затруднение оттока крови

<variant> усиление притока крови

<variant> остановка кровотока

<variant> увеличение количества функционирующих капилляров

<variant> уменьшение линейной скорости кровотока

<question> К внесосудистым нарушениям микроциркуляции относят.

<variant> реакцию тканевых базофилов

<variant> дегрануляцию эозинофилов

<variant> дегрануляцию базофилов

<variant> маргинальное стояние лейкоцитов

<variant> агглютинацию тромбоцитов

| | |
|---|---|
| <p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p> | <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p> |
| <p>Кафедра патологии и судебной медицины</p> <p>Тестовые задания для рубежного контроля 2 по дисциплине «Общая патология»</p> | |
| | <p>63-11-2025 Стр.13 из 40</p> |

<question> К внесосудистым нарушениям микроциркуляции относят.

<variant> нарушение лимфообразования

<variant> тромбоз

<variant> эмболия

<variant> толчкообразный кровоток

<variant> маятникообразный кровоток

<question> Тромбообразованию способствуют .

<variant> тромбоцитоз

<variant> гемодиллюция

<variant> гипопротейнемия

<variant> уменьшение вязкости крови

<variant> тромбоцитопении

<question> В эксперименте у кролика была наложена лигатура на сосуд. Выявлено замедление кровотока в артериях и венах, маятникообразный ток крови, уменьшение артериовенозной разницы давлений. Эти признаки свидетельствуют о развитии:

<variant> компрессионной венозной гиперемии

<variant> обтурационной венозной гиперемии

<variant> застойной венозной гиперемии

<variant> нейротонической артериальной гиперемии

<variant> нейропаралитической артериальной гиперемии

<question> Плотная, различной величины упаковка агрегатов эритроцитов с округлыми очертаниями характерна для сгустка:

<variant> дестранового типа

<variant> билиарного типа

<variant> классического типа

<variant> аморфного типа

<variant> гранулоидного типа

<question> К проявлениям гиповитаминоза С относится .

<variant> геморрагический диатез

<variant> ксерофтальмия

<variant> гемералопия

<variant> полиневрит

<variant> кальциноз

<question> Дефицит витамина А приводит к развитию .

<variant> гемералопии

<variant> кальциноза

<variant> ксерофтальмии

<variant> остеомалации

<variant> геморрагического диатеза

<question> Наиболее частой причиной воспаления являются ... факторы.

<variant> биологические

<variant> химические

<variant> физические

<variant> механические

<variant> термические

<question> Выход эритроцитов из сосуда называется .

<variant> диapedезом

<variant> эмиграцией

<variant> экссудацией

<variant> маргинацией

<variant> хемотаксисом

<question> К медиаторам воспаления гуморального происхождения относится .

<variant> брадикинин

<variant> серотонин

<variant> простагландины

<variant> гистамин

<variant> цитокины

<question> Медиатором воспаления клеточного происхождения является.

<variant> интерлейкин-1

| | | |
|--|---|--|
| <p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p> | <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p> | <p>Кафедра патологии и судебной медицины</p> |
| <p>Тестовые задания для рубежного контроля 2 по дисциплине «Общая патология»</p> | | <p>63-11-2025 Стр.14 из 40</p> |

- <variant> брадикинин
- <variant> фактор Хагемана
- <variant> активные фрагменты комплемента
- <variant> каллеидин
- <question> Первой стадией воспаления является.
- <variant> альтерация
- <variant> эмиграция лейкоцитов
- <variant> фагоцитоз
- <variant> экссудация
- <variant> пролиферация
- <question> Патогенетическим фактором местного ацидоза при воспалении является .
- <variant> накопление недоокисленных продуктов обмена
- <variant> артериальная гиперемия
- <variant> нарушение проницаемости сосудов
- <variant> эмиграция лейкоцитов
- <variant> транссудация
- <question> Последовательность изменений кровообращения в очаге воспаления – .
- <variant> ишемия, артериальная гиперемия, венозная гиперемия, стаз
- <variant> артериальная гиперемия, стаз, ишемия, венозная гиперемия
- <variant> артериальная гиперемия, венозная гиперемия, ишемия, стаз
- <variant> ишемия, артериальная гиперемия, стаз, венозная гиперемия
- <variant> ишемия, венозная гиперемия, артериальная гиперемия, стаз
- <question> Наиболее кратковременной стадией нарушений кровообращения при воспалении является .
- <variant> ишемия
- <variant> артериальная гиперемия
- <variant> местная остановка кровотока
- <variant> венозная гиперемия
- <variant> стаз
- <question> Наиболее продолжительной стадией нарушений кровообращения при воспалении является .
- <variant> венозная гиперемия
- <variant> артериальная гиперемия
- <variant> спазм артериол
- <variant> местная остановка кровотока
- <variant> стаз
- <question> Экссудат, образующийся при воспалении, вызванном стафилококками и стрептококками, называется .
- <variant> гнойным
- <variant> фибринозным
- <variant> серозным
- <variant> смешанным
- <variant> геморрагическим
- <question> Патогенетическим фактором местного повышения температуры при воспалении является .
- <variant> артериальная гиперемия
- <variant> венозная гиперемия
- <variant> ишемия
- <variant> стаз
- <variant> эмболия
- <question> Покраснение в очаге воспаления связано с .
- <variant> артериальной гиперемией
- <variant> повышением обмена веществ
- <variant> физико-химическими изменениями
- <variant> ишемией
- <variant> венозной гиперемией
- <question> Основной механизм действия медиаторов воспаления – это .
- <variant> увеличение проницаемости сосудов
- <variant> эмиграция лейкоцитов
- <variant> хемотаксис
- <variant> фагоцитоз
- <variant> маргинация лейкоцитов
- <question> При гнойном остром воспалении наблюдается ... лейкоцитоз.

| | | |
|--|---|------------------------------------|
| <p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p> | <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p> | <p>63-11-2025 Стр.15 из 40</p> |
| <p>Кафедра патологии и судебной медицины Тестовые задания для рубежного контроля 2 по дисциплине «Общая патология»</p> | | |

- <variant> нейтрофильный
<variant> базофильный
<variant> эозинофильный
<variant> моноцитарный
<variant> лимфоцитарный
<question> Первыми в очаг воспаления эмигрируют .
<variant> нейтрофилы
<variant> лимфоциты
<variant> моноциты
<variant> эозинофилы
<variant> базофилы
<question> Общим проявлением воспаления является .
<variant> интоксикация
<variant> боль
<variant> гиперемия
<variant> нарушение функции органа
<variant> припухлость вследствие отека
<question> Усиление распада веществ в очаге воспаления связано с .
<variant> активацией лизосомальных ферментов
<variant> активацией митохондриальных ферментов
<variant> активацией аденилатциклазы
<variant> угнетением ферментов анаэробного этапа гликолиза
<variant> угнетением ферментов перекисного окисления липидов
<question> Для изменения углеводного обмена в очаге воспаления характерно .
<variant> активация анаэробного гликолиза
<variant> увеличение синтеза кетоновых тел
<variant> увеличение содержания нуклеотидов, нуклеозидов
<variant> увеличение синтеза гликогена
<variant> активация липолиза
<question> В патогенезе венозной гиперемии при воспалении имеет значение .
<variant> повышение вязкости крови
<variant> расширение артериол
<variant> действие ацетилхолина на сосудистую стенку
<variant> увеличение притока крови
<variant> спазм артериол
<question> В опыте Конгейма на брыжейке тонкого кишечника лягушки отмечено выраженное расширение артериол, увеличение числа функционирующих капилляров, ускорение кровотока. Эти изменения характерны для.
<variant> артериальной гиперемии
<variant> венозной гиперемии
<variant> престатического состояния
<variant> ишемии
<variant> стаза
<question> Основным источником гидролитических ферментов в очаге воспаления являются ...
<variant> разрушенные лейкоциты
<variant> лаброциты
<variant> продукты жизнедеятельности микробов
<variant> микробные клетки
<variant> тромбоциты
<question> При воспалении, вызванном гноеродными микроорганизмами, в составе экссудата преобладают ...
<variant> нейтрофилы
<variant> базофилы
<variant> моноциты
<variant> эозинофилы
<variant> лимфоциты
<question> Эмиграции лейкоцитов способствует ...
<variant> положительный хемотаксис
<variant> ускорение кровотока
<variant> повышение онкотического давления крови

| | | |
|--|---|--|
| <p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p> | <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p> | <p>Кафедра патологии и судебной медицины</p> |
| <p>Тестовые задания для рубежного контроля 2 по дисциплине «Общая патология»</p> | <p>63-11-2025 Стр.16 из 40</p> | |

<variant> снижение онкотического давления крови

<variant> снижение проницаемости сосудистой стенки

<question> Последовательность эмиграции лейкоцитов при остром воспалении:

<variant> нейтрофилы, моноциты, лимфоциты

<variant> нейтрофилы, эозинофилы, моноциты

<variant> моноциты, лимфоциты, нейтрофилы

<variant> лимфоциты, моноциты, нейтрофилы

<variant> макрофаги, нейтрофилы, моноциты

<question> Прочную связь лейкоцитов с эндотелием в очаге воспаления обеспечивают ...

<variant> интегрины

<variant> иммуноглобулины

<variant> E-селектины

<variant> простагландины

<variant> L-селектины

<question> Вторичная альтерация при воспалении вызывается ...

<variant> медиаторами воспаления

<variant> повреждающими действиями флогенов

<variant> физико-химическими изменениями в очаге воспаления

<variant> нарушениями микроциркуляции

<variant> нарушениями обмена веществ в очаге воспаления

<question> Развитие воспаления связано с повышением проницаемости или повреждением ...

<variant> лизосом

<variant> фагосом

<variant> митохондрий

<variant> ядра

<variant> эндоплазматического ретикулула

<question> Скрытый период инфекционных болезней называют периодом ...

<variant> инкубационным

<variant> латентным

<variant> предболезни

<variant> продромальным

<variant> разгара

<question> Наличие всех признаков инфекционного заболевания характерно для:

<variant> Периода разгара болезни

<variant> Продромального периода

<variant> Инкубационного периода

<variant> Латентного периода

<variant> Исхода болезни

<question> К этиотропной профилактике инфекционных заболеваний можно отнести:

<variant> Изоляцию больного

<variant> Иммунизацию больного

<variant> Закаливание

<variant> Здоровый образ жизни

<variant> Лечебную физкультуру

<question> К патогенетическому лечению инфекционных заболеваний относят:

<variant> Противовоспалительную терапию

<variant> Противоглистную терапию

<variant> Антибактериальную терапию

<variant> Противовирусную терапию

<variant> Туберкулостатическую терапию

<question> Температура, повышенная ... при лихорадке, называется субфебрильной.

<variant> до 37-38 градусов Цельсия

<variant> до 39-41 градусов Цельсия

<variant> выше 41 градуса Цельсия

<variant> до 38-39 градусов Цельсия

<variant> выше 42 градусов Цельсия

<question> При повышении температуры тела на 1 градус Цельсия ЧСС увеличивается на ... ударов в минуту.

<variant> 8-10

<variant> 6-7

| | | |
|---|---|------------------------------------|
| <p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p> | <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p> | |
| <p>Кафедра патологии и судебной медицины</p> <p>Тестовые задания для рубежного контроля 2 по дисциплине «Общая патология»</p> | | <p>63-11-2025 Стр.17 из 40</p> |

<variant> 18-20

<variant> 50-60

<variant> 30-40

<question> Продуцентами эндогенных пирогенов являются

<variant> макрофаги

<variant> тучные клетки

<variant> плазматические клетки

<variant> тромбоциты

<variant> эритроциты

<question> К механизмам химической терморегуляции при лихорадке относится

<variant> увеличение теплопродукции

<variant> уменьшение теплоотдачи

<variant> увеличение теплоотдачи

<variant> уменьшение теплопродукции

<variant> уменьшение конвекции

<question> Лейкоцитарные пирогены действуют на

<variant> нейроны преоптической области гипоталамуса

<variant> термочувствительные периферические рецепторы

<variant> мотонейроны спинного мозга

<variant> нервно-проводниковые пути

<variant> спино-кортикальные пути

<question> Быстрый подъем температуры в первую стадию лихорадки сопровождается

<variant> мышечной дрожью и ознобом

<variant> покраснением кожи

<variant> тахипноз

<variant> понижением артериального давления

<variant> усилением потоотделения

<question> В первую стадию лихорадки наблюдается

<variant> уменьшение теплоотдачи и усиление теплопродукции

<variant> усиление теплопродукции и теплоотдачи

<variant> уменьшение теплопродукции и теплоотдачи

<variant> усиление теплопродукции без изменения теплоотдачи

<variant> уменьшение теплопродукции и увеличение теплоотдачи

<question> Усиление теплоотдачи в третьей стадии лихорадки связано с

<variant> повышенным потоотделением

<variant> подавлением процессов потоотделения

<variant> усилением обмена веществ

<variant> вазоконстрикцией

<variant> повышенным артериальным давлением

<question> "Критическое" падение температуры при лихорадке опасно

<variant> развитием коллапса

<variant> развитием гипергидратации

<variant> учащением сердечных сокращений

<variant> повышением АД

<variant> усилением моторики желудочно-кишечного тракта

<question> Отрицательное значение лихорадки заключается в

<variant> истощении энергетических запасов

<variant> увеличении образования интерферонов

<variant> активации фагоцитоза

<variant> активации синтеза антител

<variant> снижении размножения микробов

<question> Положительная роль лихорадки заключается в

<variant> усилении фагоцитоза

<variant> снижении антитоксической функции печени

<variant> подавлении синтеза антител

<variant> усилении размножения фибробластов

<variant> усилении катаболических процессов

<question> К механизмам физической терморегуляции при лихорадке относится

<variant> уменьшение теплоотдачи

| | | |
|--|---|--|
| <p>ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY</p> | <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</p> | <p>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ Кафедра патологии и судебной медицины</p> |
| <p>Тестовые задания для рубежного контроля 2 по дисциплине «Общая патология»</p> | <p>63-11-2025 Стр.18 из 40</p> | |

<variant>увеличение теплопродукции

<variant> увеличение теплоотдачи

<variant> уменьшение теплопродукции

<variant> уменьшение конвекции

<question> Усиление потоотделения наблюдается

<variant> в 3-й стадии лихорадки

<variant> при перегревании

<variant>при переохлаждении

<variant> во 2-й стадии лихорадки

<variant> в 1-й стадии лихорадки

<question> Медиатор воспаления, обладающий пирогенной активностью и принимающий участие в развитии лихорадки при остром воспалении:

<variant>фактор некроза опухолей

<variant> интерлейкин-2

<variant>лейкотриен В₄

<variant> фактор Хагемана

<variant> гистамин

<question> При лихорадке в stadium fastigii происходит:

<variant>стояние температуры на повышенном уровне

<variant>снижение температуры до нормы

<variant> торможение механизмов теплопродукции

<variant> подъем температуры тела

<variant>превалирование теплоотдачи над теплопродукцией

<question> У большого пневмония. Температура тела 39,2 градусов Цельсия, ЧСС 108 в 1 минуту. Изменение ЧСС в данном случае связано с:

<variant> ускорением спонтанной диастолической деполаризации синусового узла

<variant> действием теплой крови на миокард левого желудочка

<variant> повышением тонуса парасимпатической нервной системы

<variant>действием теплой крови на периферические терморецепторы

<variant> понижением тонуса симпатической нервной системы

<question> Экзогенными пирогенами являются:

<variant>Липополисахариды

<variant> Гликопротеиды

<variant> Мукополисахариды

<variant>Фосфолипиды

<variant> Липопротеиды

<question> Экзогенными пирогенами являются:

<variant>Эндотоксины

<variant> Гликопротеиды

<variant> Мукополисахариды

<variant> Фосфолипиды

<variant>Липопротеиды

<question> Первичными пирогенами являются:

<variant> Продукты асептического воспаления тканей

<variant>Интерлейкин-1

<variant>Интерлейкин-4

<variant>Фактор некроза опухолей

<variant>Интерлейкин-8

<question> Первичными пирогенами являются:

<variant>Микробные эндотоксины

<variant>Интерлейкин-1

<variant>Интерлейкин-4

<variant> Фактор некроза опухолей

<variant>Интерлейкин-8

<question> Продуцируют вторичные эндогенные пирогены:

<variant> Моноциты

<variant> Тромбоциты

<variant> Тучные клетки

<variant> Эритроциты

| | |
|---|---|
| <p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p> | <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p> |
| <p>Кафедра патологии и судебной медицины</p> <p>Тестовые задания для рубежного контроля 2 по дисциплине «Общая патология»</p> | |
| | <p>63-11-2025 Стр.19 из 40</p> |

<variant>Кардиомиоциты

<question> Продуцируют вторичные эндогенные пирогены:

<variant> Лимфоциты

<variant>Тучные клетки

<variant>Кардиомиоциты

<variant> Эритроциты

<variant> Тромбоциты

<question> К эндогенным вторичным пирогенам относятся:

<variant>Интерлейкин-1

<variant> Интерлейкин-4

<variant>Интерлейкин-12

<variant>Эндотоксины микроорганизмов

<variant>Гистамин

<question> К эндогенным вторичным пирогенам относятся:

<variant>Интерлейкин-6

<variant> Интерлейкин-4

<variant>Интерлейкин-12

<variant>Эндотоксины микроорганизмов

<variant>Гистамин

<question> Изменения обмена веществ при лихорадке характеризуется:

<variant> Активацией гликогенолиза

<variant>Активацией гликогенолиза

<variant> Усилением липогенеза

<variant> Гиперкалиемией

<variant> Гипонатриемией

<question> Изменения обмена веществ при лихорадке характеризуется:

<variant>Активацией липолиза

<variant> Гиперкалиемией

<variant>Усилением липогенеза

<variant>Активацией гликогенолиза

<variant> Гипонатриемией

<question> Характер температурной кривой и степень повышения температуры при лихорадке зависит от:

<variant>Этиологического фактора

<variant> Температуры окружающей среды

<variant>Образа жизни

<variant>Влажности воздуха

<variant> Половой принадлежности

<question> В патогенезе повышения температуры тела при лихорадке имеет значение:

<variant> Разобщение окисления и фосфорилирования

<variant>Увеличение сопряженности окисления и фосфорилирования

<variant> Периферическая вазодилатация

<variant> Усиление потоотделения

<variant>Увеличение диуреза и учащение дыхания

<question> Быстрый подъем температуры в первую стадию лихорадки сопровождается:

<variant>Появлением «гусиной кожи»

<variant> Тахипноэ

<variant>Покраснением кожи

<variant>Понижением АД

<variant> Усилением потоотделения

<question> Для второй стадии лихорадки характерно:

<variant>Повышение АД

<variant>Мышечная дрожь

<variant>Брадикардия

<variant>Увеличение диуреза

<variant> Брадикардия

<question> Пиротерапия может применяться в комплексной терапии для лечения:

<variant>Вялотекущего хронического воспаления

<variant>Острого воспаления

<variant>Тиреотоксикоза

| | | |
|---|---|------------------------------------|
| <p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p> | <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p> | <p>63-11-2025 Стр.20 из 40</p> |
| <p>Кафедра патологии и судебной медицины</p> <p>Тестовые задания для рубежного контроля 2 по дисциплине «Общая патология»</p> | | |

- <variant> Эпилепсии
- <variant> Инфаркта миокарда
- <question> У детей раннего возраста чаще встречается
- <variant>пищевая аллергия
- <variant>инфекционная форма аллергии
- <variant>лекарственная аллергия
- <variant>ингаляционная аллергия
- <variant> бытовая аллергия
- <question> Причиной поллинозов является
- <variant> пыльца злаковых трав
- <variant>выделения микробактерий
- <variant> антибиотики
- <variant>домашняя пыль
- <variant> споры грибов
- <question> В основе классификации аллергических реакций по П. Джеллу и Р. Кумбсу лежит ... аллергических реакций.
- <variant>патогенез
- <variant> характер клинических признаков
- <variant>время появления клинических признаков
- <variant>этиология
- <variant>степень тяжести
- <question> При аллергической, в отличие от иммунной, реакции наблюдается
- <variant> повреждение собственных тканей организма
- <variant>образование антител
- <variant> плазматизация В-лимфоцитов
- <variant>уничтожение антигена
- <variant>повышение фагоцитарной активности макрофагов
- <question> Гаптены приобретают антигенные свойства только после
- <variant> соединения с белками организма
- <variant>соединения с желчными кислотами
- <variant>воздействия на иммунокомпетентные клетки
- <variant> образования парных соединений с серной кислотой
- <variant>предварительного взаимодействия с макрофагом
- <question> В основе иммунологической стадии аллергических реакций лежит
- <variant> образование антител, сенсибилизированных Т-лимфоцитов
- <variant> дегрануляция тучных клеток
- <variant>реакция клеток на действие медиаторов аллергии
- <variant>образование медиаторов аллергии
- <variant> снижение титра антител
- <question> Патохимическая стадия аллергических реакций характеризуется
- <variant>освобождением медиаторов аллергии
- <variant> спазмом гладкомышечных элементов
- <variant>повышением проницаемости стенок сосудов
- <variant>образованием иммунных комплексов
- <variant> нарушением микроциркуляции
- <question> Сенсибилизация организма развивается
- <variant>при первичном поступлении аллергена
- <variant>после анафилактического шока
- <variant> после иммунотерапии аллергенами
- <variant> при повторном введении анафалогена
- <variant> после введения разрешающей дозы аллергена
- <question> Пассивная сенсибилизация развивается при
- <variant> введении специфических антител или сенсибилизированных Т-лимфоцитов
- <variant> повторном введении алларгена
- <variant>поступлении в организм гаптена
- <variant>повреждении собственных тканей
- <variant>внутривенном введении белковых препаратов
- <question> Иммуноглобулины Е фиксированы на поверхности тучных клеток при ... типе аллергических реакций.
- <variant> реагиновом

| | | |
|--|---|------------------------------------|
| <p>ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p> | <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p> | <p>63-11-2025 Стр.21 из 40</p> |
| <p>Кафедра патологии и судебной медицины Тестовые задания для рубежного контроля 2 по дисциплине «Общая патология»</p> | | |

<variant> иммунокомплексном

<variant>цитотоксическом

<variant> туберкулиновом

<variant> стимулирующем

<question> Реагиновый тип аллергических реакций играет основную роль в патогенезе ...

<variant>атопической формы бронхиальной астмы

<variant>реакции отторжения трансплантата

<variant>туберкулеза

<variant>аутоиммунной гемолитической анемии

<variant>сывороточной болезни

<question> Повреждение иммунными комплексами лежит в основе развития ...

<variant>гломерулонефрита

<variant>атопической бронхиальной астмы

<variant>реакции отторжения трансплантата

<variant>анафилактического шока

<variant>сенной лихорадки

<question> Сывороточная болезнь относится в основном к аллергическим реакциям ... типа.

<variant>иммунокомплексного

<variant>анафилактического

<variant>реагинового

<variant>цитотоксического

<variant>клеточно-опосредованного

<question> Т-лимфоцитам принадлежит основная роль в патогенезе аллергических реакций ... типа.

<variant>клеточно-опосредованного

<variant>анафилактического

<variant>реагинового

<variant>иммунокомплексного

<variant>цитотоксического

<question> К аллергическим реакциям клеточно-опосредованного типа относится ...

<variant>контактный дерматит

<variant>бронхиальная астма

<variant>отек Квинке

<variant>поллиноз

<variant>крапивница

<question> Специфическая гипосенсибилизация осуществляется ...

<variant>дробным введением специфического аллергена

<variant>назначением антигистаминных препаратов

<variant>введением глюкокортикоидов

<variant>психотерапией

<variant>физиотерапией

<question> Специфическая гипосенсибилизация эффективна при лечении ...

<variant>поллинозов

<variant>контактного дерматита

<variant>аутоиммунной гемолитической анемии

<variant>бактериальной аллергии

<variant>феномена Артюса

<question> Псевдоаллергические реакции отличаются от истинных ...

<variant>отсутствием иммунологической стадии

<variant>наличием патофизиологической стадии

<variant>наличием патохимической стадии

<variant>отсутствием дегрануляции тучных клеток

<variant>отсутствием выделения медиаторов

<question> Сущность второй стадии аллергии заключается в ...

<variant>образовании и активации биологически активных веществ

<variant>нарушении микроциркуляции

<variant>повышении проницаемости сосудов

<variant>образовании иммунных комплексов

<variant>сокращении гладкой мускулатуры

<question> Выделение медиаторов аллергии происходит в ... стадию.

| | | | |
|--|---|--|--|
| | ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  | SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| | Кафедра патологии и судебной медицины | | |
| | Тестовые задания для рубежного контроля 2 по дисциплине «Общая патология» | | |
| | | 63-11-2025 Стр.22 из 40 | |

- <variant>патохимическую
 <variant>иммунологическую
 <variant> патофизиологическую
 <variant>сенсibilизации
 <variant>функциональных изменений
 <question> К аллергическим реакциям замедленного типа относится
 <variant> бактериальная аллергия
 <variant> бронхиальная астма
 <variant>отек Квинке
 <variant>крапивница
 <variant>поллиноз
 <question> Повторное парентеральное введение аллергена приводит к развитию
 <variant>анафилактического шока
 <variant>феномена Артюса
 <variant> поллиноза
 <variant> крапивницы
 <variant>контактного дерматита
 <question> Фактором, способствующим развитию аллергии, является
 <variant>увеличение проницаемости сосудов почек
 <variant> воспаление мышц
 <variant>воспаление нервных стволов
 <variant>избыточное питание
 <variant> голодание
 <question> К аллергическим реакциям цитотоксического типа относится
 <variant> агранулоцитоз
 <variant>туберкулиновая проба
 <variant> крапивница
 <variant> реакция отторжения трансплантата
 <variant> поллиноз
 <question> Аллергической реакцией иммунокомплексного типа является
 <variant> феномен Артюса
 <variant>бронхиальная астма
 <variant>реакция отторжения трансплантата
 <variant> туберкулиновая проба
 <variant> поллиноз
 <question> Выраженный бронхоспазм при атопической бронхиальной астме вызывают
 <variant>кинины
 <variant> катехоламины
 <variant> простагландины группы E
 <variant>цитокины
 <variant>лейкотриены
 <question> К приобретенным аутоантигенам относится
 <variant>ожоговая ткань
 <variant> головной мозг
 <variant>хрусталик глаза
 <variant> половые железы
 <variant>щитовидная железа
 <question> К естественным аутоантигенам относится
 <variant> хрусталик глаза
 <variant> ожоговая ткань
 <variant>комплекс ткань-микроб
 <variant> комплекс ткань-токсин
 <variant>гаптен
 <question> Длительное применение цитостатиков приводит к
 <variant>нейтропении
 <variant>лимфоцитозу
 <variant> эозинофилии
 <variant> базопении
 <variant> моноцитозу

| | | |
|--|---|------------------------------------|
| <p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p> | <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p> | <p>63-11-2025 Стр.23 из 40</p> |
| <p>Кафедра патологии и судебной медицины Тестовые задания для рубежного контроля 2 по дисциплине «Общая патология»</p> | | |

- <question> Повторное парентеральное введение аллергена приводит к развитию
- <variant>анафилактического шока, сывороточной болезни
- <variant> феномена Артюса, отека Квинке
- <variant>поллиноза, бронхиальной астмы
- <variant>крапивницы, сывороточной болезни
- <variant>контактного дерматита, анафилактического шока
- <question> Вторичные иммунодефициты могут возникать при
- <variant>рентгеновском облучении
- <variant>эндокринной гипертензии
- <variant> уремии
- <variant>газовой эмболии
- <variant> почечных артериальных гипертензиях
- <question> Выделяют ... механизм развития иммунной толерантности.
- <variant>изоляционный
- <variant>супрессорный
- <variant>хелперный
- <variant> гипериммунный
- <variant>киллерный
- <question> Иммунодефициты могут иметь в своей основе недостаточность следующих факторов или процессов
- <variant>антителообразования
- <variant> фагоцитоза с участием гранулоцитов
- <variant>В-лимфоцитов
- <variant> лизоцима
- <variant> трансферрина
- <question> Болезни, обязательным звеном патогенеза которых являются аутоиммунные реакции, – это
- <variant> ревматизм
- <variant> аллергический ринит
- <variant>поллиноз
- <variant> сывороточная болезнь
- <variant>атопическая форма бронхиальной астмы
- <question> ... впервые доказали в эксперименте роль химических веществ в этиологии опухолей.
- <variant>Ямагива, Ишикава
- <variant> Раус
- <variant>Бантинг и Бест
- <variant>Шоуп
- <variant> Л.<variant> Зильбер
- <question> ... впервые доказал в эксперименте роль вирусов в этиологии опухолей.
- <variant> Раус
- <variant> Ишикава
- <variant> Л.М. Шабад
- <variant>Ямагива
- <variant>Л.<variant> Зильбер
- <question> Инфильтрирующий рост ткани наблюдается при
- <variant>злокачественном опухоли
- <variant> гиперплазии
- <variant> гипертрофии
- <variant>доброкачественном опухоли
- <variant>регенерации
- <question> Упрощение структурно-химической организации, снижение уровня дифференцировки опухолевой ткани называется
- <variant>анаплазией
- <variant> усложнением
- <variant>конвергенцией
- <variant>гипертрофией
- <variant>дисплазией
- <question> Увеличение степени злокачественности опухоли называют
- <variant>опухолевой прогрессией
- <variant> промоцией
- <variant>иммортализацией

| | | |
|---|---|------------------------------------|
| <p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p> | <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p> | <p>63-11-2025 Стр.24 из 40</p> |
| <p>Кафедра патологии и судебной медицины</p> <p>Тестовые задания для рубежного контроля 2 по дисциплине «Общая патология»</p> | | |

<variant>инициацией

<variant> опухолевой трансформацией

<question> Укажите правильную последовательность стадий канцерогенеза:

<variant>инициация, промоция, прогрессия

<variant> прогрессия, инициация, промоция

<variant> промоция, инициация, прогрессия

<variant> инициация, прогрессия, промоция

<variant> промоция, прогрессия, инициация

<question> К опухолевой трансформации клетки приводит:

<variant> активация онкогенов

<variant> активация антионкогенов

<variant> активация генов апоптоза

<variant>образование собственных белков

<variant>активация систем репарации ДНК

<question> Активация онкогена возникает вследствие ...

<variant> мутации

<variant> воспаления

<variant> гипогликемии

<variant>некроза

<variant> гипоксии

<question> Вторая стадия канцерогенеза называется ...

<variant> промоцией

<variant>синканцерогенезом

<variant>кокканцерогенезом

<variant>инициацией

<variant> проканцерогенезом

<question> К опухолевой трансформации клетки приводит:

<variant>превращение протоонкогена в онкоген

<variant> активация антионкогенов

<variant> инактивация генов антиапоптоза

<variant> активация генов апоптоза

<variant> активация протоонкогенов

<question> Агент, усиливающий действие канцерогенов, но сам не вызывающий развитие опухолей:

<variant>кокканцероген

<variant> онкоген

<variant> протоонкоген

<variant> антионкоген

<variant>проканцероген

<question> Инфильтрирующий рост ткани наблюдается при:

<variant>злокачественном опухоли

<variant>доброкачественном опухоли

<variant>гиперплазии

<variant>гипертрофии

<variant> регенерации

<question> Синтез в опухолевых клетках нехарактерных для здоровой клетки веществ является примером ...

<variant>функционального атипизма

<variant>патологического атипизма

<variant>структурного атипизма

<variant>органный атипизма

<variant>регенераторного атипизма

<question> Укажите на возможные механизмы трансформации нормальной клетки в опухолевую:

<variant> активация онкогенов

<variant>активация антионкогенов

<variant>активация генов апоптоза

<variant>активация систем репарации ДНК

<variant> ингибирование образования онкобелков

<question> Метастазирование опухолевых клеток происходит в стадию ...

<variant> прогрессии

<variant> промоции

| | | | |
|--|---|--|---|
| | ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  | SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| | Кафедра патологии и судебной медицины Тестовые задания для рубежного контроля 2 по дисциплине «Общая патология» | | |
| | | 63-11-2025 Стр.25 из 40 | |

- <variant>инициации
- <variant> проканцерогенеза
- <variant> синканцерогенеза
- <question> Основную роль в противоопухолевом иммунитете играют:
- <variant> естественные киллеры
- <variant> хелперы
- <variant> супрессоры
- <variant> интерлейкины
- <variant> простагландины
- <question> Безграничное деление и многослойное размножение опухолевых клеток связано с тем, что у опухолевых клеток:
- <variant> имеется низкий лимит Хейфлика
- <variant> выражены адгезивные свойства
- <variant> быстро наступает старение
- <variant> преобладает эндокринная регуляция
- <variant> полностью подавлен митотический цикл
- <question> Развитие лимфомы Беркитта и Т-клеточного лейкоза можно объяснить с позиций теории:
- <variant> вирусно-генетического канцерогенеза
- <variant> физического бластомогенеза
- <variant> иммунологического надзора
- <variant> митохондриального канцерогенеза
- <variant> химического канцерогенеза
- <question> Уменьшение и сглаженность крист митохондрий в опухолевых клетках является проявлением:
- <variant> морфологического атипизма
- <variant> функционального атипизма
- <variant> биохимического атипизма
- <variant> иммунологического атипизма
- <variant> физико-химического атипизма

Протокол № 13 от «26» 06 2025г.

Зав. кафедрой _____

 Садыкова А.Ш.