

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ
ЩОДО САМОСТІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ
медичних і стоматологічних факультетів до ЄДКІ «Крок-1»
з дисципліни «Фізіологія»
завдання для тренування щодо підготовки
до єдиного державного кваліфікаційного іспиту «Крок-1»
фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти

ПІБ _____
Факультет _____
Група _____ **курс** _____

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Харківській національний медичний університет

Методичні вказівки щодо самостійної підготовки студентів
медичних і стоматологічних факультетів 2-го курсу до ЄДКІ «Крок-1»
з дисципліни «Фізіологія»
завдання для тренування щодо підготовки
до єдиного державного кваліфікаційного іспиту «Крок-1»
фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти

Рекомендовано
Вченою радою ХНМУ.
Протокол №12 від 21.12.2017р.

Харків 2018

Методичні вказівки щодо самостійної підготовки студентів медичних і стоматологічних факультетів 2-го курсу до ЄДКІ «Крок-1» з дисципліни «Фізіологія» (завдання для тренування щодо підготовки до єдиного державного кваліфікаційного іспиту «Крок-1» фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти / уклад. Д.І. Маракушин, Л.В. Чернобай, Н.І. Пандікідіс, М.А. Вашук, Р.В. Алексеєнко, І.С. Кармазіна, І.М. Ісаєва, О.В. Васильєва, М.П. Кириченко, О.В. Дунаєва, О.М. Сокол, Н.С. Глоба, С.В. Шенгер, О.Д. Булініна, О.М. Тищенко, Н.М. Маслова, А.В. Гончарова, А.М. Зеленська, М.М. Ковальов. – Харків: ХНМУ. – 2018. – 149 с.

Актуальність створення даних методических указаній обумовлена преподаванием дисципліни «Фізіологія» на принципі вироботки у студентів-медиків клінічного мислення на основі рішення ситуаційних задач для направлення підготовки спеціалістів другого (магістерського) рівня області знаній (направлення підготовки) – 22 «Здравоохранение» в соответствии с образовательно-квалификационными характеристиками (ОКХ) и образовательно-профессиональными программами (ОПП) подготовки по специальностям: 222 «Медицина» – магістр, 228 «Педиатрия» – магістр, 221 «Стоматология» – магістр.

Фізіологія як дисципліна являється теоретической основой медицины. Получение теоретических знаний и практических навыков по физиологии закладывает основы успешного освоения студентами патофизиологии и клинических дисциплин, а также формирует умение использовать эти знания в процессе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности врача.

Организация учебного процесса на кафедре физиологии осуществляется как на основе традиционной системы преподавания, так и с помощью инновационных педагогических технологий. Таким образом, в структуру практических занятий, прежде всего, входит рассмотрение ключевых теоретических вопросов физиологии человека в процессе исследования функций здорового организма. Решение ситуационных задач, компьютерные тесты обучающего и контролирующего характера являются итоговым этапом закрепления определённого выходного уровня знаний-умений по соответствующим разделам физиологии. Умение решать эти задания позволяет оценивать и теоретический и практический уровни подготовки студента к сдаче единого государственного квалификационного экзамена «Крок-1».

Методические указания сформированы согласно ориентировочным структурам по всем темам дисциплины «Фізіологія». Ситуационные задачи представлены ко всем практическим занятиям и ими охвачены все семнадцать разделов физиологии осеннего семестра: «Загальна фізіологія та вищі інтегративні функції» и весеннего семестра: «Фізіологія вісцеральних систем». Для успешной работы по методическим указаниям используйте ориентировочную структуру последовательности своих действий при решении ситуационных задач формата «Крок-1»:

1. Уясните значение самостоятельной работы как необходимого этапа в подготовке к сдаче единого государственного квалификационного экзамена «Крок-1». Цель самоподготовки – выработать **умение теоретически обосновывать правильность выбранного ответа**, научиться применять это умение в процессе решения ситуационных задач по всем разделам дисциплины.

2. Для выработки данного умения соотнесите требования к исходному уровню знаний-умений, необходимых для решения задач темы со своими знаниями-умениями.

Если возникнут трудности теоретического характера, проработайте имеющийся информационный блок из соответствующих методических указаний, которые изданы коллективом кафедры по всем разделам дисциплины «Фізіологія», и вновь проверьте себя на решении той же задачи. Если не удастся разобраться самостоятельно, конкретно сформулируйте возникшие вопросы для обсуждения с преподавателем в процессе аудиторных занятий. Полезным для развития знаний-умений в решении ситуационных задач и успешной сдачи студентами единого государственного квалификационного экзамена «Крок-1» коллективом кафедры физиологии разработаны алгоритм работы с тестовыми заданиями и Программа подготовки студентов II–III курса медицинских и стоматологического факультетов к сдаче сдачи студентами единого государственного квалификационного экзамена «Крок-1» по дисциплине «Фізіологія»:

1. Во время самостоятельной теоретической подготовки к занятию студент решает ситуационные задачи в формате «Крок-1» по соответствующей теме и записывает объяснение к каждой задаче в данные методические указания.

2. На занятии преподаватель контролирует самостоятельную подготовку студентов и совместно с ними проводит разбор объяснений и коррекцию правильных ответов на ситуационные задачи формата «Крок-1».

3. Текущий контроль усвоения ситуационных задач формата «Крок-1» по физиологии осуществляется преподавателем в виде компьютерного тестирования по окончании каждого раздела, который студент должен сдать на 100%. Данный результат является допуском к сдаче итогового контроля знаний-умений студента.

Для объективизации подготовки студентов II и III курсов медицинских факультетов к сдаче единого государственного квалификационного экзамена «Крок-1» преподаватели используют «Банк ситуационных задач «Крок-1» по дисциплине «Фізіологія», который ежегодно обновляется.

Коллектив кафедры желает Вам успешного овладения знаниями по дисциплине «Фізіологія» и единого государственного квалификационного экзамена «Крок-1»!

III семестр: Загальна фізіологія та вищі інтегративні функції:

Фізіологія збудливих тканин

Практичне заняття №1

Тема: «Предмет і задачі фізіології. Методи фізіологічних досліджень.

Функції клітинної мембрани. Механізми транспортування речовин через мембрану.

Реєстрація потенціалу спокою і потенціалу дії нервових та м'язових волокон»

1. Після фармакологічної блокади іонних каналів мембрани нервового волокна потенціал спокою зменшився з -90 до -80 мВ. Які канали було заблоковано?

- A. Магнієві.
- B. Натрієві.
- C. Кальцієві.
- D. Калієві.
- E. Хлорні.

1. После фармакологической блокады ионных каналов мембраны нервного волокна потенциал покоя уменьшился с -90 до -80 мВ. Какие каналы были заблокированы?

- A. Хлорные.
- B. Натриевые.
- C. Кальциевые.
- D. Магниевого.
- E. Калиевые.

2. Внаслідок блокади іонних каналів мембрани клітини її потенціал спокою зменшився з -90 до -70 мВ. Які канали заблоковані?

- A. Кальцієві.
- B. Натрієві.
- C. Калієві.
- D. Магнієві.
- E. Хлорні.

2. Вследствие блокады ионных каналов мембраны клетки её потенциал покоя уменьшился с -90 до -70 мВ. Какие каналы заблокированы?

- A. Натриевые.
- B. Калиевые.
- C. Кальциевые.
- D. Магниевого.
- E. Хлорные.

3. Мембранний потенціал спокою клітини змінився з -85мВ до -90мВ. Причиною цього може бути активація таких каналів мембрани клітини:

- A. Калієві та кальцієві.
- B. Натрієві.
- C. Калієві та натрієві.
- D. Кальцієві.
- E. Калієві.

3. Мембранный потенциал покоя клетки изменился с -85мВ до -90мВ. Причиной этого может быть активация таких каналов мембраны клетки:

- A. Кальциевые.
- B. Натриевые.
- C. Калиевые и натриевые.
- D. Калиевые.
- E. Калиевые и кальциевые.

4. Внаслідок активації іонних каналів зовнішньої мембрани збудливої клітини значно збільшився її потенціал спокою. Які канали були активовані?
- A. Повільні кальцієві.
 - B. Натрієві.
 - C. Швидкі кальцієві.
 - D. Калієві.
 - E. Натрієві та кальцієві.
4. Вследствие активации ионных каналов наружной мембраны возбудимой клетки значительно увеличился её потенциал покоя. Какие каналы были активированы?
- A. Быстрые кальциевые.
 - B. Натриевые.
 - C. Калиевые.
 - D. Медленные кальциевые.
 - E. Натриевые и кальциевые.
5. В експерименті збільшили проникність мембрани збудливої клітини для іонів калію. Які зміни електричного стану мембрани при цьому виникнуть?
- A. Деполяризація.
 - B. Гіперполяризація.
 - C. Потенціал дії.
 - D. Локальна відповідь.
 - E. Змін не буде.
5. В эксперименте увеличили проницаемость мембраны возбудимой клетки для ионов калия. Какие изменения электрического состояния мембраны при этом возникнут?
- A. Локальный ответ.
 - B. Деполяризация.
 - C. Потенциал действия.
 - D. Гиперполяризация.
 - E. Изменений не будет.
6. Під час мікроелектродного дослідження біоелектричної активності нервового волокна його мембранний потенціал становить -90мВ. Його вихідний потенціал спокою був -85мВ. Який процес відбувається?
- A. Реполяризації.
 - B. Деполяризації.
 - C. Гіперполяризації.
 - D. Овершут.
 - E. Супернормальності.
6. Во время микроэлектродного исследования биоэлектрической активности нервного волокна его мембранный потенциал составляет -90мВ. Его исходный потенциал покоя был -85мВ. Что за процесс происходит?
- A. Овершут.
 - B. Деполяризация.
 - C. Реполяризация.
 - D. Гиперполяризация.
 - E. Супернормальность.
-
-
-
-
-
-
-
-

7. На тканину діють електричним імпульсом катодного напрямку, амплітуда якого дорівнює 70% порогу. Які зміни мембранного потенціалу клітин це викличе?

- A. Потенціал дії.
- B. Гіперполяризація.
- C. Часткова деполяризація.
- D. Змін не буде. Е. -.

7. На ткань действуют электрическим импульсом катодного направления, амплитуда которого составляет 70% порога. Какие изменения мембранного потенциала клеток это вызовет?

- A. Потенциал действия.
- B. Гиперполяризация.
- C. Частичная деполяризация.
- D. Изменений не будет. E. -.

8. Необхідно оцінити рівень збудливості нерва у хворого. Для цього доцільно визначити для нерва наступну величину:

- A. Потенціал спокою.
- B. Порогова сила подразника.
- C. Критичний рівень деполяризації.
- D. Амплітуда потенціалу дії.
- E. Тривалість потенціалу дії.

8. Необходимо оценить уровень возбудимости нерва у больного. Для этого целесообразно определить для нерва следующую величину:

- A. Амплитуда потенциала действия.
- B. Потенциал покоя.
- C. Критический уровень деполяризации.
- D. Пороговая сила раздражения.
- E. Длительность потенциала действия.

9. В експерименті необхідно оцінити рівень збудливості рухових нервів та м'язів. Величину якого з наведених показників доцільно визначити для цього?

- A. Критичний рівень деполяризації.
- B. Потенціал спокою.
- C. Поріг деполяризації.
- D. Амплітуду потенціалу дії.
- E. Тривалість потенціалу дії.

9. В эксперименте необходимо оценить уровень возбудимости двигательных нервов и мышц. Величину какого из приведенных показателей целесообразно определить для этого?

- A. Амплитуду потенциала действия.
- B. Потенциал покоя.
- C. Критический уровень деполяризации.
- D. Порог деполяризации.
- E. Продолжительность потенциала действия.

10. В ході експерименту необхідно оцінити рівень збудливості тканини. Для цього доцільно визначити:

- A. Тривалість ПД.
- B. Потенціал спокою.
- C. Критичний рівень деполяризації.
- D. Амплітуду ПД.
- E. Поріг деполяризації.

10. В ходе эксперимента необходимо оценить уровень возбудимости ткани. Для этого целесообразно определить:

- A. Критический уровень деполяризации.
- B. Потенциал покоя.
- C. Порог деполяризации.
- D. Амплитуду ПД.
- E. Длительность ПД.

11. Струми надвисокої частоти (НВЧ), що застосовуються у фізіотерапії, не викликають збудження, а зумовлюють лише тепловий ефект на тканини. Як можна пояснити це явище?

- A. Розвивається акомодация.
- B. Інтенсивність стимулу менше порога.
- C. Стимул поступає у фазу абсолютної рефрактерності.
- D. Стимул поступає у фазу відносної рефрактерності.
- E. Тривалість стимулу менше порога.

11. Применяемые в физиотерапии токи сверхвысокой частоты (СВЧ) не вызывают возбуждения, а оказывают только тепловой эффект на ткани. Как можно объяснить это явление?

- A. Стимул поступает в фазу абсолютной рефрактерности.
- B. Длительность стимула меньше порога.
- C. Стимул поступает в фазу относительной рефрактерности.
- D. Развивается аккомодация.
- E. Интенсивность стимула меньше порога.

12. Як зміняться а) пороговий потенціал і б) збудливість нервового волокна, якщо мембранний потенціал спокою його збільшився на 5 мВ, а критичний рівень деполяризації не змінився?

- A. а) збільшиться; б) зменшиться.
- B. а) збільшиться; б) збільшиться.
- C. а) зменшиться; б) зменшиться.
- D. а) зменшиться; б) не зміниться.
- E. а) зменшиться; б) збільшиться.

12. Как изменятся а) пороговый потенциал и б) возбудимость нервного волокна, если мембранный потенциал покоя его увеличился на 5 мВ, а критический уровень деполяризации не изменился?

- A. а) уменьшится; б) увеличится.
- B. а) увеличится; б) увеличится.
- C. а) уменьшится; б) уменьшится.
- D. а) уменьшится; б) не изменится.
- E. а) увеличится; б) уменьшится.

13. За допомогою мікроелектродної техніки в нейроні зареєстрований потенціал, який підкоряється закону «все або нічого» і має здатність розповсюджуватися бездекрементно. Який це потенціал?

- A. Потенціал дії.
- B. Збуджуючий постсинаптичний потенціал.
- C. Гальмівний постсинаптичний потенціал.
- D. Потенціал спокою.
- E. Рецепторний потенціал.

13. С помощью микроэлектродной техники в нейроне зарегистрирован потенциал, который подчиняется закону «всё или ничего» и способный распространяться бездекрементно. Какой это потенциал?

- A. Возбуждающий постсинаптический потенциал.
- B. Тормозной постсинаптический потенциал.
- C. Рецепторный потенциал.
- D. Потенциал покоя.
- E. Потенциал действия.

14. Потенціал спокою клітини дорівнює -80 мВ. Під час якої фази ПД величина мембранного потенціалу складатиме $+30$ мВ?

- A. Реверспольяризація.
- B. Слідова гіперполяризація.
- C. Слідова деполяризація.
- D. Деполяризація.
- E. —.

14. Потенциал покоя клетки равен -80 мВ. Во время какой фазы ПД величина мембранного потенциала составит $+30$ мВ?

- A. Реверспольяризация.
- B. Следовая гиперполяризация.
- C. Следовая деполяризация.
- D. Деполяризация.
- E. —.

15. В стоматологічній практиці для дослідження збудливості тканин зубів використовують метод електроодонтодіагностики. При цьому визначається:

- A. Поріг сили подразника.
- B. Хронаксія.
- C. Корисний час.
- D. Акомодація.
- E. Лабільність.

15. В стоматологической практике для исследования возбудимости тканей зубов используют метод электроодонтодиагностики. При этом определяется:

- A. Порог силы раздражителя.
- B. Хронаксия.
- C. Полезное время.
- D. Аккомодация.
- E. Лабильность.

16. В експерименті досліджували поріг сили подразника клітин різних тканин. Де він виявився найменшим?

- A. Мотонейрони спинного мозку.
- B. Залозисті клітини.
- C. Міоцити скелетного м'яза.
- D. Міоцити гладенького м'яза.
- E. Типові кардіоміоцити.

16. В эксперименте исследовали порог силы раздражения клеток различных тканей. Где он оказался наименьшим?

- A. В мотонейронах спинного мозга.
- B. В железистых клетках.
- C. В миоцитах скелетной мышцы.
- D. В типичных кардиомиоцитах.
- E. В миоцитах гладкой мышцы.

Практичне заняття №2

Тема: «Дослідження проведення збудження нервовими волокнами та через нервово-м'язовий синапс. Дослідження потенціалу дії цілісних нервів та м'язів»

17. Для знеболення використовують новокаїн, під дією якого нерве волокно втрачає здатність проводити збудження. Який мембранно-іонний механізм дії цього препарату?

- A. Блокування натрієвих іоноселективних каналів.
- B. Блокування калієвих іоноселективних каналів.
- C. Блокування кальцієвих іоноселективних каналів.
- D. Блокування калій-натрієвого насоса.
- E. Блокування натрій-протонного насоса.

17. Для обезболивания используют новокаин, под действием которого нервное волокно утрачивает способность проводить возбуждение. Какой мембранно-ионный механизм действия этого препарата?

- A. Блокирование натриевых ионоселективных каналов.
- B. Блокирование калиевых ионоселективных каналов.
- C. Блокирование кальциевых ионоселективных каналов
- D. Блокирование калий-натриевого насоса.
- E. Блокирование натрий-протонного насоса.

18. Внаслідок дії електричного струму на волокно скелетного м'язу виникла деполяризація його мембрани. Рух яких іонів через мембрану відіграє основну роль у розвитку деполяризації?

- A. K^+ .
- B. HCO_3^- .
- C. Na^+ .
- D. Cl^- .
- E. Ca^{2+} .

18. Вследствие действия электрического тока на волокно скелетной мышцы возникла деполяризация его мембраны. Движение каких ионов через мембрану играет основную роль в развитии деполяризации?

- A. K^+ .
- B. HCO_3^- .
- C. Na^+ .
- D. Cl^- .
- E. Ca^{2+} .

19. Під час експерименту зареєстровано збільшення швидкості проведення збудження мембраною нервового волокна. Причиною цього може бути збільшення у розчині, що оточує клітину, концентрації таких іонів:

- A. Ca^{2+} .
- B. K^+ і Cl^- .
- C. K^+ і Na^+ .
- D. Ca^{2+} і Cl^- .
- E. Na^+ .

19. В эксперименте зарегистрировано увеличение скорости проведения возбуждения мембраной нервного волокна. Причиной этого может быть увеличение в растворе, окружающем клетку, концентрации таких ионов:

- A. Ca^{2+} .
- B. K^+ і Cl^- .
- C. K^+ і Na^+ .
- D. Ca^{2+} і Cl^- .
- E. Na^+ .

20. Швидкість проведення збудження нервовими волокнами становить 120 м/с. Який з наведених чинників, перш за все, забезпечує таку швидкість?

- A. Наявність мієлінової оболонки.
- B. Великий потенціал спокою.
- C. Велика амплітуда потенціалу дії.
- D. Малий поріг деполяризації.
- E. Великий фактор надійності.

20. Скорость проведения возбуждения нервными волокнами составляет 120м/с. Какой из приведенных факторов, прежде всего, обеспечивает такую скорость?

- A. Наличие миелиновой оболочки.
- B. Большой потенциал покоя.
- C. Большая амплитуда потенциала действия.
- D. Малый порог деполяризации.
- E. Большой фактор надёжности.

21. Встановлено, що швидкість проведення збудження нервовими волокнами становить 120 м/сек. Зазначені волокна є:

- A. Аксонами мотонейронів.
- B. Прегангліонарними симпатичними.
- C. Прегангліонарними парасимпатичними.
- D. Постгангліонарними симпатичними.
- E. Постгангліонарними парасимпатичними.

21. Установлено, что скорость проведения возбуждения нервными волокнами составляет 120 м/сек. Указанные волокна являются:

- A. Аксонами мотонейронов.
- B. Преганглионарными симпатическими.
- C. Преганглионарными парасимпатическими.
- D. Постганглионарными симпатическими.
- E. Постганглионарными парасимпатическими.

22. У лікарню звернувся хворий зі скаргами на швидку стомлюваність і сильну м'язову слабкість. При обстеженні виявлено аутоімунне захворювання, внаслідок якого порушується функціональний стан рецепторів в нервово-м'язових синапсах. Дія якого медіатора буде порушена?

- A. Гліцин.
- B. Норадреналін.
- C. Дофамін.
- D. Серотонін.
- E. Ацетилхолін.

22. В больницу обратился больной с жалобами на быструю утомляемость и сильную мышечную слабость. При обследовании обнаружено аутоиммунное заболевание, вследствие которого нарушается функциональное состояние рецепторов в нервно-мышечных синапсах. Действие какого медиатора будет нарушено?

- A. Глицин.
- B. Норадреналин.
- C. Дофамин.
- D. Серотонин.
- E. Ацетилхолин.

23. В експерименті після обробки нервово-м'язового препарату жаби курареподібною речовиною скорочення м'яза у відповідь на електричну стимуляцію нерва зникли. Яка функція клітинної мембрани м'яза порушується курареподібними препаратами?

- А. Рецепція медіаторів у нервово-м'язовому синапсі.
- В. Створення бар'єру між середовищем клітини та навколишньою міжклітинною рідиною.
- С. Підтримання внутрішньої структури клітини, її цитоскелету.
- Д. Зміна проникності для різних речовин.
- Е. Створення електричних потенціалів по обидва боки мембрани.

23. В эксперименте после обработки нервно-мышечного препарата лягушки курареподобным веществом сокращения мышцы в ответ на электрическую стимуляцию нерва пропали. Какая функция клеточной мембраны мышцы нарушается курареподобными веществами?

- А. Рецепция медиаторов в нервно-мышечном синапсе.
- В. Создание барьера между средой клетки и окружающей межклеточной жидкостью.
- С. Поддержание внутренней структуры клетки, её цитоскелета.
- Д. Изменение проницаемости для разных веществ.
- Е. Создание электрических потенциалов по обе стороны мембраны.

24. Після введення людині курареподібних речовин виникає розслаблення всіх скелетних м'язів. Які зміни в нервово-м'язовому синапсі є причиною цього?

- А. Блокада Н-холінорецепторів постсинаптичної мембрани.
- В. Порушення виділення ацетилхоліну.
- С. Блокада Ca^{2+} -каналів пресинаптичної мембрани.
- Д. Порушення синтезу холінестерази.
- Е. Деполяризація постсинаптичної мембрани.

24. После введения человеку курареподобных веществ возникает расслабление всех скелетных мышц. Какие изменения в нервно-мышечном синапсе являются причиной этого?

- А. Блокада Н-холинорецепторов постсинаптической мембраны.
- В. Нарушение выделения ацетилхолина.
- С. Блокада Ca^{2+} -каналов пресинаптической мембраны.
- Д. Нарушение синтеза холинестеразы.
- Е. Деполяризация постсинаптической мембраны.

25. Курареподібні речовини (дитилін) роблять неможливим скорочення скелетних м'язів, оскільки вони блокують:

- А. Нервово-м'язові синапси.
- В. Центральні синапси.
- С. Гангліонарні синапси.
- Д. Проведення збудження мембраною.
- Е. Пропріорецептори.

25. Курареподобные вещества (дитилин) делают невозможным сокращения скелетных мышц, поскольку они блокируют:

- А. Нервно-мышечные синапсы.
- В. Центральные синапсы.
- С. Ганглионарные синапсы.
- Д. Проведение возбуждения мембраной.
- Е. Проприорецепторы.

26. Під дією медіатора на постсинаптичну мембрану нервової клітини розвинулася гіперполяризація. Збільшення проникності мембрани для яких іонів може викликати такі зміни?

А. Кальцію. В. Натрію. С. Калію. D. Магнію. Е. Натрію і калію.

26. Под действием медиатора на постсинаптическую мембрану нервной клетки развилась гиперполяризация. Увеличение проницаемости мембраны для каких ионов может вызвать такие изменения?

А. Натрия и калия. В. Натрия. С. Кальция. D. Магния. Е. Калия.

Практичне заняття №3

Тема: «Дослідження механізмів скорочення скелетних м'язів»

27. В експерименті необхідно вивчити процес збудження у м'язі. З цією метою необхідно зареєструвати:

А. Силу скорочення.
В. Електроміограму.
С. Механоміограму.
D. Тривалість скорочення.
Е. Концентрацію іонів.

27. В эксперименте необходимо изучить процесс возбуждения в мышце. С этой целью необходимо зарегистрировать:

А. Концентрацию ионов.
В. Силу сокращения.
С. Механомиограмму.
D. Длительность сокращения.
Е. Электромиограмму.

28. При реєстрації сумарного потенціалу дії м'яза встановлено, що він підкоряється закону силових відносин. Причиною цього є те, що окремі м'язові волокна мають різний (різну):

А. Діаметр.
В. Потенціал спокою.
С. Швидкість проведення.
D. Критичний рівень деполяризації.
Е. Поріг деполяризації.

28. При регистрации суммарного потенциала действия мышцы установлено, что он подчиняется закону силовых отношений. Причиной этого является то, что отдельные мышечные волокна имеют разный (разную):

А. Критический уровень деполяризации.
В. Скорость проведения.
С. Порог деполяризации.
D. Потенциал покоя.
Е. Диаметр.

29. В експерименті подразнюють скелетний м'яз серією електричних імпульсів. Який вид м'язового скорочення виникне, якщо кожний наступний імпульс припадає на період вкорочення поодинокого м'язового скорочення?

- A. Суцільний тетанус.
- B. Зубчастий тетанус.
- C. Асинхронний тетанус.
- D. Серія поодиноких скорочень.
- E. Контрактура м'яза.

29. В эксперименте раздражают скелетную мышцу серией электрических импульсов. Какой вид мышечного сокращения возникнет, если каждый следующий импульс попадает на период укорочения единичного мышечного сокращения?

- A. Сплошной тетанус.
- B. Зубчатый тетанус.
- C. Асинхронный тетанус.
- D. Серия единичных сокращений.
- E. Контрактура мышцы.

30. У експерименті подразнюють скелетний м'яз серією електричних імпульсів. Який вид м'язового скорочення буде виникати, якщо кожний наступний імпульс припадає на період розслаблення попереднього поодинокого м'язового скорочення?

- A. Зубчастий тетанус.
- B. Суцільний тетанус.
- C. Серія поодиноких скорочень.
- D. Контрактура м'яза.
- E. Асинхронний тетанус.

30. В эксперименте раздражают скелетную мышцу серией электрических импульсов. Какой вид мышечного сокращения будет возникать, если каждый следующий импульс попадает на период расслабления предыдущего одиночного мышечного сокращения?

- A. Зубчатый тетанус.
- B. Сплошной тетанус.
- C. Серия одиночных сокращений.
- D. Контрактура мышцы.
- E. Асинхронный тетанус.

31. В експерименті ізольований м'яз жаби ритмічно подразнюють електричними імпульсами. Кожний наступний імпульс припадає на період розслаблення попереднього скорочення. Яке скорочення виникає?

- A. Суцільний тетанус.
- B. Асинхронне.
- C. Одиночне.
- D. Зубчастий тетанус.
- E. Тонічне.

31. В эксперименте изолированную мышцу лягушки ритмично раздражают электрическими импульсами. Каждый следующий импульс приходится на период расслабления от предыдущего сокращения. Какое сокращение возникает?

- A. Сплошной тетанус.
- B. Асинхронное.
- C. Одиночное.
- D. Зубчатый тетанус.
- E. Тоническое.

32. Потужність, що розвиває м'яз, недостатня для підняття вантажу. Який вид скорочення м'яза має місце у даному випадку?

- A. Ізометричне.
- B. Тетанічне.
- C. Ізотонічне.
- D. Ексцентричне.
- E. Концентричне.

32. Мощность, развиваемая мышцей, недостаточна для поднятия груза. Какой вид сокращения мышцы имеет место в данном случае?

- A. Изометрический.
- B. Тетанический.
- C. Изотонический.
- D. Эксцентрический.
- E. Концентрический.

33. Яким буде скорочення м'язів верхньої кінцівки при намаганні підняти непосильний вантаж?

- A. Ізометричне.
- B. Ізотонічне.
- C. Ауксотонічне.
- D. Фазичне.
- E. Одиночне.

33. Каким будет сокращение мышц верхней конечности при попытке поднять непосильный груз?

- A. Изометрическое.
- B. Изотоническое.
- C. Ауксотоническое.
- D. Фазическое.
- E. Одиночное.

34. Молода людина у спортзалі виконувала вправи з тривалого утримання вантажу. Який вид м'язового скорочення був більш характерний при даному виді роботи?

- A. Ізометричне.
- B. Ізотонічне.
- C. Одиночне.
- D. Асинхронне.
- E. Ізоволюметричне.

34. Молодой человек в спортзале выполнял упражнения по длительному удержанию тяжести. Какой вид мышечного сокращения был более характерен при данном виде работы?

- A. Изометрическое.
- B. Изотоническое.
- C. Одиночное.
- D. Асинхронное.
- E. Изоволюметрическое.

35. Людина згинає та розгинає передпліччя без навантаження, спираючись ліктем на стіл. Який вид м'язового скорочення має місце у m. biceps brachii?

- A. Ізотонічне.
- B. Ауксотонічне.
- C. Ізометричне.
- D. Гладкий тетанус.
- E. Зубчастий тетанус.

35. Человек сгибает и разгибает предплечье без нагрузки, опираясь локтем на стол. Какой вид мышечного сокращения имеет место в m. biceps brachii?

- A. Изотоническое.
 - B. Ауксотоническое.
 - C. Изометрическое.
 - D. Гладкий тетанус.
 - E. Зубчатый тетанус.
-
-
-

36. У ході тренування на велоергометрі спортсмен підбирав навантаження для досягнення максимальної величини роботи, яку можуть виробляти його м'язи. Якою у даному випадку повинна бути величина навантаження на м'язи спортсмена?

- A. Чергування мінімальної та максимальної.
- B. Максимальна.
- C. Мінімальна.
- D. Тривала мінімальна.
- E. Середня.

36. В ходе тренировки на велоэргометре спортсмен подбирал нагрузку для достижения максимальной величины работы, производимой его мышцами. Какой в данном случае должна быть величина нагрузки на мышцы спортсмена?

- A. Чередование минимальной и максимальной.
 - B. Длительная минимальная.
 - C. Минимальная.
 - D. Максимальная.
 - E. Средняя.
-
-
-
-
-

Загальні принципи біологічної регуляції функцій організму

Практичне заняття №5

Тема: «Загальна характеристика біологічної регуляції. Дослідження рефлексорної дуги. Дослідження процесів збудження і гальмування в ЦНС»

1. При травмі периферичних нервів виникає м'язова атрофія, кістки стають порозними та ламкими, на шкірі та слизових виникають виразки. Пошкодження якої функції нервової системи спостерігається у даному випадку?

- A. Вегетативна. B. Рухова. C. Чутлива. D. Трофічна. E. Вища нервова діяльність.

1. При травме периферических нервов возникает мышечная атрофия, кости становятся порозными и ломкими, на коже и слизистых возникают язвы. Какая функция нервной системы поражается в данном случае?

- A. Чувствительная. B. Двигательная. C. Трофическая.
D. Вегетативная. E. Высшая нервная деятельность.

2. У ході експерименту досліджували рефлекс згинання у спинальної жаби, який викликали шляхом подразнення одиничними електричними імпульсами силою нижче порогової, однак частота цих імпульсів була такою, що рефлекс проявлявся. Який процес у нервових центрах спостерігається у даному експерименті?

А. Послідовна (часова) сумація.

В. Просторова сумація.

С. Пресинаптична сумація.

Д. Постсинаптична сумація.

Е. Порогова сумація.

2. В ходе эксперимента исследовали рефлекс сгибания у спинальной лягушки, который вызвали путём раздражения единичными электрическими импульсами силой ниже пороговой, однако частота этих импульсов была такой, что рефлекс проявлялся. Какой процесс в нервных центрах наблюдается в данном эксперименте?

А. Пороговая суммация.

В. Пространственная суммация.

С. Пресинаптическая суммация.

Д. Постсинаптическая суммация.

Е. Последовательная (временная) суммация.

3. При захворюванні зубів людина не завжди може вказати точну локалізацію хворого зуба. Який принцип поширення збудження у нервових центрах обумовлює це явище?

А. Оклюзія. В. Реверберація. С. Іррадіація. Д. Домінанта. Е. Дивергенція.

3. При заболевании зубов человек не всегда может указать точную локализацию больного зуба. Какой принцип распространения возбуждения в нервных центрах обуславливает это явление?

А. Доминанта. В. Реверберация. С. Окклюзия. Д. Иррадиация. Е. Дивергенция.

4. У регуляції фізіологічних функцій беруть участь іони металів. Один з них отримав назву «король месенджерів». Таким біоелементом посередником є:

А. Na^+ . В. Ca^{++} . С. K^+ . Д. Fe^{+++} . Е. Zn^{++} .

4. В регуляции физиологических функций принимают участие ионы металлов. Один из них получил название «король мессенджеров». Таким биоэлементом посредником является:

А. Na^+ . В. Ca^{++} . С. K^+ . Д. Fe^{+++} . Е. Zn^{++} .

5. Отруєння токсином ботулізму, який блокує вхід іонів кальцію до нервових закінчень аксонів мотонейронів, є небезпечним для життя, так як загрожує:

А. Виникненням діареї.

В. Зупинкою серця.

С. Розладом тону судин.

Д. Виникненням блювання.

Е. Зупинкою дихання.

5. Отравление ботулинистическим токсином, который блокирует вход ионов кальция в нервные окончания аксонов мотонейронов, является опасным для жизни, так как угрожает:
- А. Возникновением диареи.
 - В. Остановкой сердца.
 - С. Нарушением тонуса сосудов.
 - Д. Возникновением рвоты.
 - Е. Остановкой дыхания.
-
-
-

6. У експерименті на спинному мозку при збудженні альфа-мотонейронів згиначів встановлено гальмування альфа-мотонейронів м'язів-розгиначів. Який вид гальмування лежить в основі цього явища?

- А. Зворотне. В. Пресинаптичне. С. Деполяризаційне. Д. Реципрокне. Е. Латеральне.

6. В эксперименте на спинном мозге при возбуждении альфа-мотонейронов мышц сгибателей установлено торможение альфа-мотонейронов мышц-разгибателей. Какой вид торможения лежит в основе этого явления?

- А. Деполяризационное. В. Пресинаптическое. С. Реципрокное.
- Д. Возвратное. Е. Латеральное.

7. У експерименті встановлено, що при порушенні мотонейронів м'язів-згиначів гальмуються мотонейрони м'язів-розгиначів. Який вид гальмування лежить в основі цього явища?

- А. Латеральне. В. Гальмування слідом за збудженням.
- С. Песімальне. Д. Зворотне. Е. Реципрокне.

7. В эксперименте установлено, что при возбуждении мотонейронов мышц-сгибателей тормозятся мотонейроны мышц-разгибателей. Какой вид торможения лежит в основе этого явления?

- А. Торможение следом за возбуждением. В. Реципрокное. С. Пессимальное.
 - Д. Обратное. Е. Латеральное.
-
-
-
-

8. Внаслідок фізичної роботи знизилась працездатність людини. Зміну яких структурах організму, перш за все, зумовили стомлення?

- А. Нервово-м'язові синапси. В. М'язи. С. Аферентні нерви.
- Д. Нервові центри. Е. Еферентні нерви.

8. Вследствие физической работы снизилась работоспособность человека. Изменения в каких структурах организма, прежде всего, обусловили утомление?

- А. Нервные центры. В. Мышцы. С. Аfferентные нервы.
 - Д. Эfferентные нервы. Е. Нервно-мышечные синапсы.
-
-
-
-
-
-
-

Нервова регуляція рухових функцій

Практичне заняття №6

Тема: «Дослідження ролі спинного мозку в регуляції рухових функцій організму»

9. Внаслідок травми у чоловіка 47-ми років пошкоджені передні корінці спинного мозку. Відростки яких нейронів пошкоджені?
- A. Аксони нейронів рухових соматичних та вегетативних ядер.
 - B. Аксони чутливих псевдоуніполярних.
 - C. Дендрити чутливих псевдоуніполярних.
 - D. Дендрити рухових і аксони ядер бокових стовпів.
 - E. Дендрити і аксони чутливих псевдоуніполярних.
9. В результате травмы у мужчины 47-ми лет повреждены передние корешки спинного мозга. Отростки каких нейронов повреждены?
- A. Аксоны нейронов двигательных соматических и вегетативных ядер.
 - B. Аксоны чувствительных псевдоуниполярных.
 - C. Дендриты чувствительных псевдоуниполярных.
 - D. Дендриты двигательных и аксоны ядер боковых столбов.
 - E. Дендриты и аксоны чувствительных псевдоуниполярных.
10. У хворого внаслідок травми пошкоджені передні корінці спинного мозку. Які структури при цьому постраждали?
- A. Периферичні відростки чутливих спинномозкових вузлів.
 - B. Центральні відростки чутливих нейронів спинномозкових вузлів.
 - C. Аксони мотонейронів і аксони нейронів бічних рогів.
 - D. Аксони нейронів бічних рогів.
 - E. Дендрити нейронів спинномозкових вузлів.
10. У больного вследствие травмы повреждены передние корешки спинного мозга. Какие структуры при этом пострадали?
- A. Центральные отростки чувствительных нейронов спинномозговых узлов.
 - B. Периферические отростки чувствительных спинномозговых узлов.
 - C. Дендриты нейронов спинномозговых узлов.
 - D. Аксоны мотонейронов и аксоны нейронов боковых рогов.
 - E. Аксоны нейронов боковых рогов.
11. Внаслідок травми порушено цілісність переднього корінця спинного мозку. Відростки яких нейронів при цьому пошкоджені?
- A. Аксони рухових нейронів.
 - B. Дендрити рухових нейронів.
 - C. Аксони чутливих нейронів.
 - D. Дендрити чутливих нейронів.
 - E. Дендрити вставних нейронів.
11. В результате травмы нарушена целостность переднего корешка спинного мозга. Отростки каких нейронов при этом повреждены?
- A. Дендриты вставочных нейронов.
 - B. Дендриты двигательных нейронов.
 - C. Аксоны чувствительных нейронов.
 - D. Дендриты чувствительных нейронов.
 - E. Аксоны двигательных нейронов.
-
-
-
-
-

12. У хворого неврологічного відділення втрата чутливості пов'язана з ураженням псевдоуніполярних нейронів, які є різновидом біполярних нейронів та локалізуються тільки в одному місці тіла людини. Назвіть їх локалізацію.

- A. Спинномозкові вузли.
- B. Сітківка ока.
- C. Спіральний ганглії вузла.
- D. Інтрамуральні вегетативні ганглії.
- E. Таламічний бугор.

12. У больного неврологического отделения потеря чувствительности связана с поражением псевдоуниполярных нейронов, которые являются разновидностью биполярных нейронов и локализуются только в одном месте тела человека. Назовите его:

- A. Спинномозговые узлы.
- B. Сетчатка глаза.
- C. Спиральный ганглий узла.
- D. Интрамуральные вегетативные ганглии.
- E. Таламический бугор.

13. У тварини в експерименті перерізували задні корінці спинного мозку. Які зміни відбудуться у зоні іннервації?

- A. Втрата чутливості.
- B. Втрата рухових функцій.
- C. Підвищення тону м'язів.
- D. Зниження тону м'язів.
- E. Втрата чутливості і рухових функцій.

13. У животного в эксперименте перерезали задние корешки спинного мозга. Какие изменения произойдут в зоне иннервации?

- A. Потеря чувствительности и двигательных функций.
- B. Потеря двигательных функций.
- C. Повышение тонуса мышц.
- D. Снижение тонуса мышц.
- E. Потеря чувствительности.

14. Внаслідок травми у чоловіка 40-ка років зруйновані задні корінці спинного мозку. Які розлади будуть спостерігатися в зоні іннервації цих корінців?

- A. Втрата больової чутливості.
- B. Порушення функції поштовгованих скелетних м'язів.
- C. Порушення функції гладеньких м'язів.
- D. Втрата температурної та вібраційної чутливості.
- E. Втрата всіх видів чутливості.

14. В результате травмы у мужчины 40-ка лет разрушены задние корешки спинного мозга. Какие расстройства будут наблюдаться в зоне иннервации этих корешков?

- A. Нарушение функции поперечнополосатых скелетных мышц.
- B. Потеря температурной и вибрационной чувствительности.
- C. Нарушение функции гладких мышц.
- D. Потеря болевой чувствительности.
- E. Потеря всех видов чувствительности.

15. У відповідь на сильне скорочення м'яза спостерігається його рефлекторне розслаблення. З подразнення яких рецепторів починається ця рефлекторна реакція?

- A. Сухожильні рецептори Гольджі.
- B. М'язові веретена.
- C. Суглобові рецептори.
- D. Дотикові рецептори.
- E. Больові рецептори.

15. В ответ на сильное сокращение мышцы наблюдается её рефлекторное расслабление. С раздражения каких рецепторов начинается эта рефлекторная реакция?

- A. Болевые рецепторы.
 - B. Мышечные веретёна.
 - C. Суставные рецепторы.
 - D. Тактильные рецепторы.
 - E. Сухожильные рецепторы Гольджи.
-
-
-
-

16. У відповідь на розтягнення м'яза спостерігається його рефлекторне скорочення. З подразнення яких рецепторів починається ця рефлекторна реакція?

- A. Сухожильні рецептори Гольджі.
- B. Суглобові рецептори.
- C. М'язові веретена.
- D. Дотикові рецептори.
- E. Больові рецептори.

16. В ответ на растяжение мышцы наблюдается его рефлекторное сокращение. С раздражение которых рецепторов начинается эта рефлекторная реакция?

- A. Болевые рецепторы.
- B. Сухожильные рецепторы Гольджи.
- C. Суставные рецепторы.
- D. Осязательные рецепторы.
- E. Мышечные веретёна.

17. Під час обстеження лікар-невропатолог при ударі неврологічним молоточком по сухожиллю нижче колінної чашечки оцінює рефлекторне розгинання в коліном суглобі. З подразненням яких рецепторів пов'язане виникнення цього рефлексу?

- A. Ноцицептивні рецептори.
- B. Тактильні рецептори.
- C. М'язові веретена.
- D. Суглобові рецептори.
- E. Сухожильні рецептори Гольджі.

17. Во время обследования врач-невропатолог при ударе неврологическим молоточком по сухожилию ниже коленной чашечки оценивает рефлекторное разгибание в коленном суставе. С раздражением каких рецепторов связано возникновение этого рефлекса?

- A. Суставные рецепторы.
 - B. Ноцицептивные рецепторы.
 - C. Сухожильные рецепторы Гольджи.
 - D. Тактильные рецепторы.
 - E. Мышечные веретёна.
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

18. У хворої 40-ка років об'єм м'язів в області гомілки правої ноги на 2см менше за ліву. Ахіллів і колінний рефлеси справа відсутні. Який найбільш ймовірний механізм виникнення гіпорексії при периферичному паралічі?

- A. Порушення проведення збудження.
- B. Гальмування пірамідних мотонейронів.
- C. Порушення синаптичної передачі імпульсів.
- D. Активація збуджуючих впливів із ЦНС.
- E. Порушення сприйняття подразнення.

18. У больной 40-ка лет объём мышц в области голени правой ноги на 2см меньше левой. Ахиллов и коленный рефлексy справа отсутствуют. Какой наиболее вероятный механизм возникновения гипорефлексии при периферическом параличе?

- A. Нарушение проведения возбуждения.
 - B. Торможение пирамидных мотонейронов.
 - C. Нарушение синаптической передачи импульсов.
 - D. Активация возбуждающих влияний из ЦНС.
 - E. Нарушение восприятия раздражения.
-
-
-

19. У чоловіка 33-х років внаслідок спинномозкової травми порушена больова і температурна чутливість, що обумовлено ушкодженням таких висхідних шляхів:

- A. Передній спіномозочковий.
- B. Латеральний спінокортикальний.
- C. Спіноталамічні.
- D. Медіальний спінокортикальний.
- E. Задній спіномозочковий.

19. У мужчины 33-х лет вследствие спинномозговой травмы нарушена болевая и температурная чувствительность, что обусловлено повреждением таких восходящих путей:

- A. Задний спинномозжечковый.
 - B. Латеральный спинокортикальный.
 - C. Медиальный спинокортикальный.
 - D. Передний спинномозжечковый.
 - E. Спиноталамические.
-
-
-

20. У тварини збільшений тонус м'язів-розгиначів. Це є наслідком посиленої передачі інформації до мотонейронів спинного мозку такими низхідними шляхами:

- A. Медіальні кортикоспінальні.
- B. Вестибулоспінальні.
- C. Ретикулоспінальні.
- D. Руброспінальні.
- E. Латеральні кортикоспінальні.

20. У животного увеличен тонус мышц-разгибателей. Это является следствием усиленной передачи информации к мотонейронам спинного мозга такими нисходящими путями:

- A. Медиальные кортикоспинальные.
 - B. Латеральные кортикоспинальные.
 - C. Руброспинальные.
 - D. Ретикулоспинальные.
 - E. Вестибулоспинальные.
-
-
-

21. У пацієнта 36-ти років після дорожньої травми виник параліч м'язів кінцівок справа, втрата больової і температурної чутливості зліва, часткове зниження тактильної чутливості з обох сторін. Для ураження якого відділу мозку вказані зміни будуть найбільш характерні?

- А. Права половина спинного мозку.
- В. Рухова кора зліва.
- С. Ліва половина спинного мозку.
- Д. Передні стовпи спинного мозку.
- Е. Задні стовпи спинного мозку.

21. У пациента 36-ти лет после дорожной травмы возник паралич мышц конечностей справа, потеря болевой и температурной чувствительности слева, частичное снижение тактильной чувствительности с обеих сторон. Для поражения какого отдела мозга указанные изменения будут наиболее характерны?

- А. Правая половина спинного мозга.
- В. Двигательная кора слева.
- С. Левая половина спинного мозга.
- Д. Передние столбы спинного мозга.
- Е. Задние столбы спинного мозга.

22. В клініку доставлено чоловіка з травмою спини. Під час обстеження виявлено перелом хребців грудного відділу. Під час об'єктивного огляду нейрохірургом виявлено: нижче рівня перелому з правого боку відсутня глибока чутливість, з лівого боку – порушена температурна та тактильна чутливість. Яке ураження з боку спинного мозку є у хворого?

- А. Синдром Броун-Секара.
- В. Хвороба Паркінсона.
- С. Судомний синдром.
- Д. Анестезія.
- Е. Парастезія.

22. В клинику доставлен мужчина с травмой спины. При обследовании обнаружен перелом позвонков грудного отдела. При объективном осмотре нейрохирургом обнаружено: ниже уровня перелома с правой стороны отсутствует глубокая чувствительность, с левой стороны – нарушена температурная и тактильная чувствительность. Какое поражение со стороны спинного мозга имеется у больного?

- А. Судорожный синдром.
- В. Болезнь Паркинсона.
- С. Синдром Броун-Секара.
- Д. Анестезия.
- Е. Парастезия.

Практичне заняття №7

Тема: «Дослідження ролі стовбуру мозку в регуляції рухових функцій організму»

23. У кішки з децеребраційною ригідністю потрібно знизити тонус м'язів. Цього можна досягти шляхом:

- А. Руйнування вестибулярних ядер Дейтерса.
- В. Подразнення отолітових вестибулорецепторів.
- С. Подразнення вестибулярних ядер Дейтерса.
- Д. Подразнення вестибуло-слухового нерва.
- Е. Подразнення ампулярних вестибулорецепторів.

23. У кошки с децеребрационной ригидностью нужно снизить тонус мышц. Это можно достичь путём:

- А. Разрушения вестибулярных ядер Дейтерса.
- В. Раздражения вестибуло-слухового нерва.
- С. Раздражения ампулярных вестибулорецепторов.
- Д. Раздражения отолитовых вестибулорецепторов.
- Е. Раздражения вестибулярных ядер Дейтерса.

24. При штовханні штанги спортсмен закидає голову назад для максимального підвищення тону м'язів-розгиначів верхніх кінцівок. Де розташовані центри рефлексів, що виникають при цьому?

- А. Ядра Дейтерса. В. Рухова кора. С. Базальні ганглії. Д. Червоні ядра. Е. Спинний мозок.
- 24. При толкании штанги спортсмен запрокидывает голову назад для максимального повышения тонуса мышц-разгибателей верхних конечностей. Где расположены центры рефлексов, возникающих при этом?
- А. Спинной мозг. В. Двигательная кора. С. Базальные ганглии.
- Д. Красные ядра. Е. Ядра Дейтерса.

25. У хворого 70-ти років діагностовано крововилив у стовбур мозку. Обстеження виявило підвищення тону м'язів-згиначів на тлі зниження тону м'язів-розгиначів. Подразненням яких структур мозку можна пояснити зміни тону м'язів?

- А. Чотиригорбикова структура. В. Вестибулярні ядра. С. Червоні ядра.
- Д. Чорна речовина. Е. Ретикулярна формація.

25. У больного 70-ти лет диагностировано кровоизлияние в ствол мозга. Обследование обнаружило повышение тонуса мышц-сгибателей на фоне снижения тонуса мышц-разгибателей. Раздражением каких структур мозга можно объяснить изменения тонуса мышц?

- А. Четверохолмие. В. Вестибулярные ядра. С. Красные ядра.
- Д. Чёрное вещество. Е. Ретикулярная формація.

26. У експерименті у тварини був перерізаний стовбур мозку, після чого у неї різко підвищився тонус м'язів-розгиначів (децеребраційна ригідність). Усунення впливу якої структури мозку на м'язи викликало цей стан?

- А. Чорна субстанція. В. Блакитна пляма. С. Червоне ядро.
- Д. Смугасте тіло. Е. Сірий горб.

26. В эксперименте у животного был перерезан ствол мозга, после чего у него резко повысился тонус мышц-разгибателей (децеребрационная ригидность). Устранение влияния какой структуры мозга на мышцы вызвало это состояние?

- А. Чёрная субстанция. В. Голубое пятно. С. Красное ядро.
- Д. Полосатое тело. Е. Серый бугор.

27. У тварини зруйнували отолітові вестибулорецептори. Які із наведених рефлексів зникнуть внаслідок цього у тварини?

- А. Статокінетичні при рухах з лінійним прискоренням.
В. Статокінетичні при рухах з кутовим прискоренням.
С. Міотатичні. D. Випрямлення тулуба. Е. Первинні орієнтувальні.

27. У животного разрушили отолитовые вестибулорецепторы. Какие из приведенных рефлексов исчезнут вследствие этого у животного?

- А. Статокинетические при движениях с линейным ускорением.
В. Статокинетические при движениях с угловым ускорением.
С. Миотатические. D. Выпрямления туловища. Е. Первичные ориентировочные.

28. У тварини зруйнували вестибулорецептори півколових каналів. Які з наведених рефлексів зникнуть внаслідок цього?

- А. Статокінетичні при рухах з кутовим прискоренням.
В. Статокінетичні при рухах з лінійним прискоренням.
С. Випрямлення голови. D. Випрямлення тулуба. Е. Первинні орієнтовні.

28. У животного разрушили вестибулорецепторы полукружных каналов. Какие из приведенных рефлексов исчезнут вследствие этого?

- А. Статокинетические при движениях с угловым ускорением.
В. Статокинетические при движениях с линейным ускорением.
С. Выпрямления головы. D. Выпрямления туловища. Е. Первичные ориентировочные.

29. Жінка звернулася до лікаря зі скаргами на утруднення рухів язика. Обстеження головного мозку за допомогою ЯМР показало, що у хворої крововилив у нижньому відділі довгастого мозку. Про пошкодження якого ядра довгастого мозку хворої можна думати?

- А. Ядро додаткового нерву. В. Нижнє слиновидільне ядро.
С. Ядро під'язикового нерву. D. Подвійне ядро. Е. Одиноке ядро.

29. Женщина обратилась к врачу с жалобами на затруднение движений языка. Обследование головного мозга с помощью ЯМР показало, что у больной кровоизлияние в нижнем отделе продолговатого мозга. О повреждении какого ядра продолговатого мозга у больной можно думать?

- А. Нижнее слюноотделительное ядро. В. Ядро подъязычного нерва.
С. Ядро дополнительного нерва. D. Двойное ядро. Е. Одиночное ядро.

30. Внаслідок руйнування певних структур стовбуру мозку тварина втратила орієнтовні рефлекси. Які структури було зруйновано?

- A. Червоні ядра. B. Медіальні ядра ретикулярної формації. C. Чотиригорбикові тіла.
D. Вестибулярні ядра. E. Чорну речовину.

30. Вследствие разрушения определённых структур ствола мозга животное потеряло ориентировочные рефлексы. Какие структуры были разрушены?

- A. Красные ядра. B. Медиальные ядра ретикулярной формации. C. Четверохолмие.
D. Вестибулярные ядра. E. Чёрное вещество.

31. Після руйнування структур ЦНС тварина втратила орієнтовні рефлекси. Що саме зруйнували?

- A. Медіальні ретикулярні ядра. B. Червоні ядра. C. Латеральні вестибулярні ядра.
D. Чорну речовину. E. Чотиригорбикове тіло.

31. После разрушения структур ЦНС животное потеряло ориентировочные рефлексы. Что именно разрушили?

- A. Медиальные ретикулярные ядра. B. Красные ядра. C. Латеральные вестибулярные ядра.
D. Чёрное вещество. E. Четверохолмие.
-
-
-

32. У чоловіка при крововиливі пошкоджені нижні горбки середнього мозку. Який рефлекс втратився внаслідок цього у хворого?

- A. Орієнтовний на звукові сигнали.
B. Статокінетичний ністагм ока.
C. Рефлекс випрямлення голови.
D. Орієнтовний на світлові сигнали.
E. Орієнтовний на тактильні подразники.

32. У мужчины при кровоизлиянии повреждены нижние бугорки среднего мозга. Какой рефлекс утратится вследствие этого у больного?

- A. Ориентировочный на звуковые сигналы.
B. Статокинетический глазной нистагм.
C. Рефлекс выпрямления головы.
D. Ориентировочный на световые сигналы.
E. Ориентировочный на тактильные раздражители.

33. У лабораторному експерименті на собаці вивчали будову центральних відділів слухової сенсорної системи. Була зруйнована одна з структур середнього мозку. Собака втратила орієнтовний рефлекс на звукові сигнали. Яка структура була зруйнована?

- A. Чорна речовина. B. Червоні ядра. C. Нижні горбики чотирибугір'я.
D. Верхні горбики чотирибугір'я. E. Ядра ретикулярної формації.

33. В лабораторном эксперименте на собаке изучали строение центральных отделов слуховой сенсорной системы. Была разрушена одна из структур среднего мозга. Собака утратила ориентировочный рефлекс на звуковые сигналы. Какая структура была разрушена?

- A. Чёрная субстанция. B. Красные ядра. C. Нижние бугры четверохолмия.
D. Верхние бугры четверохолмия. E. Ядра ретикулярной формации.
-
-
-
-
-

34. Внаслідок руйнування певних структур стовбура мозку тварина втратила орієнтовні рефлекси у відповідь на сильні світлові подразники. Які структури було зруйновано?

- А. Задні горбики чотирибугір'я. В. Червоні ядра. С. Чорна речовина.
D. Вестибулярні ядра. Е. Передні горбики чотирибугір'я.

34. Вследствие разрушения определённых структур ствола мозга животное утратило ориентировочные рефлексы в ответ на сильные световые раздражители. Какие структуры были разрушены?

- А. Задние бугорки четверохолмия. В. Красные ядра. С. Чёрное вещество.
D. Вестибулярные ядра. Е. Передние бугорки четверохолмия.
-
-
-
-
-
-
-

Практичне заняття №8

Тема: «Дослідження ролі мозочка та переднього мозку в регуляції рухових функцій організму. Практичні навички з нервової регуляції функцій організму»

35. Після побутової травми у пацієнта 18-ти років з'явилися постійні запаморочення, ністагм очей, скандована мова, невпевнена хода. Це свідчить про порушення функції:

- А. Вестибулярних ядер. В. Рухової кори. С. Базальних гангліїв.
D. Чорної субстанції. Е. Мозочка.

35. После бытовой травмы у пациента 18-ти лет появились постоянные головокружения, нистагм глаз, скандированная речь, неуверенная походка. Это свидетельствует о нарушении функции:

- А. Вестибулярных ядер. В. Двигательной коры. С. Базальных ганглиев.
D. Чёрной субстанции. Е. Мозжечка.

36. Внаслідок черепно-мозкової травми у хворого розвинулись наступні симптоми: інтенційний тремор, дисметрія, адіадохокінез, дизартрія. Яка структура головного мозку ушкоджена?

- А. Чорна речовина. В. Стріатум. С. Рухова кора. D. Бліда куля. Е. Мозочок.

36. В результате черепно-мозговой травмы у больного были выявлены следующие симптомы: интенционный тремор, дисметрия, адиадохокинез, дизартрия. Какая структура головного мозга повреждена?

- А. Чёрное вещество. В. Стриатум. С. Двигательная кора. D. Бледный шар. Е. Мозжечок.

37. У чоловіка при ураженні одного із відділів ЦНС спостерігається: астенія, м'язова дистонія, порушення рівноваги. Який із відділів ЦНС уражений?

- А. Ретикулярна формація. В. Мозочок.
С. Чорна субстанція. D. Червоні ядра. Е. Вестибулярні ядра.

37. У мужчины при поражении одного из отделов ЦНС наблюдается: астения, мышечная дистония, нарушения равновесия. Какой из отделов ЦНС поражён?

- А. Ретикулярная формація. В. Вестибулярные ядра. С. Чёрная субстанция.
D. Красные ядра. Е. Мозжечок.
-
-
-
-
-

38. Хворий ходить хитаючись, широко розставляючи ноги. У нього знижений тонус м'язів рук і ніг, скандована мова. У якій структурі головного мозку локалізується ураження?

А. Червоне ядро. В. Шкаралупа. С. Хвостате ядро. Д. Моторна кора. Е. Мозочок.

38. Больной ходит шатаясь, широко расставляя ноги. У него снижен тонус мышц рук и ног, скандированная речь. В какой структуре головного мозга локализуется поражение?

А. Красное ядро. В. Скорлупа. С. Хвостатое ядро. Д. Моторная кора. Е. Мозжечок.

39. У хворого при ураженні одного із відділів ЦНС спостерігається порушення координації та амплітуди рухів, тремтіння м'язів під час виконання довільних рухів, порушення тонусу м'язів. Який із відділів ЦНС уражений?

А. Мозочок. В. Довгастий мозок. С. Проміжний мозок.
Д. Середній мозок. Е. Передній мозок.

39. У больного при поражении одного из отделов ЦНС наблюдается нарушение координации и амплитуды движений, дрожание мышц во время выполнения произвольных движений, нарушение тонуса мышц. Какой из отделов ЦНС поражён?

А. Промежуточный мозг. В. Продолговатый мозг. С. Мозжечок.
Д. Средний мозг. Е. Передний мозг.

40. В експерименті у тварини видалили частину головного мозку, внаслідок чого у неї розвинулись асинергія і дисметрія. Який відділ головного мозку був видалений?

А. Ретикулярна формація. В. Лобна доля. С. Тім'яна доля.
Д. Середній мозок. Е. Мозочок.

40. В эксперименте у животного удалили часть головного мозга, вследствие чего у него развились асинергия и дисметрия. Какой отдел головного мозга был удалён?

А. Ретикулярная формація. В. Лобная доля. С. Теменная доля.
Д. Средний мозг. Е. Мозжечок.

41. У експериментальної тварини видалили мозочок. Внаслідок чого рухи втратили власну плавність і точність, зникла їх співмірність. Як називається описане явище?

А. Атетоз. В. Гіперкінез. С. Тремор. Д. Ригідність. Е. Атаксія.

41. У экспериментального животного удалили мозжечок. В результате чего движения потеряли свою плавность и точность, исчезла их соразмерность. Как называется описанное явление?

А. Атетоз. В. Гиперкинез. С. Тремор. Д. Ригидность. Е. Атаксия.

42. У хворого спостерігається тремтіння рук, що пов'язане із хворобою Паркінсона. Дефіцит якого медіатора у стріопалідарних структурах призводить до таких симптомів?

А. Дофамін. В. ГАМК. С. Субстанція Р. Д. Норадреналін. Е. Серотонін.

42. У больного наблюдается дрожание рук, что связано с болезнью Паркинсона. Дефицит какого медиатора в стриопаллидарных структурах приводит к таким симптомам?

А. Серотонин. В. ГАМК. С. Субстанция Р. Д. Норадреналин. Е. Дофамин.

43. Хворий 84-х років страждає на паркінсонізм, однією із патогенетичних ланок якого є дефіцит медіатора в окремих структурах мозку. Якого медіатора насамперед?

А. Ацетилхолін. В. Адреналін. С. Норадреналін. Д. Гістамін. Е. Дофамін.

43. Больной 84-х лет страдает паркинсонизмом, одним из патогенетических звеньев которого является дефицит медиатора в отдельных структурах мозга. О каком медиаторе идёт речь?

А. Ацетилхолин. В. Адреналин. С. Норадреналин. Д. Гистамин. Е. Дофамин.

44. Хвороба Паркінсона пов'язана з порушенням синтезу дофаміну. У якій структурі мозку синтезується цей нейромедіатор? А. Чотиригорбикове тіло. В. Гіпоталамус.
С. Бліда куля. D. Червоні ядра. Е. Чорна субстанція.
44. Болезнь Паркинсона связана с нарушением синтеза дофамина. В какой структуре мозга синтезируется этот нейромедиатор? А. Гипоталамус. В. Четверохолмие.
С. Бледный шар. D. Красные ядра. Е. Чёрное вещество.

45. У жінки 64-х років порушені тонкі рухи пальців рук, розвинута м'язова ригідність, тремор. Невропатолог діагностував хворобу Паркінсона. Ураження яких структур головного мозку привело до цієї хвороби? А. Червоні ядра. В. Таламус. С. Ретикулярна формація.
D. Мозочок. Е. Чорна субстанція.

45. У женщины 64-х лет нарушены тонкие движения пальцев рук, развитая мышечная ригидность, тремор. Невропатолог диагностировал болезнь Паркинсона. Поражение каких структур головного мозга привело к этой болезни? А. Таламус. В. Красные ядра.
С. Ретикулярная формація. D. Мозжечок. Е. Чёрная субстанция.

46. Чоловіка доставлено до лікарні із травмою черепа. При обстеженні хворого констатовано відсутність у нього вольових рухів м'язів голови та шиї. Пошкодження якої ділянки головного мозку могло бути причиною цього?

- А. Нижній відділ передцентральної звивини.
В. Нижній відділ постцентральної звивини.
С. Верхній відділ передцентральної звивини.
D. Верхній відділ постцентральної звивини.
Е. Нижня лобова звивина.

46. Мужчина доставлен в больницу с травмой черепа. При обследовании больного констатировано отсутствие у него волевых движений мышц головы и шеи. Повреждение какой области головного мозга могло быть причиной этого?

- А. Нижняя лобная извилина.
В. Нижний отдел постцентральной извилины.
С. Верхний отдел предцентральной извилины.
D. Верхний отдел постцентральной извилины.
Е. Нижний отдел предцентральной извилины.

Нервова регуляція вісцеральних функцій
Практичне заняття №9
Тема: «Дослідження механізмів нервової регуляції
вісцеральних функцій організму»

47. В експерименті у тварини в результаті проведеного перетинання депресорного нерва та руйнування каротидних клубочків розвинулась стійка гіпертензія. З порушенням якої функції нервової системи пов'язане це явище?

А. Трофічна. В. Вища нервова діяльність. С. Рухова. D. Сенсорна. Е. Вегетативна.

47. В эксперименте у животного в результате проведенной перерезки депрессорного нерва и разрушения каротидных клубочков развилась стойкая гипертензия. С нарушением какой функции нервной системы связано это явление?

А. Трофическая. В. Высшая нервная деятельность. С. Двигательная. D. Сенсорная. Е. Вегетативная.

48. У людини зменшена частота серцевих скорочень, посилена секреторна і моторна функції шлунку, звужені бронхи і зіниці. Це є наслідком активації в організмі такої системи регуляції функцій:

А. Парасимпатична. В. Симпатична. С. Метасимпатична. D. Симпатоадреналова. Е. Гіпоталамо-гіпофізарно-надниркова.

48. У человека уменьшена частота сердечных сокращений, усиленные секреторная и моторная функции желудка, сужены бронхи и зрачки. Это является следствием активации в организме такой системы регуляции функций:

А. Гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковая. В. Симпатическая. С. Метасимпатическая. D. Парасимпатическая. Е. Симпатоадреналовая.

49. У кішки під час експерименту подразнюють периферичний відрізок блукаючого нерва. Які із наведених змін будуть спостерігатися при цьому?

А. Розширення зіниць. В. Розширення бронхів.
С. Зменшення частоти серцевих скорочень.
D. Збільшення частоти дихання.
Е. Збільшення частоти серцевих скорочень.

49. У кошки во время эксперимента раздражают периферический отрезок блуждающего нерва. Какие из приведенных изменений будут наблюдаться при этом?

А. Увеличение частоты дыхания. В. Увеличение частоты сердечных сокращений.
С. Расширение зрачков. D. Расширение бронхов.
Е. Уменьшение частоты сердечных сокращений.

50. У спортсмена внаслідок довільної затримки дихання на 40 секунд зросли частота серцевих скорочень та системний артеріальний тиск. Реалізація яких механізмів регуляції зумовлює зміни показників?

А. Умовні симпатичні рефлекси.
В. Безумовні парасимпатичні рефлекси.
С. Безумовні симпатичні рефлекси.
D. Умовні парасимпатичні рефлекси. Е. —.

50. У спортсмена вследствие произвольной задержки дыхания на 40 секунд возросли частота сердечных сокращений и системное артериальное давление. Реализация каких механизмов регуляции обуславливает изменение показателей?

- A. Условные парасимпатические рефлексы.
 - B. Безусловные парасимпатические рефлексы.
 - C. Условные симпатические рефлексы.
 - D. Безусловные симпатические рефлексы.
 - E. —.
-
-
-

51. У собаки в эксперименті подразнюють периферичний відрізок перерізаного симпатичного нерву. Які з наведених змін будуть спостерігатися при цьому?

- A. Зменшення сили серцевих скорочень.
- B. Посилення моторики шлунка і кишечника.
- C. Розширення бронхів.
- D. Зменшення частоти серцевих скорочень.
- E. Звуження зіниць.

51. У собаки в эксперименте раздражают периферический отрезок перерезанного симпатического нерва. Какие из приведенных изменений будут наблюдаться при этом?

- A. Усиление моторики желудка и кишечника.
 - B. Уменьшение силы сердечных сокращений.
 - C. Уменьшение частоты сердечных сокращений.
 - D. Сужение зрачков.
 - E. Расширение бронхов.
-
-
-

52. Під час автомобільної аварії людина зазнала сильного удару в епігастральну ділянку, внаслідок чого виникла зупинка серця. Що могло стати причиною таких змін серцевої діяльності?

- A. Підвищене виділення адреналіну.
- B. Підвищене виділення кортизолу.
- C. Підвищення тонуру блукаючого нерва.
- D. Підвищене виділення альдостерону.
- E. Підвищення тонуру симпатичної нервової системи.

52. Во время автомобильной аварии человек получил сильный удар в эпигастральную область, в результате чего возникла остановка сердца. Что могло стать причиной таких изменений сердечной деятельности?

- A. Повышенное выделение адреналина.
- B. Повышенное выделение кортизола.
- C. Повышение тонуса блуждающего нерва.
- D. Повышенное выделение альдостерона.
- E. Повышение тонуса симпатической нервной системы.

53. Під час хірургічного втручання на тонкій кишці у людини виникла раптова зупинка серця. Реалізація яких механізмів регуляції зумовила зупинку серця?

- A. Безумовні симпатичні рефлекси.
- B. Метасимпатичні рефлекси.
- C. Умовні парасимпатичні рефлекси.
- D. Умовні симпатичні рефлекси.
- E. Безумовні парасимпатичні рефлекси.

53. Во время хирургического вмешательства на тонкой кишке у человека возникла внезапная остановка сердца. Реализация каких механизмов регуляции обусловила остановку сердца?

- A. Безусловные парасимпатические рефлексы.
- B. Безусловные симпатические рефлексы.
- C. Условные парасимпатические рефлексы.
- D. Условные симпатические рефлексы.
- E. Метасимпатические рефлексы.

54. Під час спортивних змагань боксер отримав сильний удар у живіт, що привело до нокауту через короткочасне падіння артеріального тиску. Які фізіологічні механізми викликали цей стан?

- A. Подразнення парасимпатичних нервів.
- B. Зміна транскапілярного обміну.
- C. Ішемія центральної нервової системи.
- D. Раптова зміна кількості рідини у організмі.
- E. Подразнення симпатичних нервів.

54. Во время спортивных соревнований боксёр получил сильный удар в живот, что привело к нокауту из-за кратковременного падения артериального давления. Какие физиологические механизмы вызвали это состояние?

- A. Внезапное изменение количества жидкости в организме.
- B. Раздражение парасимпатических нервов.
- C. Ишемия центральной нервной системы.
- D. Изменение транскапиллярного обмена.
- E. Раздражение симпатических нервов.

55. Під час бійки у чоловіка 34-х років виникла рефлекторна зупинка серця внаслідок сильного удару у верхню ділянку передньої черевної стінки. Який із зазначених механізмів призвів до зупинки серця?

- A. Парасимпатичні безумовні рефлекси.
- B. Симпатичні безумовні рефлекси.
- C. Парасимпатичні умовні рефлекси.
- D. Симпатичні умовні рефлекси.
- E. Периферичні рефлекси.

55. Во время драки у мужчины возникла рефлекторная остановка сердца вследствие сильного удара в верхнюю область передней брюшной стенки. Какой из указанных механизмов привёл к остановке сердца?

- A. Периферические рефлексы.
- B. Симпатические безусловные рефлексы.
- C. Парасимпатические условные рефлексы.
- D. Симпатические условные рефлексы.
- E. Парасимпатические безусловные рефлексы.

56. У пассажира маршрутного таксі почалася виражена тахікардія. Лікар, який знаходився в транспортному засобі, зменшив частоту серцевих скорочень натисканням на очні яблука, що викликало рефлекс:

- A. Даніні-Ашнера.
- B. Бейнбріджа.
- C. Гольця.
- D. Герінга.
- E. Франка-Старлінга.

56. У пассажира маршрутного такси началась выраженная тахикардия. Врач, находившийся в транспортном средстве, уменьшил частоту сердечных сокращений надавливанием на глазные яблоки, что вызвало рефлекс:

А. Данини-Ашнера. В. Бейнбриджа. С. Гольца. D. Геринга. Е. Франка-Старлинга.

57. Пациент 39-ти років із захворюванням першого верхнього різця зліва скаржиться на сильні болі шкіри в ділянці надбрівної дуги з того ж боку. Які рефлексі спричиняють вказані реакції?

А. Вісцero-соматичні. В. Вісцero-вісцeralьні. С. Вісцero-дермальні.

D. Сомато-вісцeralьні. Е. Пропріоцептивні.

57. Пациент 39-ти лет с заболеванием первого верхнего резца слева жалуется на сильные боли кожи в области надбровной дуги с той же стороны. Какие рефлексy обусловливают указанные реакции?

А. Сомато-висцеральные. В. Висцero-висцеральные. С. Висцero-соматические.

D. Висцero-дермальные. Е. Проприоцептивные.

58. До лікарні доставлена жінка з симптомами гострого апендициту, що супроводжується напруженням м'язів у правій здухвинній ділянці. Який тип вегетативних рефлексів забезпечує виникнення даного симптому?

А. Вісцero-дермальні. В. Вісцero-вісцeralьні. С. Вісцero-соматичні.

D. Дермато-вісцeralьні. Е. Сомато-вісцeralьні.

58. В больницу доставлена женщина с симптомами острого аппендицита, сопровождающегося напряжением мышц в правой подвздошной области. Какой тип вегетативных рефлексов обеспечивает возникновение данного симптома?

А. Дермато-висцеральные. В. Висцero-висцеральные. С. Висцero-дермальные.

D. Висцero-соматические. Е. Сомато-висцеральные.

59. У період загострення виразкової хвороби шлунка хворий скаржився на біль в області серця. Який вегетативний рефлекс міг зумовити таке відчуття?

А. Вісцero-моторний. В. Вісцero-дермальний. С. Вісцero-вісцeralьний.

D. Дермато-вісцeralьний. Е. Моторно-вісцeralьний.

59. В период обострения язвенной болезни желудка больной жаловался на боль в области сердца. Какой вегетативный рефлекс мог обусловить такое ощущение?

А. Дермато-висцеральный. В. Висцero-дермальний. С. Висцero-моторный.

D. Висцero-висцеральный. Е. Моторно-висцеральный.

60. Під час футбольного матчу між вболівальниками різних команд виникла сутичка. На фоні негативних емоцій в одного учасника сутички були розширені зіниці й підвищене серцебиття. Активація якої системи регуляції функцій організму забезпечує такі вегетативні зміни при негативних емоціях?

- А. Метасимпатична нервова. В. Соматична нервова. С. Симпато-адреналова.
D. Гіпоталамо-гіпофізарно-тиреоїдна. Е. Парасимпатична нервова.

60. Во время футбольного матча между болельщиками разных команд возникла стычка. На фоне отрицательных эмоций у одного из участников столкновения были расширены зрачки и повышено сердцебиение. Активация какой системы регуляции функций организма обеспечивает такие вегетативные изменения при отрицательных эмоциях?

- А. Метасимпатическая нервная. В. Соматическая нервная. С. Парасимпатическая нервная.
D. Симпато-адреналовая. Е. Гипоталамо-гипофизарно-тиреоидная.
-
-
-
-

61. У передстартовому періоді у спортсмена збільшилися частота і сила серцевих скорочень. Посилена реалізація яких рефлексів викликала ці зміни?

- А. Парасимпатичні безумовні рефлекси.
В. Симпатичні безумовні рефлекси.
С. Парасимпатичні умовні рефлекси.
D. Симпатичні умовні рефлекси.
Е. Периферичні рефлекси.

61. В предстартовом периоде у спортсмена увеличились частота и сила сердечных сокращений. Усиленная реализация каких рефлексов вызвала эти изменения?

- А. Периферические рефлексы.
В. Симпатические безусловные рефлексы.
С. Парасимпатические условные рефлексы.
D. Симпатические условные рефлексы.
Е. Парасимпатические безусловные рефлексы.

62. У студента, який раптово зустрів кохану дівчину, збільшився системний артеріальний тиск. Посилена реалізація яких рефлексів спричинила таку зміну тиску?

- А. Умовні симпатичні та парасимпатичні.
В. Умовні парасимпатичні.
С. Умовні симпатичні.
D. Безумовні парасимпатичні.
Е. Безумовні симпатичні.

62. У студента, который внезапно встретил любимую девушку, увеличилось системное артериальное давление. Усиленная реализация каких рефлексов обусловила такое изменение давления?

- А. Условные симпатические и парасимпатические.
В. Условные симпатические.
С. Безусловные симпатические.
D. Безусловные парасимпатические.
Е. Условные парасимпатические.

63. При складанні іспиту у студентів «пересихає» у роті. Механізмом, що обумовлює розвиток цього стану, є реалізація таких процесів:

- А. Умовні симпатичні.
В. Безумовні парасимпатичні.
С. Умовні парасимпатичні.
D. Безумовні симпатичні.
Е. Безумовні периферичні.

63. При сдаче экзамена у студентов «пересыхает» во рту вследствие уменьшения слюноотделения. Механизмом, обуславливающим развитие этого состояния, является усиленная реализация таких рефлексов:

- А. Условные симпатические.
- В. Безусловные парасимпатические.
- С. Условные парасимпатические.
- Д. Безусловные симпатические.
- Е. Безусловные периферические.

64. Хворий скаржиться, що при згадуванні про минули трагічні події в його житті, у нього виникають тахікардія, задишка і різкий підйом артеріального тиску. Які структури ЦНС забезпечують зазначені кардіореспіраторні реакції у даного хворого?

- А. Кора великих півкуль.
- В. Мозочок.
- С. Специфічні ядра таламусу.
- Д. Латеральні ядра гіпоталамусу.
- Е. Чотиригорбикове тіло середнього мозку.

64. Больной жалуется, что при упоминании о прошлых трагических событиях в его жизни у него возникают тахикардия, одышка и резкий подъём артериального давления. Какие структуры ЦНС обеспечивают указанные кардиореспираторные реакции у данного больного?

- А. Четверохолмие среднего мозга.
- В. Латеральные ядра гипоталамуса.
- С. Специфические ядра таламуса.
- Д. Мозжечок.
- Е. Кора больших полушарий.

65. У хворої після сильного психоемоційного навантаження розвинувся неспецифічний патологічний процес, що передбачає 3 стадії: реакцію тривоги, стадію резистентності, стадію виснаження. Як він називається?

- А. Регенерація. В. Парабіоз. С. Адаптація. Д. Компенсація. Е. Стрес.

65. У больного после сильного психоэмоционального напряжения развился неспецифический патологический процесс, предусматривающий 3 стадии: реакцию тревоги, стадию резистентности, стадию истощения. Как он называется?

- А. Стресс. В. Парабиоз. С. Адаптация. Д. Компенсация. Е. Регенерация.

66. Серед школярів, які не займалися спортом, під час епідемії грипу захворіло 40% осіб, а серед учнів, що регулярно виконували фізичні вправи, цей показник склав лише 20%. Які адаптаційні механізми забезпечили таку низьку захворюваність у школярів-спортсменів?

- А. Біохімічні. В. Фізіологічні. С. Специфічні. Д. Генетичні. Е. Перехресні.

66. Среди школьников, которые не занимались спортом, во время эпидемии гриппа заболело 40% человек, а среди учеников регулярно выполнявших физические упражнения, этот показатель составил только 20%. Какие адаптационные механизмы обеспечили такую низкую заболеваемость у школьников-спортсменов?

- А. Биохимические. В. Физиологические. С. Специфические.
- Д. Перекрёстные. Е. Генетические.

67. Незалежно від расової чи етнічної належності у людини розвивається комплекс морфофункціональних, біохімічних, імунологічних ознак, які обумовлюють кращу біологічну пристосованість людини до відповідного фізичного середовища. Який тип біологічної реакції представлений у людини?

- A. Тропічний тип. В. Арктичний тип. С. Адаптивний тип.
D. Тип зони помірного клімату. Е. Гірський тип.

67. Независимо от расовой или этнической принадлежности у человека развивается комплекс морфофункциональных, биохимических, иммунологических признаков, которые обуславливают лучшую биологическую приспособленность человека к соответствующей физической среде. Какой тип биологической реакции представлен у человека?

- A. Горный тип. В. Арктический тип. С. Тропический тип.
D. Адаптивный тип. Е. Тип зоны умеренного климата.
-
-
-

68. Вивчення організму мешканця Паміру виявило високий рівень основного обміну, розширення грудної клітки, зростання кисневої ємності крові за рахунок збільшення еритроцитів, високий вміст гемоглобіну. До якого адаптивного екологічного типу слід віднести цього чоловіка?

- A. Арктичний. В. Пустельний. С. Гірський.
D. Тропічний. Е. Субтропічний.

68. Изучение организма жителя Памира обнаружило высокий уровень основного обмена, расширение грудной клетки, увеличение кислородной ёмкости крови за счёт увеличения эритроцитов, высокое содержание гемоглобина. К какому адаптивному типу следует отнести этого мужчину?

- A. Горный. В. Пустынный. С. Арктический. D. Тропический. Е. Субтропический.
-
-
-

69. Після прибуття до Заполяр'я дослідники з Австралії протягом 6-ти місяців висловлювали скарги на неврози, втрату апетиту, загострення хронічних захворювань. Який процес порушився в екстремальних умовах?

- A. Репарація. В. Тахіфілаксія. С. Стрес. D. Толерантність. Е. Адаптація.

69. После прибытия в Заполярье исследователи из Австралии на протяжении 6-ти месяцев предъявляли жалобы на неврозы, потерю аппетита, обострение хронических заболеваний. Какой процесс нарушился в экстремальных условиях?

- A. Адаптация. В. Тахифилаксия. С. Стресс. D. Толерантность. Е. Репарация.
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

Гуморальна регуляція вісцеральних функцій

Практичне заняття №10

Тема: «Дослідження механізмів гуморальної регуляції вісцеральних функцій організму»

70. У експерименті тварині видалили аденогіпофіз. При цьому виникла атрофія щитовидної залози і кори надниркових залоз внаслідок дефіциту:

- А. Тиреоїдних гормонів. В. Соматотропіну. С. Тропних гормонів.
D. Кортизолу. Е. Тироксину.

70. В эксперименте животному удалили аденогипофиз. При этом возникла атрофия щитовидной железы и коры надпочечников вследствие дефицита:

- А. Кортизола. В. Тиреоидных гормонов. С. Соматотропина.
D. Тироксина. Е. Тропных гормонов.

71. До лікаря звернувся чоловік 27-ми років. При огляді було виявлено збільшення кистей, стоп та нижньої щелепи. Крім того спостерігалися деформація суглобів (kiphosis), гормональні порушення (імпотенція, атрофія яєчок). Функція якої залози порушена?

- А. Передня частка гіпофізу.
В. Надниркові залози.
С. Шишкоподібне тіло.
D. Щитоподібна залоза.
Е. Прищитоподібні залози.

71. К врачу обратился мужчина 27-ми лет. При осмотре было обнаружено увеличение кистей, стоп и нижней челюсти. Кроме того наблюдались деформация суставов (kiphosis), гормональные нарушения (импотенция, атрофия яичек). Функция какой железы нарушена?

- А. Околощитовидные железы. В. Надпочечниковые железы. С. Шишковидное тело.
D. Передняя доля гипофиза. Е. Щитовидная железа.
-
-
-

72. У хворого 49-ти років виявлено непропорційне збільшення кистей рук, стоп носа, вух, надбрівних дуг і виличні кистей. У крові - гіперглікемія, порушення тесту толерантності до глюкози. Причиною розвитку даної патології, швидше за все, є:

- А. Гіперсекреція гормонів нейрогіпофізу. В. Гіперсекреція соматотропного гормону.
С. Гіперсекреція глюкокортикоїдів. D. Гіпосекреція вазопресину. Е. Гіпосекреція інсуліну.

72. У больного 49-ти лет выявлено непропорциональное увеличение кистей рук, стоп носа, ушей, надбровных дуг и скуловых кистей. В крови - гипергликемия, нарушение теста толерантности к глюкозе. Причиной развития данной патологии, скорее всего, является:

- А. Гипосекреция инсулина. D. Гипосекреция вазопрессина.
В. Гиперсекреция гормонов нейрогипофиза. Е. Гиперсекреция глюкокортикоидов.
С. Гиперсекреция соматотропного гормона.

73. Ріст дорослої людини 100см при пропорційній будові тіла і нормальному розвитку розуму. Недостатня продукція якого гормону у дитячому віці є причиною цього?

- А. Адренокортикотропний. В. Гонадотропні. С. Соматотропний.
D. Тиреотропний. Е. Пролактин.

73. Рост взрослого человека 100см при пропорциональном строении тела и нормальном умственном развитии. Недостаточная продукция какого гормона в детском возрасте является причиной этого?

- А. Пролактин. В. Гонадотропные. С. Тиреотропный.
D. Соматотропный. Е. Адренокортикотропный.
-
-
-

74. Хвора звернулася зі скаргами на припухлість у передній ділянці шиї, схуднення, випуклість очей, тахікардію, неврівноваженість. Яка залоза уражена?
 А. Гіпофіз. В. Прищитоподібні залози. С. Тимус.
 D. Щитоподібна залоза. Е. Епіфіз.
74. Больная обратилась с жалобами на припухлость в передней области шеи, похудение, пучеглазие, неуравновешенность. Какая железа поражена?
 А. Эпифиз. В. Околощитовидные железы.
 С. Тимус. D. Гипофиз. Е. Щитовидная железа.
75. У ході експерименту з внутрішньовенним введенням різних фізіологічно активних речовин зареєстрована тахікардія. Яка з цих речовин викликала таку реакцію?
 А. Калікреїн. В. Брадикінін. С. Ацетилхолін. D. Тироксин. Е. Інсулін.
75. В ходе эксперимента с внутривенным введением разных физиологически активных веществ зарегистрирована тахикардия. Какое из этих веществ вызвало такую реакцию?
 А. Калликреин. В. Брадикинин. С. Ацетилхолин. D. Тироксин. Е. Инсулин.
76. У ході клінічного обстеження пацієнта виявлено збільшення щитоподібної залози (зоб), підвищення основного обміну, втрата маси тіла, порушення теплового балансу, підвищення апетиту, підвищення збудливості та дратівливості, екзофтальм і тахікардія. Яке ендокринне порушення призводить до появи даних симптомів?
 А. Гіперфункція гіпофізу.
 В. Гіпофункція паращитоподібних залоз.
 С. Гіперфункція щитоподібної залози.
 D. Гіпофункція епіфізу.
 Е. Гіпофункція щитоподібної залози.
76. В ходе клинического обследования пациента выявлено увеличение щитовидной железы (зоб), повышение основного обмена, потеря массы тела, нарушение теплового баланса, увеличение аппетита, повышение возбудимости и раздражительности, экзофтальм и тахикардия. Какое эндокринное нарушение приводит к появлению данных симптомов?
 А. Гипофункция эпифиза.
 В. Гипофункция паращитовидных желез.
 С. Гиперфункция гипофиза.
 D. Гиперфункция щитовидной железы.
 Е. Гипофункция щитовидной железы.
77. Жінка 43-х років звернулася зі скаргами на зниження маси тіла, надмірну пітливість, субфебрилітет, підвищену нервозність. У неї виявлено підвищення функції симпатoadреналової системи та основного обміну. Гіперсекреція якого гормону може викликати це явище?
 А. Альдостерон. В. Соматотропін. С. Кортикотропін.
 D. Інсулін. Е. Тироксин.
77. Женщина 43-х лет обратилась с жалобами на снижение массы тела, усиленную потливость, субфебрилитет, повышенную нервозность. У неё обнаружено повышение функции симпатoadреналовой системы и основного обмена. Гиперсекреция какого гормона может вызвать это явление?
 А. Соматотропин. В. Кортикотропин. С. Тироксин.
 D. Инсулин. Е. Альдостерон.
78. Жінка 38-ми років звернулася до ендокринологічної клініки з виразним тремором кінцівок. Гіперпродукція, якого гормону здатна викликати такі порушення?
 А. Тироксин. В. АКТГ. С. Інсулін. D. Адреналін. Е. Соматостатін.
78. Женщина 38-ми лет обратилась в эндокринологическую клинику с выраженным тремором конечностей. Гиперпродукция, которого гормона способна вызвать такие нарушения?
 А. Тироксин. В. АКТГ. С. Инсулин. D. Адреналин. Е. Соматостатин.

79. Хворий 37-ми років за останні три місяці схуд на 5кг, скаржиться на тремор рук, підвищене потовиділення, екзофтальм, тахікардію. Збільшення секреції якого гормону може бути причиною цього?

А. Тиреокальцитонін. В. Кортизол. С. Інсулін. D. Глюкагон. Е. Тироксин.

79. Больной 37-ми лет за последние три месяца похудел на 5кг, жалуется на тремор рук, повышенное потоотделение, экзофтальм, тахикардию. Увеличение секреции какого гормона может быть причиной этого?

А. Тироксин. В. Кортизол. С. Инсулин. D. Глюкагон. Е. Тиреокальцитонин.

80. У дитини 12-ти років низький зріст при непропорційній будові тіла і розумовій відсталості. Недостатня секреція якого гормону може бути причиною таких порушень?

А. Соматотропін. В. Інсулін. С. Кортизол. D. Тироксин. Е. Глюкагон.

80. У ребёнка 12-ти лет низкий рост при непропорциональном строении тела и умственной отсталости. Недостаточная секреция какого гормона может быть причиной этого?

А. Инсулин. В. Тироксин. С. Кортизол. D. Соматотропин. Е. Глюкагон.

81. Лікар констатував у дитини значне відставання у рості, непропорційну будову тіла, розумову відсталість. Що найімовірніше могло спричинити таку патологію?

А. Гіпертиреоз. В. Незадовільне харчування. С. Гіпотиреоз.

D. Генетичні вади. Е. Гіпопитуїтаризм.

81. Врач констатировал у ребёнка значительное отставание в росте, непропорциональное строение тела, умственную отсталость. Что наиболее вероятно могло обусловить такую патологию?

А. Генетические пороки. В. Неудовлетворительное питание. С. Гипертиреоз.

D. Гипотиреоз. Е. Гипопитуитаризм.

82. Хворий помилково прийняв надмірну дозу тироксину. До яких змін секреції тиреоліберину та тиреотропіну це призведе?

А. Секреція тиреоліберину збільшиться, тиреотропіну – зменшиться.

В. Секреція тиреотропіну збільшиться, тиреоліберину – зменшиться.

С. Секреція гормонів зменшиться.

D. Секреція гормонів збільшиться.

Е. Змін секреції гормонів не буде.

82. Больной ошибочно принял избыточную дозу тироксина. К каким изменениям секреции тиролиберина и тиреотропина это приведёт?

А. Секреция тиролиберина увеличится, тиреотропина – уменьшится.

В. Секреция тиреотропина увеличится, тиролиберина – уменьшится.

С. Секреция гормонов уменьшится.

D. Изменений секреции гормонов не будет.

Е. Секреция гормонов увеличится.

83. До стоматолога звернувся чоловік 35-ти років зі скаргами на зменшення щільності зубної тканини, підвищену крихкість зубів при вживанні твердої їжі. Лабораторно визначили в емалі при зіскоблюванні співвідношення Са/Р. Яке значення цього показника свідчить про посилення демінералізації? А. 1,5. В. 1,67. С. 1,85. D. 2,5. Е. 0,9.

83. К стоматологу обратился мужчина 35-ти лет с жалобами на уменьшение плотности зубной ткани, хрупкость зубов при употреблении твёрдой пищи. Лабораторно определили в эмали при соскабливании соотношение Са/Р. Какое значение этого показателя свидетельствует об усилении деминерализации? А. 0,9. В. 1,67. С. 1,85. D. 2,5. Е. 1,5.

84. У дитини діагностовано порушення формування емалі і дентину зубів внаслідок зниженого вмісту іонів Ca^{2+} в крові. Який гормональний препарат можна застосувати для корекції даного стану? А. Кортизон. В. Соматотропін. С. Тироксин. D. Преднізолон. Е. Кальцитонін.

84. У ребёнка имеется нарушение формирования эмали и дентина зубов из-за сниженного поступления в эти ткани ионов кальция из крови. Дефицит какого гормона может вызвать такие изменения? А. Тироксин. В. Соматотропный гормон. С. Тиреокальцитонин. D. Паратгормон. Е. Триодтиронин.

85. У хворого з гіпопаратиреозом спостерігається множинне ураження зубів карієсом. Недостатність якого гормону обумовлює дану патологію? А. ТТГ. В. Тироксин. С. Кальцитонін. D. Соматотропний гормон. Е. Триодтиронін.

85. У больного с гипопаратиреозом наблюдается множественное поражение зубов кариесом. Недостаточность какого гормона обуславливает данную патологию? А. Соматотропный гормон. В. Тироксин. С. Триодтиронин. D. ТТГ. Е. Кальцитонин.

86. При лікуванні пародонтиту використовують препарати кальцію та гормон, що має здатність стимулювати мінералізацію зубів та гальмувати резорбцію кісткової тканини, а саме: А. Тироксин. В. Паратгормон. С. Адреналін. D. Альдостерон. Е. Кальцитонін.

86. При лечении пародонтита используют препараты кальция и гормон, который обладает способностью стимулировать минерализацию зубов и тормозит резорбцию костной ткани, а именно: А.Кальцитонин. В.Паратгормон. С.Адреналин. D.Альдостерон. Е.Тироксин.

87. У хворого спостерігається остеопороз кісток, в крові – гіперкальціємія, гіпофосфатемія. Яка причина такого стану?

А. Посилена секреція тироксину. В. Посилена секреція кортикостероїдів.
С. Посилена секреція паратгормону. D. Пригнічення секреції кортикостероїдів. Е. Пригнічення секреції паратгормону.

87. У больного наблюдается остеопороз костей, в крови – гиперкальциемия, гипофосфатемия. Какая причина такого состояния?

А. Усиленная секреция тироксина. В. Усиленная секреция кортикостероидов.
С. Усиленная секреция паратгормона. D. Угнетение секреции кортикостероидов. Е. Угнетение секреции паратгормона.

88. При операції на щитоподібній залозі з приводу захворювання на Базедову хворобу помилково були видалені парашитоподібні залози. Виникли судоми, тетанія. Обмін якого біоеlementу було порушено?

А. Натрій. В. Магній. С. Калій. D. Залізо. Е. Кальцій.

88. При операции на щитовидной железе по причине заболевания Базедовой болезнью ошибочно были удалены паращитовидные железы. Возникли судороги, тетания. Обмен какого элемента был нарушен?

А. Натрий. В. Магний. С. Калий. D. Железо. Е. Кальций.

89. При видаленні гіперплазованої щитоподібної залози у 47-річної жінки було пошкоджено паращитоподібну залозу. Через місяць після операції у пацієнтки з'явилися ознаки гіпаратиреозу: часті судороги, гіперрефлексія, спазм гортані. Що є найбільш ймовірною причиною стану жінки?

А. Гіперхлоргідрія. В. Гіпонатріємія. С. Гіпокальціємія.
D. Гіпофосфатемія. Е. Гіперкаліємія.

89. При удалении гиперплазированной щитовидной железы у 47-летней женщины была повреждена паращитовидная железа. Через месяц после операции у пациентки появились признаки гипопаратиреоза: частые судороги, гиперрефлексия, спазм гортани. Что является наиболее вероятной причиной состояния женщины?

А. Гиперхлоргидрия. В. Гипонатриемия. С. Гипокальциемия.
D. Гипофосфатемия. Е. Гиперкалиемия.

90. Внаслідок травмування у хворого видалили паращитоподібні залози, що супроводжувалося млявістю, спрагою, різким підвищенням нервово-м'язової збудливості. З порушенням обміну якої речовини це пов'язано? А. Кальцій. В. Цинк. С. Хлор. D. Марганець. Е. Молибден.

90. Вследствие травмы у больного удалили околощитовидные железы, что сопровождалось вялостью, жаждой, резким повышением нервно-мышечной возбудимости. С нарушением обмена какого вещества это связано?

А. Молибден. В. Цинк. С. Хлор. D. Марганец. Е. Кальций.

91. Спеціальний режим харчування призвів до зменшення іонів Ca^{2+} в крові. До збільшення секреції якого гормону це призведе?

А. Вазопресин. В. Тиреокальцитонін. С. Паратгормон.
D. Соматотропін. Е. Тироксин.

91. Специальный режим питания привёл к уменьшению ионов Ca^{2+} в крови. К увеличению секреции какого гормона это приведёт?

А. Вазопрессин. В. Тиреокальцитонин. С. Паратгормон.
D. Соматостатин. Е. Тироксин.

92. У хворого різко знизився рівень Ca^{2+} у крові. Це призведе до збільшення секреції такого гормону:

А. Паратгормону. В. Альдостерону. С. Тиреокальцитоніну.
D. Вазопресину. Е. Соматотропіну.

92. У больного резко снизился уровень Ca^{2+} в крови. Это приведёт к увеличению секреции такого гормона:

А. Паратгормона. В. Альдостерона. С. Тиреокальцитонина.
D. Вазопрессина. Е. Соматотропина.

93. У дитини наявне порушення формування емалі та дентину зубів через знижений вміст іонів кальцію в крові. Дефіцит якого гормону може спричинити такі порушення?

А. Трийодтиронін. В. Тирокальцитонін. С. Тироксин.
D. Соматотропний гормон. Е. Паратгормон.

93. У ребёнка имеется нарушение формирования эмали и дентина зубов из-за пониженного содержания ионов кальция в крови. Дефицит какого гормона может вызвать такие нарушения?

А. Соматотропный гормон. В. Тиреокальцитонин. С. Тироксин.
D. Паратгормон. Е. Трийодтиронин.

94. У жінки 47-ми років після операції на щитовидній залозі незабаром з'явилися фібрилярні посмикування м'язів рук, ніг, обличчя. Ці порушення можна усунути шляхом введення такого гормону: А. Паратгормон. В. Трийодтиронін. С. Тиреотропін. Д. Тироксин. Е. Тиреотропний гормон.

94. У женщины 47-ми лет после операции на щитовидной железе вскоре появились фибриллярные подёргивания мышц рук, ног, лица. Эти нарушения можно устранить путём введения такого гормона: А. Паратгормон. В. Трийодтиронин. С. Тироксин. Д. Тиреотропин. Е. Тиреотропный гормон.

95. До ендокринологічного відділення поступив пацієнт із ознаками остеопорозу та сечокам'яної хвороби. У крові: гіперкальціємія і гіпофосфатемія. З порушенням синтезу якого гормону пов'язані зазначені зміни? А. Кальцитонін. В. Паратгормон. С. Кортизол. Д. Альдостерон. Е. Кальцитріол.

95. В эндокринологическое отделение поступил пациент с признаками остеопороза и мочекаменной болезни. В крови: гиперкальциемия и гипофосфатемия. С нарушением синтеза какого гормона связаны указанные изменения? А. Кальцитриол. В. Кальцитонин. С. Кортизол. Д. Альдостерон. Е. Паратгормон.

96. Внаслідок вираженого зниження концентрації кальцію в плазмі крові у дитини 2-х років виникли тетанічні скорочення дихальних і глоткових м'язів. Зниження секреції якого гормону може бути причиною цього? А. Кортизол. В. Паратгормон. С. Альдостерон. Д. Соматотропін. Е. Тиреокальцитонін.

96. В результате выраженного снижения концентрации кальция в плазме крови у ребенка 2-х лет возникли тетанические сокращения дыхательных и глоточных мышц. Снижение секреции какого гормона может быть причиной этого? А. Паратгормон. В. Тиреокальцитонин. С. Альдостерон. Д. Соматотропин. Е. Кортизол.

97. У собаки через 1-2 доби після видалення прищитоподібних залоз спостерігались: млявість, спрага, різке підвищення нервово-м'язової збудливості з розвитком тетанії. Яке порушення обміну електролітів має місце при цьому? А. Гіпомагніємія. В. Гіперкальціємія. С. Гіпокальціємія. Д. Гіпермагніємія. Е. Гіпонатріємія.

97. У собаки через 1-2 суток после удаления паращитовидных желез наблюдались: вялость, жажда, резкое повышение нервно-мышечной возбудимости с развитием тетании. Какое нарушение обмена электролитов имеет место при этом? А. Гипомагниемия. В. Гиперкальциемия. С. Гипокальциемия. Д. Гипермагниемия. Е. Гипонатриемия.

98. Хлопчик 5-ти місяців госпіталізований з приводу тонічних судом. Хворіє з народження. При огляді волосся жорстке, нігті витончені та ламкі, шкірні покриви бліді та сухі. У крові знижений вміст іонів кальцію. З чим пов'язана ці зміни? А. Гіперальдостеронізм. В. Гіперпаратиреоз. С. Гіпопаратиреоз. Д. Гіпоальдостеронізм. Е. Гіпотиреоз.

98. Мальчик 5-ти месяцев госпитализирован по поводу тонических судорог. Болеет с рождения. При осмотре волосы жёсткие, ногти истончены и ломкие, кожные покровы бледные и сухие. В крови: кальций – 1,5 ммоль/л, фосфор – 1,9 ммоль/л. С чем связаны эти изменения? А. Гиперальдостеронизм. В. Гиперпаратиреоз. С. Гипопаратиреоз. Д. Гипоальдостеронизм. Е. Гипотиреоз.

99. У людини збільшений вміст іонів кальцію в плазмі крові, зменшений – у кістках. Надмірна секреція якого гормону може спричинити такі зміни?

- А. Трийодтиронін. В. Тироксин. С. Альдостерон.
D. Тиреокальцитонін. Е. Паратгормон.

99. У человека увеличено содержание ионов кальция в плазме крови, уменьшено – в костях. Избыточная секреция какого гормона может вызвать такие изменения?

- А. Трийодтиронин. В. Тироксин. С. Паратгормон.
D. Тиреокальцитонин. Е. Альдостерон.

100. У чоловіка 56-ти років виявлена пухлина паращитоподібної залози. Спостерігаються м'язова слабкість, остеопороз, деформація кісток, утворення ниркових каменів, що складаються з оксалатів та фосфатів. Причиною такого стану є:

- А. Збільшення секреції паратгормону. В. Зменшення секреції паратгормону.
C. Збільшення секреції кальцитоніну. Е. Збільшення секреції тироксин.
D. Зменшення секреції кальцитріолу.

100. У мужчины 56-ти лет обнаружена опухоль паращитовидной железы. Наблюдаются мышечная слабость, остеопороз, деформация костей, образование почечных камней, состоящих из оксалатов и фосфатов. Причиной такого состояния является:

- А. Увеличение секреции тироксина. В. Уменьшение секреции паратгормона.
C. Увеличение секреции кальцитонина.
D. Уменьшение секреции кальцитриола. Е. Увеличение секреции паратгормона.

101. Провідними симптомами первинного гіперпаратиреозу є остеопороз та ураження нирок із розвитком сечокам'яної хвороби. Які речовини складають основу каменів при цьому захворюванні?

- А. Холестерин. В. Сечова кислота. С. Цистин. D. Білірубін. Е. Фосфат кальцію.

101. Ведущими симптомами первичного гиперпаратиреоза является остеопороз и поражение почек с развитием мочекаменной болезни. Какие вещества составляют основу камней при этом заболевании?

- А. Фосфат кальция. В. Мочевая кислота. С. Цистин. D. Билирубин. Е. Холестерин.
-
-
-

102. Гормональна форма якого вітаміну індукує на рівні генома синтез Са-зв'язуючих білків і ентероцитів і, таким чином, регулює всмоктування у кишківнику іонів Ca^{2+} , необхідних для утворення тканини зуба?

- А. К. В. А. С. В₁. D. Е. Е. D₃.

102. Гормональная форма какого витамина индуцирует на уровне генома синтез Са-связывающих белков и энтероцитов и, таким образом, регулирует всасывание в кишечнике ионов Ca^{2+} , необходимых для образования ткани зуба?

- А. К. В. А. С. В₁. D. Е. Е. D₃.

103. У хворого з нирковою недостатністю розвинулась остеодистрофія, що супроводжується інтенсивною демінералізацією кісток. Порушення утворення активної форми якого вітаміну є причиною даного ускладнення?

- А. Рибофлавін. В. Ретинол. С. Тіамін. D. Нафтохінон. Е. Кальциферол.

103. У больного с почечной недостаточностью развилась остеодистрофия, которая сопровождается интенсивной деминерализацией костей. Нарушение образования активной формы какого витамина является причиной данного осложнения?

- А. Кальциферол. В. Ретинол. С. Тиамин. D. Нафтохинон. Е. Рибофлавин.
-
-
-
-

104. Використанню глюкози клітинами передують її транспорт з екстрацелюлярного простору через плазматичну мембрану всередину клітини. Яким гормоном стимулюється цей процес?

А. Адреналін. В. Глюкагон. С. Тироксин. D. Альдостерон. Е. Інсулін.

104. Использованию глюкозы клетками предшествует её транспорт из экстрацеллюлярного пространства через плазматическую мембрану внутрь клетки. Каким гормоном стимулируется этот процесс?

А. Адреналин. В. Глюкагон. С. Тироксин. D. Альдостерон. Е. Инсулин.

105. Хвора 30-ти років скаржиться на сильну спрагу, сухість у роті, що проявилися після сильного нервового потрясіння. При лабораторному обстеженні виявлено збільшення цукру в крові до 10 ммоль/л. Захворювання якої ендокринної залози у хворої?

А. Наднирники. В. Щитовидна. С. Епіфіз. D. Статеві. Е. Підшлункова.

105. Больная 30-ти лет жалуется на сильную жажду, сухость во рту, проявившиеся после сильного нервного потрясения. При лабораторном обследовании выявлено увеличение сахара в крови до 10 ммоль/л. Заболевание какой эндокринной железы у больной?

А. Надпочечники. В. Щитовидная. С. Эпифиз. D. Половые. Е. Поджелудочная.

106. Після введення адреналіну у пацієнта підвищився рівень глюкози в крові. Це викликано підсиленням:

А. Глікогенолізу в печінці.

В. Гліколізу в печінці.

С. Гліколізу в скелетних м'язах. D. Синтезу глікогену. Е. Глікогенолізу в м'язах.

106. После введения адреналина у пациента повысился уровень глюкозы в крови. Это вызвано усилением:

А. Гликогенолиза в печени.

В. Гликолиза в печени.

С. Синтеза гликогена.

D. Гликолиза в скелетных мышцах.

Е. Гликогенолиза в мышцах.

107. У студента, який складає іспит, вміст глюкози у плазмі крові складає 8 ммоль/л. Збільшена секреція якого з наведених гормонів сприяє розвитку гіперглікемії у студента?

А. Тироксин. В. Інсулін. С. Глюкагон. D. Трийодтиронін. Е. Альдостерон.

107. У студента, сдающего экзамен, содержание глюкозы в плазме крови составляет 8 ммоль/л. Увеличена секреция какого из приведенных гормонов способствует развитию гипергликемии у студента?

А. Трийодтиронин.

В. Инсулин.

С. Тироксин.

D. Глюкагон.

Е. Альдостерон.

108. У хворого на цукровий діабет 36-ти років після ін'єкції інсуліну наступили втрата свідомості, судоми. Який результат дав біохімічний аналіз крові на вміст глюкози?

А. 5,5 ммоль/л. В. 3,3 ммоль/л. С. 8,0 ммоль/л. D. 10 ммоль/л. Е. 2,5 ммоль/л.

108. У больного сахарным диабетом 36-ти лет после инъекции инсулина наступили потеря сознания, судороги. Какой результат дал биохимический анализ крови на содержание глюкозы?

А. 10 ммоль/л.

В. 3,3 ммоль/л.

С. 8,0 ммоль/л.

D. 2,5 ммоль/л.

Е. 5,5 ммоль/л.

109. Гормони кортикостероїди регулюють процеси адаптації цілісного організму до змін умов навколишнього середовища та підтримання внутрішнього гомеостазу. Який гормон активує гіпоталамо-гіпофізарно-надниркову систему? А. Тиреоліберин. В. Соматоліберин. С. Соматостатин. D. Кортикостатин. E. Кортиколиберин.

109. Гормоны кортикостероиды регулируют процессы адаптации целостного организма к изменениям условий окружающей среды и поддержания внутреннего гомеостаза. Какой гормон активизирует гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковую систему?

А. Тиролиберин. В. Соматолиберин. С. Соматостатин. D. Кортикостатин. E. Кортиколиберин.

110. У хворого при обстеженні встановлено зниження вироблення адренокортикотропного гормону. До якої зміни продукції і яких гормонів це призводить?

А. Зменшення синтезу інсуліну.
В. Зменшення синтезу мозкового шару наднирників.
С. Зменшення синтезу гормонів кори наднирників.
D. Збільшення синтезу статевих гормонів.
E. Збільшення синтезу тиреоїдних гормонів.

110. У больного при обследовании установлено снижение выработки адренокортикотропного гормона. К какому изменению продукции и каких гормонов это приводит?

А. Уменьшение синтеза мозгового слоя надпочечников.
В. Увеличение синтеза тиреоидных гормонов.
С. Уменьшение синтеза инсулина.
D. Увеличение синтеза половых гормонов.
E. Уменьшение синтеза гормонов коры надпочечников.

111. Виділення гормонів кори наднирників регулюється АКТГ аденогіпофізу. Які гормони виділяються наднирниками при дії останнього?

А. Катехоламіни. В. Андрогени. С. Глюкокортикоїди.
D. Мінералокортикоїди. E. Простагландини.

111. Выделение гормонов коры надпочечников регулируется АКТГ аденогипофиза. Какие гормоны выделяются надпочечниковыми железами при действии последнего?

А. Катехоламины. В. Андрогены. С. Глюкокортикоиды.
D. Минералокортикоиды. E. Простагландины.

112. Хворому з ревматоїдним артритом тривалий час вводили гідрокортизон. У нього з'явилися гіперглікемія, поліурія, глюкозурія, спрага. Ці ускладнення лікування є наслідком активації такого процесу:

А. Глікогеноліз. В. Глюконеогенез.
С. Глікогенез. D. Гліколіз. E. Ліполіз.

112. Больному с ревматоидным артритом длительное время вводили гидрокортизон. У него появились гипергликемия, полиурия, глюкозурия, жажда. Эти осложнения лечения являются следствием активации процесса:

А. Липолиз. В. Гликогенолиз. С. Гликогенез.
D. Глюконеогенез. E. Гликолиз.

113. У хворого виявлено ожиріння, гірсутизм, «місяцеподібне» обличчя, рубці багряного кольору на шкірі стегон. АТ – 180/110 мм рт.ст., глюкоза крові – 17,2 ммоль/л. При якій зміні продукції гормонів наднирників можлива така картина?

- А. Гіперпродукція глюкокортикоїдів.
- В. Гіпопродукція глюкокортикоїдів.
- С. Гіперпродукція мінералокортикоїдів.
- Д. Гіпопродукція мінералокортикоїдів.
- Е. Гіпопродукція адреналіну.

113. У больного обнаружено ожирение, гирсутизм, «лунообразное» лицо, рубцы багрового цвета на коже бёдер. АД – 180/110 мм рт.ст., глюкоза крови – 17,2 ммоль/л. При каком изменении продукции гормонов надпочечников возможна такая картина?

- А. Гиперпродукция глюкокортикоидов.
 - В. Гипопродукция глюкокортикоидов.
 - С. Гиперпродукция минералокортикоидов.
 - Д. Гипопродукция минералокортикоидов.
 - Е. Гипопродукция адреналина.
-
-
-

114. У хворого 41-го року відзначається гіпонатріємія, гіперкаліємія, дегідратація, зниження артеріального тиску, м'язова слабкість, брадикардія, аритмія. З порушенням функцій яких гормонів це пов'язано? А. Кортикостероїди. В. Гормони мозкової речовини наднирників. С. Гормони підшлункової залози. Д. Статеві гормони. Е. Тиреоїдні.

114. У больного 41-го года отмечается гипонатриемия, гиперкалиемия, дегидратация, снижение артериального давления, мышечная слабость, брадикардия, аритмия. С нарушением функций каких гормонов это связано?

- А. Гормоны мозгового вещества надпочечников.
 - В. Гормоны поджелудочной железы.
 - С. Кортикостероиды.
 - Д. Половые гормоны.
 - Е. Тиреоидные.
-
-
-

115. У хворого відзначаються періодичні напади серцебиття (пароксизми), сильне потовиділення, напади головного болю. При обстеженні виявлена гіпертензія, гіперглікемія, підвищення основного обміну, тахікардія. При якій патології наднирників спостерігається подібна картина?

- А. Гіперфункція мозкового шару.
- В. Гіпофункція мозкового шару.
- С. Гіперфункція кори наднирників.
- Д. Гіпофункція кори наднирників.
- Е. Первинний альдостеронізм.

115. У мужчины 41-го года отмечаются периодические приступы сердцебиений (пароксизмы), сильное потоотделение, приступы головной боли. При обследовании обнаружена гипертензия, гипергликемия, повышение основного обмена, тахикардия. При какой патологии надпочечников наблюдается подобная картина?

- А. Первичный альдостеронизм.
- В. Гипофункция мозгового слоя.
- С. Гиперфункция коры надпочечников.
- Д. Гипофункция коры надпочечников.
- Е. Гиперфункция мозгового слоя.

116. У пацієнта з підвищеним артеріальним тиском, тремором, тахікардією, була діагностована доброякісна пухлина мозкової речовини наднирників. Гіперсекреція якого гормону викликає таку симптоматику?

А. Соматотропін. В. Глюкагон. С. Інсулін. D. Тироксин. Е. Адреналін.

116. У пациента с повышенным артериальным давлением, тремором и тахикардией была диагностирована доброкачественная опухоль мозгового вещества надпочечников. Гиперсекреция какого гормона вызывает такую симптоматику?

А. Адреналин. В. Глюкагон. С. Инсулин. D. Тироксин. Е. Соматотропин.

117. У стоматологічній практиці широко використовується місцеве знеболювання, коли до розчину новокаїну додають 0,1% розчин адреналіну. Адреналін, що додається, викликає:

А. Зниження артеріального тиску.

В. Місцеве розширення судин.

С. Місцеве звуження судин.

D. Зниження опору судин.

Е. Підвищення артеріального тиску.

117. В стоматологической практике широко используется местное обезболивание, когда к раствору новокаина добавляют 0,1% раствор адреналина. При этом добавленный адреналин вызывает:

А. Местное сужение сосудов.

В. Местное расширение сосудов.

С. Снижение артериального давления.

D. Снижение сопротивления сосудов.

Е. Повышение артериального давления.

118. Чоловік 50-ти років на прийомі у стоматолога відмовився від знеболювання. Після сильного болю у нього виникла анурія внаслідок різкого збільшення продукції:

А. Адреналіну. В. Реніну. С. Глюкагону. D. Тироксину. Е. Тимозин.

118. Мужчина 50-ти лет на приеме у стоматолога отказался от обезболивания. После сильной боли у него возникла анурия вследствие резкого увеличения продукции:

А. Адреналина. В. Ренина. С. Глюкагона. D. Тироксина. Е. Тимозина.

119. Стресовий стан і больове відчуття у пацієнта перед візитом до стоматолога супроводжуються анурією (відсутністю сечовиділення). Це явище зумовлене збільшенням:

А. Секреції вазопресину та адреналіну.

В. Активності антиноцицептивної системи.

С. Активності парасимпатичної нервової системи.

D. Секреції вазопресину та зменшенням адреналіну.

Е. Секреції адреналіну та зменшенням вазопресину.

119. Стрессовое состояние и болевое ощущение у пациента перед визитом к стоматологу сопровождается анурией (отсутствием мочеиспускания). Это явление обусловлено увеличением:

А. Секретции адреналина и уменьшением вазопрессина.

В. Активности парасимпатической нервной системы.

С. Активности антиноцицептивной системы.

D. Секретции вазопрессина и уменьшением адреналина.

Е. Секретции вазопрессина и адреналина.

120. В поліклініку до лікаря звернулася жінка 32-х років зі скаргами на відсутність у неї лактації після народження дитини. Дефіцитом якого гормону, найбільш ймовірно, можна пояснити дане порушення? А. Пролактин. В. Соматотропін. С. Вазопресин.

Д. Тиреокальцитонін. Е. Глюкагон.

120. В поликлинику к врачу обратилась женщина 32-х лет с жалобами на отсутствие у неё лактации после рождения ребёнка. Дефицитом какого гормона, наиболее вероятно, можно объяснить данное нарушение? А. Пролактин. В. Соматотропин. С. Вазопрессин.

Д. Тиреокальцитонин. Е. Глюкагон.

121. Жінка 25-ти років через місяць після пологів звернулася до лікаря зі скаргою на зниження утворення молока. Дефіцит якого гормону призвів до такого стану?

А. Інсулін. В. Соматостатін. С. Глюкагон. Д. Пролактин.

Е. Адренокортикотропний гормон.

121. Женщина 25-ти лет через месяц после родов обратилась к врачу с жалобой на снижение образования молока. Дефицит какого гормона привёл к такому состоянию?

А. Инсулин. В. Соматостатин. С. Адренокортикотропный гормон.

Д. Пролактин. Е. Глюкагон.

122. До пологового відділення надійшла пацієнтка з слабкістю пологової діяльності. Який гормон необхідно ввести пацієнтці для стимуляції скорочення гладеньких м'язів матки та лактації? А. Альдостерон. В. Вазопресин. С. Окситоцин.

Д. Кортизол. Е. Синестрол.

122. В родильное отделение поступила пациентка со слабостью родовой деятельности. Какой гормон необходимо ввести пациентке для стимуляции гладких мышц матки и лактации?

А. Альдостерон. В. Вазопрессин. С. Окситоцин. Д. Кортизол. Е. Синестрол.

123. До пологового відділення госпіталізували жінку зі слабкістю пологової діяльності. Який засіб необхідно використати для стимуляції скорочень матки?

А. Гонадоліберин. В. Вазопресин. С. Окситоцин.

Д. Кортиколиберин. Е. Соматостатин.

123. В родильное отделение госпитализировали женщину со слабостью родовой деятельности. Какое средство необходимо использовать для стимуляции сокращений матки?

А. Окситоцин. В. Вазопрессин. С. Гонадолиберин. Д. Кортиколиберин. Е. Соматостатин.

124. Після перенесеного сепсису у хворой 27-ми років з'явився бронзовий колір шкіри, характерний для адисонової хвороби. Механізм гіперпигментації полягає в підвищенні секреції такого гормону: А. Соматотропний. В. Меланоцитстимулюючий.

С. Гонадотропний. Д. β -ліпотропний. Е. Тиреотропний.

124. У больной 27-ми лет после перенесенного сепсиса появился бронзовый цвет кожи, характерный для аддисоновой болезни. Механизм гиперпигментации кожи заключается в повышении секреции такого гормона: А. Гонадотропный. В. Соматотропный.

С. Меланоцитстимулирующий. Д. β -липотропный. Е. Тиреотропный.

125. У хворої внаслідок запалення порушена ендокринна функція фолікулярних клітин фолікулів яєчника. Синтез яких гормонів буде пригнічений?

- А. Фолікулостимулюючий гормон. В. Прогестерон. С. Лютропін.
D. Фолістатин. Е. Естрогени.

125. У больной вследствие воспаления нарушена эндокринная функция фолликулярных клеток фолликулов яичника. Синтез каких гормонов будет угнетён?

- А. Фолликулостимулирующий гормон. В. Прогестерон. С. Лютропин.
D. Фолистатин. Е. Эстрогены.

126. При обстеженні дівчинки 16-ти років виявлено: відсутність оволосіння на лобку і під пахвами, нерозвиненість молочних залоз, відсутність менструацій. Результатом яких гормональних порушень це може бити?

- А. Недостатність гормональної функції яєчників.
В. Гіперфункція щитовидної залози.
С. Гіпофункція щитовидної залози.
D. Недостатність острівкового апарату підшлункової залози.
Е. Гіперфункція мозкової речовини надниркових залоз.

126. При обследовании девочки 16-ти лет обнаружено: отсутствие оволосения на лобке и подмышками, неразвитость молочных желез, отсутствие менструаций. Результатом каких гормональных нарушений это может быть?

- А. Недостаточность островкового аппарата поджелудочной железы.
В. Гиперфункция мозгового вещества надпочечников.
С. Гипофункция щитовидной железы.
D. Гиперфункция щитовидной железы.
Е. Недостаточность гормональной функции яичников.
-
-
-
-
-
-

127. У жінки виникла загроза передчасного переривання вагітності. Це, найімовірніше, пов'язано з недостатньою секрецією такого гормону: А. Прогестерон.

- В. Естрадіол. С. Окситоцин. D. Тестостерон. Е. Альдостерон.

127. У женщины возникла угроза преждевременного прерывания беременности. Это, наиболее вероятно, связано с недостаточной секрецией такого гормона: А. Эстрадиол.

- В. Прогестерон. С. Окситоцин. D. Тестостерон. Е. Альдостерон.
-
-
-
-
-
-

128. У жінки 30-ти років з'явилися ознаки вірилізму (ріст волосся на тілі, облісіння скронь, порушення менструального циклу). Гіперпродукція якого гормону може спричинити такий стан? А. Тестостерон. В. Естріол. С. Релаксин. D. Окситоцин. Е. Пролактин.

128. У женщины 30-ти лет появились признаки вирилизма (рост волос на теле, облысение висков, нарушение менструального цикла). Гиперпродукция какого гормона может привести к такому состоянию? А. Пролактин. В. Эстриол. С. Релаксин. D. Окситоцин.

- Е. Тестостерон.
-
-
-
-
-
-

129. В ендокринологічне відділення надійшов хлопчик 8-ми років з ранніми вторинними статевими ознаками (розвину та мускулатура, волосяний покрив на обличчі і лобку). Функція якої залози порушена?

- А. Задня частка гіпофізу. В. Передня частка гіпофізу. С. Вилочкова залоза.
D. Шишкоподібна залоза. Е. Щитоподібна залоза.

129. В эндокринологическое отделение поступил мальчик 8-ми лет с ранними вторичными половыми признаками (развита мускулатура, волосистой покров на лице и лобке). Функция какой железы нарушена?

- А. Шишковидная железа.
В. Передняя доля гипофиза.
С. Вилочковая железа.
D. Задняя доля гипофиза.
Е. Щитовидная железа.
-
-
-

Вищі інтегративні функції та сенсорні системи

Практичне заняття №12

Тема: «Дослідження сомато-сенсорної системи»

1. Під час операції на головному мозку відмічено, що подразнення певних зон кори великих півкуль викликало у хворого тактильні і температурні відчуття. На яку звивину діяли подразники? А. Верхня латеральна. В. Прецентральна. С. Постцентральна.

D. Поясна. Е. Парагіпокампова.

1. Во время операции на головном мозге отмечено, что раздражение определённых зон коры больших полушарий вызвало у больного тактильные и температурные ощущения. На какую извилину действовали раздражители? А. Постцентральная.

В. Прецентральная. С. Верхняя латеральная. D. Поясная. Е. Парагиппокампальная.

2. У хворого 35-ти років травма голови викликала втрату тактильних і температурних відчуттів. Яку звивину було пошкоджено внаслідок травми? А. Зацентральна.

В. Кутова. С. Надкрайова. D. Прецентральна. Е. Поясна.

2. У больного 35-ти лет травма головы вызвала потерю тактильных и температурных ощущений. Какая извилина была повреждена вследствие травмы? А. Зацентральная.

В. Угловая. С. Надкраевая. D. Прецентральная. Е. Поясная.

3. З метою дослідження чутливості зубів їх зрошують водою високої або низької температури. Який відділ кори забезпечить суб'єктивну оцінку цієї температурної проби?

А. Центральна борозна. В. Верхня скронева звивина. С. Прецентральна звивина.
D. Середня лобова звивина. Е. Задня центральна звивина.

3. С целью исследования чувствительности зубов их орошают водой высокой или низкой температуры. Какой отдел коры обеспечит субъективную оценку этой температурной пробы?

А. Задняя центральная извилина. В. Верхняя височная извилина.
С. Прецентральная извилина. D. Средняя лобная извилина. Е. Центральная борозда.

4. При обстеженні хворого з травматичним пошкодженням головного мозку виявлено, що він втратив дотикову чутливість. Який відділ кори мозку пошкоджений?

А. Потилична частка кори. В. Задня центральна звивина. С. Тім'яна частка кори.
D. Лобна частка кори. Е. Передня центральна звивина.

4. При обследовании больного с травматическим повреждением коры головного мозга выявлено, что он утратил тактильную чувствительность. Какой отдел коры мозга повреждён?

А. Передняя центральная извилина. В. Затылочная доля коры. С. Теменная доля коры.
D. Лобная доля коры. Е. Задняя центральная извилина.

5. У пацієнта внаслідок черепно-мозкової травми знижена шкірна чутливість. Яка область кори великого мозку може бути уражена?

- А. Поясна звивина. В. Передня центральна звивина. С. Лобна ділянка кори.
D. Задня центральна звивина. Е. Потилична область.

5. У пациента вследствие черепно-мозговой травмы снижена кожная чувствительность. Какая область коры большого мозга может быть поражена?

- А. Поясная извилина. В. Задняя центральная извилина. С. Лобный участок коры.
D. Затылочная область. Е. Передняя центральная извилина.
-
-
-

6. При обстеженні хворого з травматичним пошкодженням головного мозку виявлено, що він втратив здатність розрізняти переміщення предмета по шкірі. Який відділ кори мозку пошкоджений?

- А. Передня центральна звивина. В. Задня центральна звивина.
С. Тім'яна доля кори. D. Лобна доля кори. Е. Потилична доля кори.

6. При обследовании больного с травматическим повреждением головного мозга выявлено, что он потерял способность различать перемещение предмета по коже. Какой отдел коры мозга повреждён?

- А. Задняя центральная извилина. В. Затылочная доля коры.
С. Теменная доля коры. D. Лобная доля коры. Е. Передняя центральная извилина.

7. Невпізнання хворим предметів при їх обмацуванні виникло після черепно-мозкової травми. Який відділ мозку ушкоджено?

- А. Прецентральної звивини. В. Потилична частка. С. Сконева частка.
D. Постцентральної звивини. Е. Мозочок.

7. Не узнавание больным предметов при их ощупывании возникло после черепно-мозговой травмы. Какой отдел мозга повреждён?

- А. Постцентральная извилина.
В. Затылочная доля. С. Височная доля. D. Прецентральная извилина. Е. Мозжечок.
-
-
-

8. Після ЧМТ у хворого спостерігається втрата можливості впізнавати форму об'ємних речей доторканнями (стереогнозія). У яких ділянках кори півкуль в нормі локалізується відповідний центр (ядро)?

- А. Кутова звивина. В. Тім'яна звивина. С. Надкрайова звивина.
D. Верхня тім'яна часточка. Е. Нижня тім'яна часточка.

8. После ЧМТ у больного наблюдается потеря возможности узнавать форму объёмных вещей прикосновением (стереогнозия). В каких участках коры полушарий локализуется соответствующий центр (ядро)?

- А. Верхняя теменная долька.
В. Нижняя теменная долька. С. Надкраевая извилина.
D. Теменная извилина. Е. Угловая извилина.
-
-
-

9. При препаруванні зуба його температура підвищується внаслідок тертя зубного бору, що може викликати больове відчуття. Який поріг теплової чутливості зубів?

- А. 31 – 40°C. В. 41 – 50°C. С. 10 – 20°C. D. 21 – 30°C. Е. 51 – 60°C.

9. При препарировании зуба его температура повышается вследствие трения зубного бора, что может вызвать болевое ощущение. Какой порог тепловой чувствительности зубов?

- А. 31 – 40°C. В. 41 – 50°C. С. 10 – 20°C. D. 21 – 30°C. Е. 51 – 60°C.
-
-
-

10. У досліді вивчали просторовий поріг шкірної чутливості. Він буде найбільшим на шкірі:

А. Обличчя. В. Тильної поверхні кисті. С. Плеча. D. Спини. Е. Гомілки.

10. В опыте изучали пространственный порог кожной чувствительности. Он будет наибольшим на коже:

А. Тыльной поверхности кисти. В. Плеча.
С. Спины. D. Лица. Е. Голени.

11. У експерименті досліджували поріг подразнення тактильних рецепторів різними подразниками. Для якого із наведених подразників поріг буде найменшим?

А. Хімічний. В. Тепловий. С. Холодовий. D. Світловий. Е. Механічний.

11. В эксперименте исследовали порог раздражения тактильных рецепторов разными раздражителями. Для какого из приведенных раздражителей порог будет наименьшим?

А. Механический. В. Тепловой. С. Холодовой. D. Световой. Е. Химический.

12. У клініку звернувся чоловік 45-ти років зі скаргами на втрату чутливості в області задній 1/3 язика. Функція якої пари черепно-мозкових нервів порушена?

А. XII. В. VIII. С. X. D. IX. Е. V.

12. В клинику обратился мужчина 45-ти лет с жалобами на потерю чувствительности в области задней 1/3 языка. Функция какой пары черепно-мозговых нервов нарушена?

А. XII. В. VIII. С. X. D. IX. Е. V.

13. Лікар встановив у хворого порушення больової та температурної чутливості слизової оболонки передніх 2/3 язика. Смакова чутливість збережена. Функція якого черепного нерва порушена у хворого?

А. Блукаючого. В. Під'язикового. С. Лицевого.
D. Трійчастого. Е. Язикоглоткового.

13. Врач установил у больного нарушение болевой и температурной чувствительности слизистой оболочки передних 2/3 языка. Вкусовая чувствительность сохранена. Функция какого черепного нерва нарушена у больного?

А. Блуждающего. В. Подъязычного.
С. Лицевого. D. Тройничного. Е. Языкоглоточного.

14. У хворого після застудного захворювання з'явилося порушення больової і температурної чутливості передніх 2/3 язика. Який із нервів при цьому постраждав?

А. Язикоглотковий. В. Під'язиковий. С. Додатковий. D. Блукаючий. Е. Трійчастий.

14. У больного после простудного заболевания появилось нарушение болевой и температурной чувствительности передних 2/3 языка. Какой из нервов при этом пострадал?

А. Блуждающий. В. Подъязычный. С. Добавочный. D. Тройничный. Е. Языкоглоточный.

15. Після перенесеного простудного захворювання у хворого з'явилося оніміння у ділянці правої половини обличчя. При обстеженні виявлено порушення больової і температурної чутливості правої половини обличчя. Який нерв пошкоджений?

А. Трійчастого. В. Лицевий. С. Язикоглотковий. D. Блукаючий. Е. Під'язиковий.

15. После перенесенного простудного заболевания у больного появилось онемение в области правой половины лица. При обследовании выявлено нарушение болевой и температурной чувствительности правой половины лица. Какой нерв повреждён?

А. Подъязычный. В. Лицевой. С. Языкоглоточный.
D. Блуждающий. Е. Тройничный.

16. Чоловіка 29-ти років непокоїть різкий біль шкіри обличчя. Який нерв уражений?

А. Язикоглотковий. В. Блукаючий. С. Окоруховий. D. Лицевий. Е. Трійчастий.

16. Мужчину 29-ти лет беспокоят резкая боль кожи лица. Какой нерв пораждён?

А. Языкоглоточный. В. Блуждающий. С. Глазодвигательный. D. Лицевой. Е. Тройничный.

17. Хворий з запаленням слизової язика скаржиться на розлад загальної чутливості передніх двох третин язика. Ураженням якого нерва це викликано? А. Язиковий. В. Блукаючий.
С. Язикоглотковий. D. Барабанна струна. Е. Барабанний.
17. Больной с воспалением слизистой языка жалуется на расстройство общей чувствительности передних двух третей языка. Поражением какого нерва это вызвано? А. Барабанной.
В. Барабанная струна. С. Язикоглоточный. D. Блуждающий. Е. Язычный.
-
-

18. Після перенесеної травми голови у хворого бувають напади інтенсивного болю у ділянці обличчя і судоми жувальних м'язів. Який нерв найімовірніше травмований?
А. N.abducens. В. N.oculomotorius. С. N.facialis. D. N.olphactorius. Е. N.trigeminus.
18. После перенесенной травмы головы у больного бывают приступы интенсивной боли в области лица и судороги жевательных мышц. Какой нерв наиболее вероятно травмирован?
А. N.trigeminus. В. N.oculomotorius. С. N.facialis. D. N.olphactorius. Е. N.abducens.
-
-

19. Під час виконання фізичного навантаження людина менш чутлива до болю. Причиною цього є активація: А. Ноціцептивної системи. В. Антиноціцептивної системи.
С. Функції щитоподібної залози. D. Симпато-адреналової системи. Е. Функції наднирників.
19. Во время выполнения физической нагрузки человек менее чувствителен к боли. Причиной этого является активация: А. Антиноцицептивной системы.
В. Ноцицептивной системы.
С. Функции щитовидной железы.
D. Симпато-адреналовой системы.
Е. Функции надпочечников.
-
-

20. Під час фізичного та емоційного навантаження людина менш чутливий до болю. Причиною цього є активація: А. Парасимпатичної системи. В. Антиноціцептивної системи.
С. Функції щитовидної залози. D. Ноціцептивної системи. Е. Функції наднирників.
20. Во время физической и эмоциональной нагрузки человек менее чувствителен к боли. Причиной этого является активация: : А. Антиноцицептивной системы.
В. Ноцицептивной системы.
С. Функции щитовидной железы.
D. Парасимпатической системы.
Е. Функции надпочечников.
-
-

21. У студента під час складання іспиту абсолютний поріг больової чутливості більше, ніж в стані спокою. Активація якої системи організму є причиною цього стану?
А. Гіпофізарно-надниркової. В. Симпато-адреналової. С. Симпатичної нервової.
D. Парасимпатичної нервової. Е. Антиноціцептивної.
21. У студента во время сдачи экзамена абсолютный порог болевой чувствительности больше, чем в состоянии покоя. Активация, какой системы организма является причиной этого состояния? А. Симпатической нервной. В. Симпатоадреналовой.
С. Гипофизарно-надпочечниковой. D. Парасимпатической нервной.
Е. Антиноцицептивной.
-
-
-
-
-
-

22. У чоловіка 25-ти років після пошкодження периферичних нервів пропали всі види чутливості. Як називається цей вид порушення? А. Гіперстезія. В. Анестезія. С. Атаксія. D. Гіпостезія. Е. -.
22. У мужчины 25-ти лет после повреждения периферических нервов пропали все виды чувствительности. Как называется этот вид нарушения? А. Гипостезия. В. -. С. Атаксия. D. Гиперстезия. Е. Анестезия.
-
-
-

23. Солдати, які отримали поранення у розпал битви, можуть не відчувати болю до її завершення. Які гормони опіатної антиноціцептивної системи зменшують відчуття болю? А. Вазопресин. В. Серотоніни. С. Ендорфіни. D. Альдостерон. Е. Окситоцин.
23. Солдаты, получившие ранения в разгар битвы, могут не ощущать боль до её завершения. Какие гормоны опиатной антиноцицептивной системы уменьшают ощущение боли? А. Эндорфины. В. Серотонин. С. Вазопрессин. D. Альдостерон. Е. Окситоцин.
24. З метою анальгезії можуть бути використані речовини, що імітують ефекти морфіну, але виробляються в ЦНС. Вкажіть таку речовину. А. Кальцітонін. В. Соматоліберин. С. Вазопресин. D. β -ендорфін. Е. Окситоцин.
24. С целью анальгезии могут быть использованы вещества, имитирующие эффекты морфина, но которые синтезируются в ЦНС. Укажите такое вещество. А. β -ендорфин. В. Соматолиберин. С. Вазопрессин. D. Кальцитонин. Е. Окситоцин.
-
-
-
-
-
-

Практичне заняття №13

Тема: «Дослідження зорової та слухової сенсорних систем»

25. Після перенесеного запального захворювання у хворого виникло неповне відведення очного яблука у латеральну сторону. Який нерв у хворого пошкоджено? А. Окоруховий. В. Блоковий. С. Відвідний. D. Зоровий. Е. Лицевий.
25. После перенесенного воспалительного заболевания у больного возникло неполное отведение глазного яблока в латеральную сторону. Какой нерв у больного повреждён? А. Отводящий. В. Глазодвигательный. С. Блоковый. D. Зрительный. Е. Лицевой.
-
-
-

26. У молодій жінки виявлена аномалія рефракції ока, при якій фокусування зображення можливе за сітківкою. Як називається ця аномалія? А. Еметропія. В. Пресбіопія. С. Гіперметропія. D. Астигматизм. Е. Міопія.
26. У молодой женщины обнаружена аномалия рефракции глаза, при которой фокусировка изображения возможна за сетчаткой. Как называется эта аномалия? А. Эметропия. В. Гиперметропия. С. Миопия. D. Астигматизм. Е. Пресбиопия.
-
-
-
-
-

27. У чоловіка 55-ти років діагностовано вікову далекозорість у зв'язку із послабленням акомодацийних властивостей кришталика та гладеньких м'язів судинної оболонки очного яблука. Тонус якого м'яза з віком послаблено?

- A. M. obliquus superior. B. M. sphincter pupillae. C. M. dilatator pupillae.
D. M. ciliaris. E. M. obliquus inferior.

27. У мужчины 55-ти лет диагностирована возрастная дальнозоркость в связи с ослаблением аккомодационных свойств хрусталика и гладких мышц сосудистой оболочки глазного яблока. Тонус какой мышцы с возрастом ослаблен?

- A. M. dilatator pupillae. B. M. sphincter pupillae. C. M. ciliaris.
D. M. obliquus superior. E. M. obliquus inferior.

28. Хворий звернувся до лікаря зі скаргами на погіршення зору. Корекція функції зору була досягнута за рахунок використання двоопуклих лінз. Який тип порушень функції зорового аналізатора у хворого?

- A. Куряча сліпота. B. Короткозорість. C. Дальтонізм.
D. Дальнозорість. E. Астигматизм.

28. Больной обратился к врачу с жалобами на ухудшение зрения. Коррекция функции зрения была достигнута за счёт использования двояковыпуклых линз. Какой тип нарушения функции зрительного анализатора у больного?

- A. Близорукость. B. Куриная слепота.
C. Дальтонизм. D. Астигматизм. E. Дальнозоркость.

29. Хвора 25-ти років звернулася зі скаргами на погіршення зору. При огляді виявлено порушення акомодатії, зіниця розширена, не реагує на світло. Функція яких м'язів порушена?

- A. М'яз, що розширює зіницю, війковий.
B. М'яз, що звужує і розширює зіницю.
C. М'яз, що звужує зіницю, війковий.
D. Верхня коса, війковий м'яз.
E. Латеральна косий м'яз, що звужує зіницю.

29. Больная 25-ти лет обратилась с жалобами на ухудшение зрения. При осмотре выявлено нарушение аккомодации, зрачок расширен, не реагирует на свет. Функция каких мышц нарушена?

- A. Мышца, расширяющая зрачок, ресничная.
B. Мышца, суживающая и расширяющая зрачок. C. Верхняя косая, ресничная мышца.
D. Мышца, суживающая зрачок, ресничная. E. Латеральная косая мышца, суживающая зрачок.

30. У людини звужені зіниці. Чим це зумовлено? A. Дія адреналіну. B. Дія норадреналіну.

- C. Зростання тонусу парасимпатичних центрів.
D. Збільшення активності симпатoadреналової системи.
E. Зростання тонусу симпатичних центрів.

30. У человека сужены зрачки. Чем это обусловлено? A. Действие норадреналина.

- B. Увеличение активности симпатoadреналової системи.
C. Повышение тонуса симпатических центров.
D. Действие адреналина.

E. Повышение тонуса парасимпатических центров.

31. У хворого відсутній зір, але зіничний рефлекс реалізується нормально. Де може знаходитись зона пошкодження? А. Зоровий перехрест. В. Зорова кора.
С. Нижні горбики чотиригорбикового тіла.
D. Сомато-сенсорна кора. Е. Верхні горбики чотиригорбикового тіла.
31. У больного отсутствует зрение, но зрачковый рефлекс реализуется нормально. Где может находиться зона повреждения? А. Зрительный перекрест. В. Зрительная кора.
С. Нижние бугорки четверохолмия. D. Соматосенсорная кора.
Е. Верхние бугорки четверохолмия.
32. Після обстеження пацієнта в клініці нервових хвороб встановлена відсутність звуження зіниці при дії світла. З ураженням яких структур головного мозку це пов'язано?
А. Ретикулярні ядра середнього мозку.
В. Червоні ядра середнього мозку.
С. Вегетативні ядра 3 пари черепно-мозкових нервів.
D. Ядра гіпоталамусу.
Е. Ретикулярні ядра довгастого мозку.
32. После обследования пациента в клинике нервных болезней установлено отсутствие сужения зрачков при действии света. С поражением каких структур мозга это связано?
А. Ретикулярные ядра продолговатого мозга.
В. Красные ядра среднего мозга.
С. Ретикулярные ядра среднего мозга.
D. Ядра гипоталамуса.
Е. Вегетативные ядра 3 пары черепно-мозговых нервов.
-
-
-
33. У людини при переході зі світлого приміщення до темного відбувається розширення зіниць. Який з наведених рефлексів обумовлює цю реакцію? А. Парасимпатичний умовний.
В. Симпатичний умовний. С. Метасимпатичний.
D. Парасимпатичний безумовний. Е. Симпатичний безумовний.
33. У человека при переходе из светлого помещения в тёмное происходит расширение зрачков. Какой из приведенных рефлексов обуславливает эту реакцию? А. Метасимпатический.
В. Симпатический условный. С. Парасимпатический условный.
D. Парасимпатический безусловный. Е. Симпатический безусловный.
34. При отруєнні невідомим препаратом у пацієнта спостерігались сухість слизової оболонки рота та розширення зіниць. З яким впливом пов'язана дія цього препарату?
А. Стимуляція Н-холінорецепторів.
В. Стимуляція М-холінорецепторів.
С. Блокада М-холінорецепторів.
D. Стимуляція адренорецепторів.
Е. Блокада адренорецепторів.
34. При отравлении неизвестным препаратом у пациента наблюдались сухость слизистой оболочки рта и расширение зрачков. С влиянием на какие структуры связано действие этого препарата? А. Блокада адренорецепторів.
В. Стимуляция М-холинорецепторів.
С. Стимуляция Н-холинорецепторів.
D. Стимуляция адренорецепторів.
Е. Блокада М-холинорецепторів.
-
-
-
-

35. Офтальмолог з метою діагностики (розширення зіниць для огляду очного дна) використав 1% розчин мезатону. Мідрія, викликаний препаратом, обумовлений:

- A. Блокадою α_1 -адренорецепторів.
- B. Активацією α_2 -адренорецепторів.
- C. Активацією α_1 -адренорецепторів.
- D. Активацією β_1 -адренорецепторів.
- E. Активацією М-холінорецепторів.

35. Офтальмолог с диагностической целью (расширение зрачков для осмотра глазного дна) использовал 1% раствор мезатона. Мидриаз, вызванный препаратом, обусловлен:

- A. Активацией α_1 -адренорецепторов.
 - B. Активацией α_2 -адренорецепторов.
 - C. Блокадой α_1 -адренорецепторов.
 - D. Активацией β_1 -адренорецепторов.
 - E. Активацией М-холинорецепторов.
-
-

36. Недостатня глибина наркозу під час оперативних втручань призводить до розширення зіниць внаслідок активації такої системи регуляції функцій:

- A. Гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникова.
- B. Ваго-інсулярна.
- C. Парасимпатична нервова.
- D. Симпато-адреналова.
- E. Метасимпатична нервова.

36. Недостаточная глубина наркоза при оперативных вмешательствах приводит к расширению зрачков вследствие активации такой системы регуляции функций:

- A. Гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковая.
 - B. Ваго-инсулярная.
 - C. Метасимпатическая нервная.
 - D. Парасимпатическая нервная.
 - E. Симпато-адреналовая.
-
-
-

37. У хворого відмічається випадіння функції медіальних половин сітківки. Який відділ провідного шляху зорового аналізатора уражений?

- A. Правий зоровий тракт.
- B. Лівий зоровий тракт.
- C. Зорове перехрестя.
- D. Лівий зоровий нерв.
- E. Правий зоровий нерв.

37. У больного отмечается выпадение функции медиальных половин сетчатки. Какой отдел проводящего пути зрительного анализатора поражен?

- A. Правый зрительный нерв.
- B. Левый зрительный тракт.
- C. Правый зрительный тракт.
- D. Левый зрительный нерв.
- E. Зрительный перекрест.

38. У чоловіка відмічається випадіння функції медіальних половин сітківки. Який відділ провідного шляху зорового аналізатора уражений?

- A. Правий зоровий нерв.
- B. Лівий зоровий тракт.
- C. Правий зоровий тракт.
- D. Лівий зоровий нерв.
- E. Зорове перехрестя.

38. У больного отмечается выпадение функции медиальных половин сетчатки. Какой отдел проводящего пути зрительного анализатора поражен?

- A. Зрительный перекрест.
- B. Левый зрительный тракт.
- C. Правый зрительный тракт.
- D. Левый зрительный нерв.
- E. Правый зрительный нерв.

39. Хвора 75-ти років доставлена до офтальмологічного відділення лікарні зі скаргами на погіршення зору. При об'єктивному дослідженні встановлена наявність пухлини мозку, що розташована у ділянці лівого зорового тракту. При цьому у хворої спостерігається випадіння поля зору:

- А. Правих і лівих половинах сітківки правого ока.
- В. Правих половинах сітківки обох очей.
- С. Правих і лівих половинах сітківки лівого ока.
- Д. Лівих половинах сітківки обох очей.
- Е. Правих і лівих половинах сітківки обох очей

39. Больная 75-ти лет доставлена в офтальмологическое отделение больницы с жалобами на ухудшение зрения. При объективном исследовании установлено наличие опухоли мозга, расположенной в области левого зрительного тракта. При этом у больной наблюдается выпадение зрения:

- А. Правых и левых половинах сетчатки обоих глаз.
 - В. Правых половинах сетчатки обоих глаз.
 - С. Правых и левых половинах сетчатки левого глаза.
 - Д. Правых и левых половинах сетчатки правого глаза.
 - Е. Левых половинах сетчатки обоих глаз.
-
-
-

40. У дівчинки 8-ми років виявлено симптоми порушення сутінкового зору. Дефіцит якого вітаміну є причиною цього стану?

- А. К. В. Е. С. F. D. А. Е. D.

40. У девочки 8-ми лет обнаружены симптомы нарушения сумеречного зрения. Дефицит какого витамина является причиной этого состояния?

- А. К. В. Е. С. F. D. А. Е. D.

41. При обстеженні хворого окуліст виявив збільшення часу адаптації ока до темряви. Недостатність якого вітаміну може бути причиною такого симптому?

- А. В₂. В. В₆. С. А. D. С. Е. К.

41. Окулист обнаружил у больного увеличение времени адаптации глаза к темноте. Недостаточность какого витамина может быть причиной такого симптома?

- А. В₂. В. В₆. С. А. D. С. Е. К.

42. При нестачі вітаміну А у людини відбувається порушення сутінкового зору. Вкажіть клітини, яким належить означена фоторецептора функція:

- А. Ковбчкові нейросенсорні клітини.
- В. Горизонтальні нейроцити.
- С. Біполярні нейрони.
- Д. Паличкові нейросенсорні клітини.
- Е. Гангліонарні нервові клітини.

42. При недостатке витамина А у человека происходит нарушение сумеречного зрения. Укажите клетки, которым принадлежит указанная фоторецепторная функция:

- А. Ганглионарные нервные клетки.
 - В. Горизонтальные нейроциты.
 - С. Биполярные нейроны.
 - Д. Колбочковые нейросенсорные клетки.
 - Е. Палочковые нейросенсорные клетки.
-
-
-

43. При обстеженні окуліст з'ясував, що пацієнт не розрізняє синій та зелений кольори при нормальному сприйнятті іншої кольорової гами. З порушенням функції яких структур сітківки це пов'язано? А. Паличкові нейрони. В. Ковбачкові нейрони.

С. Біполярні нейрони. Д. Амакринні нейрони. Е. Горизонтальні нейрони.

43. При обследовании окулист выяснил, что пациент не различает синий и зелёный цвета при нормальном восприятии другой цветовой гаммы. С нарушением функции каких структур сетчатки это связано? А. Горизонтальные нейроны. В. Амакринные нейроны.

С. Биполярные нейроны. Д. Колбочковые нейроны. Е. Палочковые нейроны.

44. У людини під час травми пошкоджена потилична зона кори великих півкуль. Це призведе до порушення формування таких відчуттів:

А. Зорових. В. Слухових. С. Дотикових. Д. Температурних. Е. Смакових.

44. У человека во время травмы повреждена затылочная зона коры больших полушарий. Это приведёт к нарушению формирования таких ощущений:

А. Вкусовые. В. Слуховые. С. Прикосновения. Д. Температурные. Е. Зрительные.

45. У хворого діагностовано пухлину мозку, яка розміщена в ділянці «пташиної шпори». Порушення якої функції розвинеться у хворого, якщо пухлина буде активно розвиватися?

А. Слух. В. Дотикова чутливість. С. Нюх. Д. Зір. Е. Смак.

45. У больного диагностирована опухоль мозга, которая находится в области «птичьей шпори». Нарушение какой функции разовьётся у больного, если опухоль будет активно развиваться?

А. Осязание. В. Зрение. С. Вкус. Д. Слух. Е. Обоняние.

46. У людини має місце травматичне пошкодження скроневої зони кори великих півкуль. Це призведе до порушення формування таких відчуттів:

А. Смакові. В. Зорові. С. Дотикові. Д. Температурні. Е. Слухові.

46. У человека имеет место травматическое повреждение височной зоны коры больших полушарий. Это приведёт к нарушению формирования таких ощущений:

А. Слуховые. В. Температурные. С. Осязательные. Д. Зрительные. Е. Вкусовые.

47. У пацієнта 60-ти років виявлено збільшення порогу сприймання звуків високої частоти. Зміна функцій яких структур слухового аналізатора зумовлює виникнення цього порушення?

А. Органу Корті ближче до овального віконця.

В. Органу Корті ближче до гелікотреми.

С. Барабанної перетинки. Д. М'язів середнього вуха. Е. Євстахієвої труби.

47. У пациента 60-ти лет обнаружено увеличение порога восприятия звуков высокой частоты. Изменение функций каких структур слухового анализатора обуславливает возникновение этого нарушения?

А. Органа Корти ближе к овальному окошку.

В. Органа Корти ближе к геликотреме.

С. Барабанной перепонки. Д. Мышц среднего уха. Е. Евстахиевой трубы.

48. При дослідженні гостроти слуху у коваля виявили втрату слуху на 50% у діапазоні низьких частот і майже нормальну гостроту слуху у діапазоні високих частот. Порухення яких структур слухової системи призвело до такого стану?

А. Органу Корті ближче до гелікотреми.

В. Органу Корті ближче до овального віконця.

С. Середня частина органу Корті. D. М'язи середнього вуха. Е. Барабана перетинка.

48. При исследовании остроты слуха у кузнеца обнаружили потерю слуха на 50% в диапазоне низких частот и почти нормальную остроту слуха в диапазоне высоких частот. Нарушение каких структур слуховой системы привело к такому состоянию?

А. Кортиев орган – ближе к геликотреме.

В. Кортиев орган – ближе к овальному окошку.

С. Средняя часть кортиевого органа. D. Мышцы среднего уха. Е. Барабанная перепонка.

49. При визначенні повітряної та кісткової провідності звуку було встановлено, що у пацієнта ліве вухо краще сприймає звук при кістковому його проведенні, що могло бути пов'язано з захворюванням:

А. Зовнішнього вуха справа. В. Середнього вуха справа. С. Внутрішнього вуха зліва.

D. Внутрішнього вуха справа. Е. Середнього вуха зліва.

49. При определении воздушной и костной проводимости звука было установлено, что у пациента левое ухо лучше воспринимает звук при костном его проведении, что могло быть связано с заболеванием:

А. Внутреннего уха справа. В. Среднего уха справа. С. Внутреннего уха слева.

D. Среднего уха слева. Е. Наружного уха справа.

Практичне заняття №14

Тема: «Дослідження вестибулярної, смакової та нюхової сенсорних систем»

50. При виконванні вправ на колоді гімнастка втратила рівновагу і впала. Із збудження, перш за все, яких рецепторів розпочнуться рефлексі, що забезпечать відновлення порушеної пози?

А. Вестибулорецептори.

В. Ампулярні вестибулорецептори.

С. Отолітові вестибулорецептори.

D. Пропріорецептори.

Е. Рецептори завитки.

50. При выполнении упражнений на бревне гимнастка потеряла равновесие и упала. С возбуждения, прежде всего, каких рецепторов начнутся рефлексы, которые обеспечат восстановление нарушенной позы?

А. Рецепторы улитки. В. Вестибулорецепторы. С. Проприорецепторы.

D. Ампулярные вестибулорецепторы.

Е. Отолитовые вестибулорецепторы.

51. Внаслідок травми у людини ушкоджений отолітовий апарат внутрішнього вуха. На які подразники НЕ ЗМОЖЕ реагувати ця людина?

А. Рух з лінійним прискоренням.

В. Світлові. С. Дотикові. D. Звукові. Е. Рух з кутовим прискоренням.

51. Вследствие травмы у человека поврежден отолитовый аппарат внутреннего уха. На какие раздражители НЕ СМОЖЕТ реагировать этот человек?

А. Движение с угловым ускорением.

В. Движение с линейным ускорением. С. Осязательные. D. Звуковые. Е. Световые.

52. Під час обертання на каруселі у жінки 25-ти років з'явилися нудота, блювання, посилення потовиділення. Активація яких рецепторів зумовила рефлексорний розвиток цих симптомів?

А. Пропріорецептори скелетних м'язів. В. Отолітові вестибулярні. С. Органу Корті.

D. Вестибулярні півколові канали.

Е. Зорові.

52. При вращении на карусели у женщины 25-ти лет появились тошнота, рвота, усиление потоотделения. Активация, каких рецепторов обусловила рефлексорное развитие этих симптомов? А. Проприорецепторов скелетных мышц. В. Отолитовых вестибулярных.

С. Вестибулярных полукружных каналов. D. Кортиева органа. Е. Зрительных.

53. Лікар встановив, що у хворої втрачена смакова чутливість у ділянці задньої третини язика. Функція якої пари черепних нервів порушена?

А. XII. В. VIII. С. XI. D. V. Е. IX.

53. Врач установил, что у больной утрачена вкусовая чувствительность в области задней трети языка. Функция какой пары черепных нервов нарушена?

А. XII. В. VIII. С. XI. D. V. Е. IX.

54. Пацієнт звернувся до лікаря з приводу того, що він втратив здатність розрізняти смаки на корені язика. Лікар встановив, що це пов'язано з ураженням нерва. Якого саме?

А.Трійчастий. В.Блукаючий. С.Лицьовий. D.Верхньогортанний. Е.Язикоглотковий.

54. Пациент обратился к врачу по поводу того, что он потерял способность различать вкусы на корне языка. Врач установил, что это связано с поражением нерва. Какого именно?

А.Лицевой. В.Блуждающий. С.Язикоглоточный. D.Верхнегортанный. Е.Тройничный.

55. Хворий скаржиться на підвищену чутливість задньої третини язика і на порушення сприйняття смаку у цій ділянці. Ураження якого нерва має місце?

А. Під'язиковий. В. Лицьовий. С. Трійчастий. D. Додатковий. Е. Язикоглотковий.

55. Больной жалуется на повышенную чувствительность задней трети языка и на нарушение восприятия вкуса в этой области. Поражение какого нерва имеет место?

А. Язикоглоточный. В. Лицевой. С. Тройничный. D. Добавочный. Е. Подъязычный.

56. У хворого відзначаються болі у ділянці кореня язика, зіву, піднебінних мигдаликів, у верхньому відділі глотки, у вусі, втрачений смак у ділянці задньої третини язика. Ураження якого нерва викликані ці порушення? А. Язикоглотковий. В. Блукаючий.

С. Язиковий. D. Барабанна струна. Е. Великий кам'янистий.

56. У больного отмечаются боли в области корня языка, зева, небных миндалин, в верхнем отделе глотки, в ухе, исчез вкус в области задней трети языка. Поражением какого нерва вызваны эти нарушения? А. Язикоглоточный. В. Блуждающий.

С. Языковый. D. Барабанная струна. Е. Большой каменистый.

57. У пацієнта має місце пошкодження волокон дев'ятої пари черепних нервів (язикоглотковий нерв). Формування якого відчуття буде порушено?

А. Кисле. В. Солодке. С. Солоне. D. Гірке. Е. Усі смакові відчуття.

57. У пациента имеет место повреждение волокон девятой пары черепных нервов (языкоглоточный нерв). Формирование какого ощущения будет нарушено?

А. Солёное. В. Сладкое. С. Горькое. D. Кислое. Е. Всех вкусовых ощущений.

58. В умовах експерименту проведено блокаду язикоглоткового нерву. При цьому буде спостерігатися зниження сприйняття такого подразника:

А. Солодке. В. Солоне. С. Кисле. D. Гірке. Е. -.

58. В условиях эксперимента проведена блокада языкоглоточного нерва. При этом будет наблюдаться снижение восприятия такого раздражителя:

А. Кислое. В. Солёное. С. Горькое. D. Сладкое. Е. -.

59. Хворий із запаленням слизової язика (глосит) скаржиться на розлад смакової чутливості передніх двох третин язика. Ураженням якого нерва воно викликане?

А. Язиковий. В. Барабанный. С. Барабанна струна.

D. Малий кам'янистий. Е. Язикоглотковий.

59. Больной с воспалением слизистой языка (глоссит) жалуется на расстройство вкусовой чувствительности передних двух третей языка. Поражением какого нерва оно вызвано?

А. Язычный. В. Барабанный. С. Малий каменистый.

D. Барабанная струна. Е. Язикоглоточный.

60. Хворий переведений на безсольову дієту. Як у нього змінився поріг смакової чутливості до солоного?

А. Спочатку підвищився, а потім знизився. В. Не змінився.

С. Мало змінився. D. Підвищився. Е. Знизився.

60. Больной переведен на бессолевую диету. Как у него изменился порог вкусовой чувствительности к солёному?

А. Сначала повысился, а потом снизился. В. Повысился.

С. Снизился. D. Не изменился. Е. Мало изменился.

61. В експерименті у тварини перерізували таламокортикальні шляхи. Який вид сенсорних відчуттів у піддослідної тварини зберігся?

А. Ноцицептивні. В. Екстероцептивні.

С. Слухові. D. Зорові. Е. Нюхові.

61. В эксперименте у животного перерезали таламокортикальные пути. Какой вид сенсорных ощущений у подопытного животного сохранился?

А. Ноцицептивные.

В. Слуховые. С. Экстероцептивные. D. Зрительные. Е. Обонятельные.

62. Досліджуються рецептори, інформація від яких прямує до кори головного мозку без участі таламусу. Які це рецептори?

А. Зорові. В. Дотикові (Тактильні). С. Смакові.

D. Слухові. Е. Нюхові.

62. Исследуются рецепторы, информация от которых направляется в кору головного мозга без участия таламуса. Какие это рецепторы?

А. Прикосновения (Тактильные).

В. Слуховые. С. Вкусовые. D. Зрительные. Е. Обонятельные.

63. Після черепно-мозкової травми у хворого 38-ми років відсутнє відчуття нюху і смаку. Які коркові центри кінцевого мозку постраждали? A. Gyrus temporalis superior.
B. Operculum frontale. C. Sul. calcarinus. D. Gyrus postcentralis. E. Uncus.
63. После черепно-мозговой травмы у больного 38-ми лет отсутствует ощущение обоняния и вкуса. Какие корковые центры конечного мозга пострадали? A. Gyrus temporalis superior.
B. Operculum frontale. C. Gyrus postcentralis. D. Sul. calcarinus. E. Uncus.
-
-
-
-

64. У результаті травми носа у чоловіка 32-х років пошкоджена слизова оболонка верхньої носової раковини. До яких наслідків це призвело?
A. Порушення очищення повітря.
B. Недостатнє зігрівання повітря.
C. Недостатнє зволоження повітря.
D. Недостатнє зігрівання і зволоження повітря.
E. Порушення нюху.
64. В результате травмы носа у мужчины 30-ти лет повреждена слизистая оболочка, покрывающая верхнюю часть верхней раковины. Это привело к нарушению:
A. Согревания воздуха.
B. Увлажнения воздуха.
C. Секреторной активности бокаловидных клеток.
D. Восприятия пахучих веществ.
E. Согревания и увлажнения воздуха.
-
-
-
-

Фізіологічні основи поведінки

Практичне заняття №15

Тема: «Фізіологічні основи поведінки.

Дослідження утворення і гальмування умовних рефлексів і механізмів пам'яті»

65. Коли людина проходить повз їдальню та чує дзвін посуду, у неї виділяється слина. Реалізація якого рефлексу зумовлює цю реакцію?
A. Умовний інструментальний.
B. Умовний орієнтовний.
C. Умовний штучний.
D. Умовний природний.
E. Безумовний орієнтовний.
65. Когда человек проходит мимо столовой и слышит звон посуды, у него выделяется слюна. Реализация какого рефлекса обуславливает эту реакцию?
A. Безусловный ориентировочный.
B. Условный ориентировочный.
C. Условный инструментальный.
D. Условный природный.
E. Условный искусственный.
-
-
-
-

66. В експерименті у собаки було вироблено травний умовний рефлекс на звуковий подразник. Після екстирпації яких областей кори великих півкуль головного мозку цей умовний рефлекс не буде проявлятися?

- А. Потилічна область з обох сторін.
- В. Потилічна область з одного боку.
- С. Тім'яна область з обох сторін.
- Д. Скронева область з одного боку.
- Е. Скронева область з обох сторін.

66. В эксперименте у собаки был выработан пищеварительный условный рефлекс на звуковой раздражитель. После экстирпации каких областей коры больших полушарий головного мозга этот условный рефлекс не будет проявляться?

- А. Затылочная область с обеих сторон.
 - В. Затылочная область с одной стороны.
 - С. Теменная область с обеих сторон.
 - Д. Височная область с одной стороны.
 - Е. Височная область с обеих сторон.
-
-
-

67. У собаки вироблений умовний слиновидільний рефлекс на вмикання світла. Вмикання дзвоника під час виконання даного рефлексу призведе до розвитку наступного виду гальмування: А. Диференційоване. В. Згасання. С. Зовнішнє.

- Д. Поза межне. Е. Умовне гальмування.

67. У собаки выработан условный слюноотделительный рефлекс на включение света. Включение звонка при выполнении данного рефлекса приводит к развитию следующего вида торможения: А. Дифференцировочное. В. Угасательное. С. Внешнее.

- Д. Запредельное. Е. Условное торможение.

68. У собаки після вироблення умовного слиновидільного харчового рефлексу на світло розпочали одночасно з вмиканням світла вмикати дзвінок. Слиновиділення не було. Який вид гальмування спостерігається? А. Згасаюче. В. Диференційоване.

- С. Поза межне. Д. Незгасаюче. Е. Зовнішнє.

68. У собаки после выработки условного слюноотделительного пищевого рефлекса на свет начали одновременно с включением света включать звонок. Слюноотделения не было. Какой вид торможения наблюдается? А. Запредельное. В. Дифференцировочное.

- С. Угасательное. Д. Неугасательное. Е. Внешнее.

69. Студент перед іспитом скаржився на гострий зубний біль, який послабився під час складання іспиту. Яке гальмування зумовило зменшення больових відчуттів?

- А. Запізнювальне. В. Диференційоване. С. Зовнішнє.
- Д. Поза межне. Е. Згасаюче.

69. Студент перед экзаменом жаловался на острую зубную боль, которая ослабилась во время сдачи экзамена. Развитие, какого вида торможения в коре головного мозга обусловило уменьшение болевых ощущений? А. Дифференцировочное. В. Запредельное.

- С. Внешнее. Д. Угасательное. Е. Запоздывательное.
-
-
-
-
-

Фізіологічні основи вищої нервової діяльності людини

Практичне заняття №16

Тема: «Дослідження типологічних особливостей ВНД людини.

Практичні навички з фізіології вищих інтегративних функцій нервової системи»

70. Психологічне дослідження встановило: у людини добра здатність швидко пристосовуватися до нового оточення, добра пам'ять, емоційна стійкість, висока працездатність. Найімовірніше, ця людина: А. Флегматик з елементами меланхоліка. В. Холерик.

С. Меланхолік. Д. Флегматик. Е. Сангвінік.

70. Психологическое исследование установило: у человека хорошая способность приспособляться к новой обстановке, хорошая память, эмоциональная устойчивость, высокая трудоспособность. Вероятнее всего этот человек: А. Флегматик.

В. Флегматик с элементами меланхолика. С. Меланхолик. Д. Холерик. Е. Сангвиник.

71. При обстеженні пацієнта встановили що він має сильний, врівноважений, інертний тип вищої нервової діяльності за Павловим. Який темперамент за Гіппократом має цей пацієнт?

А. Меланхолічний. В. Сангвінічний. С. Холеричний. Д. Флегматичний. Е. —.

71. При обследовании пациента установили сильный, уравновешенный, инертный тип высшей нервной деятельности по Павлову. Какому темпераменту по Гиппократу отвечает пациент?

А. Флегматический. В. Сангвинический. С. Холерический. Д. Меланхолический. Е. —.

72. У стоматолога на прийомі дуже неспокійний пацієнт, який ніяк не може зручно влаштуватися в кріслі, норовить схопити доктора за руку, заглядає на маніпуляційний стіл, цікавиться в медсестри, чи стерильні інструменти. Який темперамент у цього пацієнта?

А. Меланхолік. В. Сангвінік. С. Флегматик. Д. Холерик. Е. —.

72. У стоматолога на приеме очень беспокойный пациент, который никак не может удобно устроиться в кресле, норовит схватить доктора за руку, заглядывает на манипуляционный стол, интересуется у медсестры стерильные или нет инструменты. Какой темперамент у этого пациента? А. Холерик. В. Сангвиник. С. Флегматик. Д. Меланхолик. Е. -.

73. У людини визначили тип вищої нервової діяльності. Він відповідає темпераменту «холерик» за Гіппократом. Це означає, що у досліджуваного процеси збудження і гальмування у корі головного мозку:

А. Слабкі. В. Сильні, врівноважені, рухливі. С. -.

Д. Сильні, врівноважені, інертні. Е. Сильні, неуврівноважені.

73. У человека определили тип высшей нервной деятельности. Он соответствует темпераменту «холерик» по Гиппократу. Это означает, что у исследуемого процессы возбуждения и торможения в коре головного мозга: А. Слабые. В. Сильные, уравновешенные, подвижные.

С. -. Д. Сильные, уравновешенные, инертные. Е. Сильные, неувравновешенные.

74. Студент, який погано навчався протягом семестру, під час складання підсумкового контролю перебуває у стані емоційного напруження. Що перш за все зумовило формування провідного механізму емоційного напруження у даному випадку?

- А. Дефіцит енергії та інформації. В. Дефіцит часу. С. Дефіцит часу і енергії.
D. Дефіцит енергії. Е. Дефіцит інформації.

74. Студент, плохо учившийся на протяжении семестра, во время сдачи итогового контроля находится в состоянии эмоционального напряжения. Что, прежде всего, обусловило формирование ведущего механизма эмоционального напряжения в данном случае?

- А. Дефицит энергии. В. Дефицит времени. С. Дефицит времени и энергии.
D. Дефицит информации. Е. Дефицит энергии и информации.
-
-
-
-

75. На плановий прийом до педіатра батьки привели дитину віком 13-ти місяців. Під час повного огляду лікар перевінив розвиток II сигнальної системи дитини. Назвіть період, коли у людини вперше з'являються ознаки розвитку II сигнальної системи: А. 6-12 місяців.

- В. 1,5-2 роки. С. 2-2,5 роки. D. 2,5-3 роки. Е. 3-5 років.

75. На плановый приём к педиатру родители привели ребёнка 13-ти месяцев. При полном осмотре врач проверил развитие II сигнальной системы ребёнка. Назовите период, когда у человека впервые появляются признаки развития II сигнальной системы: А. 6-12 месяцев.

- В. 1,5-2 года. С. 2-2,5 года. D. 2,5-3 года. Е. 3-5 лет.
-
-
-
-

76. П'ятирічна дитина-правша після черепно-мозкової травми на деякий час втратила здатність розмовляти, але через тривалий час ця здатність у неї відновилась. Яка півкуля була травмована й за рахунок якої властивості ЦНС дітей відновлення мови стало можливим?

- А. Права півкуля, пластичність.
В. Права півкуля, рухливість.
С. Обидві півкулі, інертність.
D. Ліва півкуля, пластичність.
Е. Ліва півкуля, інертність.

76. Пятилетний ребёнок-правша после черепно-мозговой травмы на некоторое время потерял способность разговаривать, но через длительное время эта способность у него восстановилась. Какое полушарие было травмировано и за счёт какого свойства ЦНС детей восстановление речи стало возможным?

- А. Левое полушарие, пластичность.
В. Правое полушарие, подвижность.
С. Оба полушария, инертность.
D. Правое полушарие, пластичность.
Е. Левое полушарие, инертность.
-
-
-
-

77. У жінки 52-х років артеріальна гіпертензія ускладнилась правобічною геміплегією і втратою мови. Яка зона головного мозку є ймовірно найбільш ураженою?

- А. Потилічна частка. В. Ліва передня звивина. С. Ліва скронева частка.
D. Права передня звивина. Е. Ліва передня звивина і ліва скронева частка.

77. У женщины 52-х лет артериальная гипертензия осложнилась правосторонней гемиплегией и потерей речи. Какая зона головного мозга является вероятно наиболее поражённой?

- А. Затылочная часть. В. Левая передняя извилина. С. Левая височная доля.
D. Правая передняя извилина. Е. Левая передняя извилина и левая височная доля.
-
-
-
-
-

78. При обстеженні хворого похилого віку після тромбозу судин головного мозку виявлено моторну афазію. Де локалізований осередок пошкодження? А. Прецентрально звивина.

- В. Звивина Гешля. С. Кутова звивина. D. Центр Верніке. Е. Центр Брока.

78. При обследовании больного пожилого возраста после тромбоза сосудов головного мозга обнаружена моторная афазия. Где локализован очаг повреждения? А. Извилины Гешля.

- В. Прецентральная извилина. С. Угловая извилина. D. Центр Вернике. Е. Центр Брока.

79. Пошкодження мозку призвело до порушення моторної функції мови. У якому відділі кори відбулося пошкодження? А. Передня центральна звивина. В. Скронева ділянка кори.

- С. Тім'яна ділянка кори. D. Потилічна ділянка кори. Е. Нижня лобна звивина.

79. Повреждение мозга привело к нарушению моторной функции языка. В каком отделе коры произошло повреждение? А. Передняя центральная извилина. В. Височная область коры.

- С. Нижняя лобная извилина. D. Затылочная область коры. Е. Теменная область коры.
-
-
-
-
-

80. Обстежуваний лежить на кушетці в розслабленому стані з закритими очима. Зовнішні подразники відсутні. На ЕЕГ при цьому реєструються:

- А. Альфа-веретена. В. Бета-хвилі. С. Дельта-хвилі.
D. Тета-хвилі. Е. Альфа-хвилі.

80. Обследуемый лежит на кушетке в расслабленном состоянии с закрытыми глазами. Внешние раздражители отсутствуют. На ЭЭГ при этом регистрируются:

- А. Бета-волны. В. Альфа-волны. С. Альфа-веретёна.
D. Тета-волны. Е. Дельта-волны.

81. Досліджуваний проходить функціональне дослідження у стані спокійної бадьорості із закритими очима. Який ритм електроенцефалограми переважно буде у нього реєструватися у потилічній ділянці? А. Дельта. В. Бета. С. Тета. D. Гамма. Е. Альфа.

81. Исследуемый проходит функциональное обследование в состоянии спокойного бодрствования с закрытыми глазами. Какой ритм электроэнцефалограммы в основном будет у него регистрироваться в затылочной области? А. Гамма. В. Бета. С. Тета. D. Дельта. Е. Альфа.

82. При реєстрації у пацієнта ЕЕГ в кабінеті задзвонив мобільний телефон. Які зміни виникнуть на ЕЕГ? А. α -ритм зміниться δ -ритмом.

В. α -ритм посиляться.

С. β -ритм посиляться.

Д. β -ритм зміниться α -ритмом.

Е. α -ритм зміниться β -ритмом.

82. При регистрации у пациента ЭЭГ в кабинете зазвонил мобильный телефон. Какие изменения возникнут на ЭЭГ? А. α -ритм сменится δ -ритмом.

В. α -ритм усилится.

С. β -ритм усилится.

Д. β -ритм сменится α -ритмом.

Е. α -ритм сменится β -ритмом.

83. Обстежуваний знаходиться у фазі швидко хвильового сну. При цьому на ЕЕГ реєструється:

А. α -веретено.

В. α -хвиля.

С. δ -хвиля.

Д. θ -хвиля.

Е. β -хвиля.

83. Обследуемый находится в фазе быстрого волнового сна. Об этом свидетельствует регистрация на ЭЭГ таких волн:

А. Альфа-волны.

В. Бета-волны.

С. Дельта-волны.

Д. Тета-волны.

Е. Альфа-веретёна.

84. У людини, що сидить із закритими очима, реєструють електроенцефалограму (ЕЕГ). Який ритм з'явиться на ЕЕГ, якщо подали звуковий сигнал? А. Дельта-ритм.

В. Альфа-ритм.

С. Тета-ритм.

Д. Гамма-ритм.

Е. Бета-ритм.

84. У человека, сидящего с закрытыми глазами, регистрируют электроэнцефалограмму (ЭЭГ). Какой ритм появится на ЭЭГ, если подали звуковой сигнал? А. Альфа-ритм.

В. Бета-ритм.

С. Тета-ритм.

Д. Гамма-ритм.

Е. Дельта-ритм.

85. Обстежуваний знаходиться у фазі повільно-хвильового глибокого сну. Про це свідчить реєстрація на ЕЕГ таких хвиль:

А. Альфа-веретена.

В. Альфа-хвилі.

С. Бета-хвилі.

Д. Тета-хвилі.

Е. Дельта-хвилі.

85. Исследуемый находится в фазе медленно-волнового глубокого сна. Об этом свидетельствует регистрация на ЭЭГ таких волн:

А. Бета-волны.

В. Альфа-волны.

С. Тета-волны.

Д. Альфа-веретёна.

Е. Дельта-волны.

86. На енцефалограмі людини зареєстровано дельта-ритм. У якому стані вона перебуває?

А. Парадоксального сну.

В. Засинання.

С. Активної бадьорості.

Д. Пасивної бадьорості.

Е. Повільного сну.

86. На энцефалограмме человека зарегистрирован дельта-ритм. В каком состоянии он находится? А. Пассивного бодрствования.

В. Засыпания.

С. Активного бодрствования.

Д. Парадоксального сна.

Е. Медленного сна.

87. У чоловіка 60-ти років після інсульту настав тривалий сон. Ураження яких структур ЦНС найбільш імовірно призвело до цього стану? А. Прецентральної звивини.

В. Мозочок.

С. Чорна субстанція.

Д. V-IX пари черепних нервів.

Е. Висхідна частина РФ.

87. У мужчины 60-ти лет после инсульта наступил продолжительный сон. Поражение каких структур ЦНС наиболее вероятно привело к этому состоянию? А. Мозжечок.

В. V-IX пары черепных нервов.

С. Прецентральная извилина.

Д. Чёрная субстанция.

Е. Восходящая часть РФ.

88. Під час експерименту на тварин оперативне руйнування певних структур мозку призвело до розвитку глибокого тривалого сну. Пошкодження яких з перерахованих структур найбільш ймовірно призвело до цього стану? А. Кора великих півкуль. В. Базальні ганглії.

С. Червоні ядра. Д. Гіпокамп. Е. Ретикулярна формація.

88. В эксперименте на животных оперативное разрушение определённых структур мозга привело к развитию глубокого продолжительного сна. Повреждение каких из перечисленных структур наиболее вероятно привело к этому состоянию? А. Гиппокамп.

В. Базальные ганглии. С. Красные ядра. Д. Кора больших полушарий.

Е. Ретикулярная формація.

89. Для працівників конвеєрного цеху заводу розробили рекомендації щодо ефективної організації робочого часу і підвищення працездатності. Яка особливість роботи в цьому цеху викликає найбільше навантаження на працівників?

А. Підвищення інтелектуального компонента.

В. Стан «оперативного спокою».

С. Монотонність праці.

Д. Підвищення відповідальності.

Е. Соціальна неефективність праці.

89. Для работников конвейерного цеха завода разработали рекомендации относительно эффективной организации рабочего времени и повышения работоспособности. Какая особенность работы в этом цеху вызывает наибольшую нагрузку на работников?

А. Социальная неэффективность труда.

В. Состояние «оперативного покоя».

С. Повышение интеллектуального компонента.

Д. Повышение ответственности.

Е. Монотонность труда.

IV семестр: Фізіологія вісцеральних систем:

Функціональна система крові

Практичне заняття №1

Тема: «Функціональна система крові. Дослідження фізико-хімічних властивостей крові»

1. У приймальне відділення доставлено хворого з гострою кровотечею. У разі втрати якого об'єму циркулюючої крові може настати летальний кінець у такого хворого?

A. 33%. B. 50%. C. 12%. D. 75%. E. 3%.

1. В приёмное отделение доставлен больной с острым кровотечением. В случае потери какого объёма циркулирующей крови может наступить летальный конец у такого больного?

A. 33%. B. 50%. C. 12%. D. 75%. E. 3%.

2. У вагітної жінки 24-х років після тривалого блювання було зареєстровано зниження об'єму циркулюючої крові. Про яку зміну загальної кількості крові може йти мова?

A. Олігоцитемічна гіповолемія.

B. Проста гіповолемія.

C. Поліцитемічна гіповолемія.

D. Олігоцитемічна гіперволемія.

E. Поліцитемічна гіперволемія.

2. У беременной женщины 24-х лет после длительной рвоты было зарегистрировано снижение объёма циркулирующей крови. О каком изменении общего количества крови может идти речь?

A. Олигоцитемическая гиповолемия.

B. Простая гиповолемия.

C. Олигоцитемическая гиповолемия.

D. Полицитемическая гиперволемия.

E. Полицитемическая гиповолемия.

3. Хворий внаслідок травми втратив дуже багато крові. Який вид дегідратації буде спостерігатися в даному випадку? A. Нормоосмолярная. B. Гіпоосмолярная. C. -.

D. Гіперосмолярная. E. Ізоосмолярная.

3. Больной вследствие травмы потерял большое количество крови. Какой вид дегидратации будет наблюдаться в данном случае? A. Гиперосмолярная. B. Гипоосмолярная. C. -.

D. Нормоосмолярная. E. Изоосмолярная.

4. У хворої гіпофізарною формою нецукрового діабету розвинулося порушення водно-мінерального обміну (ВМО). Яка форма порушення ВМО має місце в даному випадку?

A. Дегідратація ізоосмолярна.

B. Гіпергідратація гіперосмолярна.

C. Дегідратація гіперосмолярна.

D. Дегідратація гіпоосмолярна.

E. Гіпергідратація гіпоосмолярна.

4. У больной гипофизарной формой несахарного диабета развилось нарушение водно-минерального обмена (ВМО). Какая форма нарушения ВМО имеет место в данном случае?

A. Дегидратация изоосмолярная.

B. Гипергидратация гиперосмолярная.

C. Дегидратация гиперосмолярная.

D. Гипергидратация гипоосмолярная.

E. Дегидратация гиперосмолярная.

5. Хворий 33-х років, що страждає на інсулінозалежний цукровий діабет, на фоні ін'єкції інсуліну втамував спрагу великою кількістю води, що призвело до розвитку гіпоглікемічної коми. Який вид порушення водно-сольового обміну супроводжує даний стан?

- А. Гіпоосмолярна гіпергідратація. В. Гіперосмолярна гіпергідратація.
С. Гіперосмолярна гіпогідратація. Д. Гіпоосмолярна гіпогідратація.
Е. Ізоосмолярна гіпергідратація.

5. Больной 33-х лет, страдающий инсулинозависимым сахарным диабетом, на фоне инъекции инсулина утолил жажду большим количеством воды, что привело к развитию гипогликемической комы. Какой вид нарушения водно-солевого обмена сопровождается данное состояние?

- А. Гипоосмолярная гипергидратация. В. Гиперосмолярная гипергидратация.
С. Гиперосмолярная гипогидратация. Д. Гипоосмолярная гипогидратация.
Е. Изоосмолярная гипергидратация.

6. Хворому з цирозом печінки разом з лікарськими препаратами внутрішньовенно ввели 500мл 5% розчину глюкози. Яке порушення водно-електролітного балансу найбільш ймовірно може виникнути у хворого?

- А. Гіпоосмолярна гіпергідратація. В. Гіперосмолярна гіпергідратація.
С. Ізоосмолярна гіпергідратація. Д. Гіпоосмолярна дегідратація.
Е. Гіперосмолярна дегідратація.

6. Больному с циррозом печени вместе с лекарственными препаратами внутривенно ввели 500мл 5% раствора глюкозы. Какое нарушение водно-электролитного баланса наиболее вероятно может возникнуть у больного?

- А. Гипоосмолярная гипергидратация. В. Гиперосмолярная гипергидратация.
С. Изоосмолярная гипергидратация. Д. Гипоосмолярная дегидратация.
Е. Гиперосмолярная дегидратация.

7. Жінка із токсикозом вагітності страждає на гіперсалівацію, що призводить до втрати 3-4 літрів слюни щоденно. Яке порушення водно-сольового обміну виникає при цьому?

- А. Гіпогідратація гіперосмолярна. В. Гіпогідратація гіпоосмолярна.
С. Гіпогідратація ізоосмолярна. Д. Гіпокаліємія. Е. Гіпонатріємія.

7. Женщина с токсикозом беременности страдает гиперсаливацией, приводящей к потере 3-4 литров слюны ежедневно. Какое нарушение водно-солевого обмена возникает при этом?

- А. Гипогидратация изоосмолярная. В. Гипогидратация гипоосмолярная.
С. Гипогидратация гиперосмолярная. Д. Гипокалиеми. Е. Гипонатриемия.

8. У хворого ентеритом, що супроводжувався значною діареєю, спостерігається зменшення кількості води в позаклітинному просторі, збільшення її всередині клітин і зниження осмолярності крові. Як називається таке порушення водно-електролітного обміну?

- А. Гіпоосмолярна гіпогідратація. В. Ізоосмолярна гіпогідратація.
С. Гіперосмолярна гіпогідратація. Д. Гіперосмолярна гіпергідратація.
Е. Гіпоосмолярна гіпергідратація.

8. У больного энтеритом, сопровождавшегося значительной диареей, наблюдается уменьшение количества воды во внеклеточном пространстве, увеличение её внутри клеток и снижение осмолярности крови. Как называется такое нарушение водно-электролитного обмена?

- А. Гипоосмолярная гипогидратация. В. Изоосмолярная гипогидратация.
С. Гиперосмолярная гипогидратация. Д. Гиперосмолярная гипергидратация.
Е. Гипоосмолярная гипергидратация.

9. У людини після гострої крововтрати виникло відчуття спраги. Зміна якого гомеостатичного параметру викликала це відчуття?
А. Підвищення онкотичного тиску рідин організму.
В. Підвищення осмотичного тиску рідин організму.
С. Зниження осмотичного тиску рідин організму.
D. Зменшення об'єму позаклітинної рідини.
Е. Зниження онкотичного тиску рідин організму.
9. У человека после острой кровопотери возникло ощущение жажды. Изменение какого гомеостатического параметра вызвало это ощущение?
А. Снижение онкотического давления жидкостей организма.
В. Повышение осмотического давления жидкостей организма.
С. Снижение осмотического давления жидкостей организма.
D. Повышение онкотического давления жидкостей организма.
Е. Уменьшение объёма внеклеточной жидкости.
-
-
-

10. У людини з масою 80кг після тривалого фізичного навантаження об'єм циркулюючої крові зменшився, гематокрит – 50%, загальний білок крові – 80 г/л. Такі показники крові є наслідком, перш за все:
А. Збільшення онкотичного тиску плазми. В. Збільшення діурезу.
С. Збільшення вмісту білків у плазмі. D. Втрати води з потом.
Е. Збільшення кількості еритроцитів.
10. У человека с массой 80кг после длительной физической нагрузки объем циркулирующей крови уменьшился, гематокрит – 50%, общий белок крови – 80 г/л. Такие показатели крови является следствием, прежде всего:
А. Увеличения онкотического давления плазмы.
В. Увеличения количества эритроцитов. С. Увеличения содержания белков в плазме.
D. Увеличения диуреза. Е. Потери воды с потом.
-
-
-

11. У хворого, який знаходиться на лікуванні в інфекційному відділенні з приводу дизентерії, виявлено значне підвищення гематокритного показника крові (60%). До зміни яких показників ці призведе?
А. Збільшення об'єму циркулюючої крові. В. Лейкопенія.
С. Збільшення ШОЕ. D. Тромбоцитопенія. Е. Збільшення в'язкості крові.
11. У больного, который находится на лечении в инфекционном отделении по поводу дизентерии, обнаружено значительное повышение гематокритного показателя крови (60%). К изменению каких показателей эти приведёт?
А. Лейкопения. В. Увеличение СОЭ.
С. Увеличение объёма циркулирующей крови. D. Тромбоцитопения.
Е. Увеличение вязкости крови.
-
-
-

12. До приймально-діагностичного відділення доставлено жінку 38-ми років з маточною кровотечею. Що з наведеного було виявлено під час аналізу крові хворої?
А. Лейкоцитоз. В. Еозинофілія. С. Сповільнення ШОЕ.
D. Збільшення колірного показника. Е. Зменшення гематокритного числа.
12. В приёмно-диагностическое отделение доставлена женщина 38-ми лет с маточным кровотечением. Что из приведенного было обнаружено при анализе крови больной?
А. Лейкоцитоз. В. Эозинофилия. С. Замедление СОЭ.
D. Уменьшение гематокритного числа. Е. Увеличение цветового показателя.
-
-
-

13. У приймально-діагностичне відділення доставили жінку 38-ми років з шлунковою кровотечею. Які зміни найбільш імовірні з боку крові через добу? А. Лейкоцитоз.
В. Зменшення гематокритного числа. С. Еритроцитом. Д. Лейкопенія.
Е. Збільшення гематокритного числа.

13. В приемно-диагностическое отделение доставили женщину 38-ми лет с желудочным кровотечением. Какие изменения наиболее вероятны со стороны крови через сутки?
А. Увеличение гематокритного числа. В. Уменьшение гематокритного числа.
С. Эритроцитоз. Д. Лейкопения. Е. Лейкоцитоз.

14. Внаслідок поранення хворий втратив 25% об'єму циркулюючої крові. Назвіть терміновий механізм компенсації крововтрати: А. Надходження між тканинної рідини в судини.
В. Відновлення білкового складу крові. С. Збільшення числа ретикулоцитів.
Д. Відновлення числа еритроцитів. Е. Активація еритропоезу.

14. Вследствие ранения больной потерял 25% объема циркулирующей крови. Назовите срочный механизм компенсации кровопотери: А. Восстановление числа эритроцитов.
В. Восстановление белкового состава крови. С. Увеличение числа ретикулоцитов.
Д. Поступление межтканевой жидкости в сосуды. Е. Активация эритропоеза.

15. За умов гострої кровотечі організм втрачає не тільки рідину, але й електроліти. Який з перелічених засобів у вигляді розчину можна використати як простий кровозамінник?

А. Натрію нуклеотид. В. Натрію бромід. С. Альбумін.
Д. Кальцію хлорид. Е. Натрію хлорид.

15. В условиях острого кровотечения организм теряет не только жидкость, но и электролиты. Какое из перечисленных средств в виде раствора можно использовать как простой кровезаменитель? А. Кальция хлорид. В. Натрия бромид. С. Альбумин.
Д. Натрия нуклеотид. Е. Натрия хлорид.

16. У зв'язку з крововтратою пацієнту введено 1л розчину хлориду натрію з концентрацією 150 ммоль/л. Внаслідок цього, насамперед, зменшиться: А. Осмотичний тиск крові.
В. Онкотичний тиск міжклітинної рідини. С. Осмотичний тиск міжклітинної рідини.
Д. Осмотичний тиск внутрішньоклітинний. Е. Онкотичний тиск крові.

16. В связи с кровопотерей пациенту введен 1л раствора хлорида натрия с концентрацией 150 ммоль/л. В результате этого, прежде всего, уменьшится: А. Осмотическое давление крови.
В. Онкотическое давление межклеточной жидкости.
С. Осмотическое внутриклеточное давление.
Д. Осмотическое давление межклеточной жидкости.
Е. Онкотическое давление крови.

17. У людини з хронічним захворюванням нирок порушена їх видільна функція. рН венозної крові становить 7,33. Для корекції кислотно-лужного стану пацієнту доцільно внутрішньовенне ввести розчин: А. Хлориду кальцію. В. Хлориду натрію. С. Глюкози.

Д. Хлориду калію. Е. Бікарбонату натрію.

17. У человека с хроническим заболеванием почек нарушена их выделительная функция. рН венозной крови составляет 7,33. Для коррекции кислотно-щелочного состояния пациенту целесообразно внутривенно ввести раствор: А. Хлорида кальция. В. Хлорида натрия.
С. Глюкозы. Д. Хлорида калия. Е. Бикарбоната натрия.

18. У мешканців високогір'я відзначається хронічне посилення дихання і зменшення $p\text{CO}_2$ у крові. Який механізм є провідним у компенсації порушення у них кислотно-основної рівноваги? А. Зменшення реабсорбції бікарбонату у нирках. В. -.

С. Зниження вентиляції легень. D. Посилення вентиляції легень.

Е. Збільшення виділення аміаку з сечею.

18. У жителей высокогорья отмечается хроническое усиление дыхания и уменьшение $p\text{CO}_2$ в крови. Какой механизм является ведущим в компенсации нарушения у них кислотно-основного равновесия? А. -. В. Усиление вентиляции лёгких. С. Снижение вентиляции лёгких.

D. Увеличение выделения аммиака с мочой.

Е. Уменьшение реабсорбции бикарбоната в почках.

19. У хворого на фоні багаторазового і невпинного блювання у крові підвищився вміст HCO_3^- . Який механізм буде провідним у компенсації порушення кислотно-основної рівноваги, що виникла? А. Збільшення реабсорбції бікарбонату у нирках. В. Посилення вентиляції легень.

С. -. D. Збільшення реабсорбції аміаку у нирках. Е. Зниження вентиляції легень.

19. У больного на фоне многократной и неукротимой рвоты в крови повысилось содержание HCO_3^- . Какой механизм будет ведущим в компенсации возникшего нарушения кислотно-основного равновесия? А. Увеличение реабсорбции бикарбоната в почках. В. -.

С. Усиление вентиляции лёгких. D. Увеличение реабсорбции аммиака в почках.

Е. Снижение вентиляции лёгких.

20. З метою схуднення жінка обмежувала кількість продуктів у харчовому раціоні. Через 3 місяці у неї з'явилися набряки, збільшився діурез. Дефіцит яких компонентів їжі є причиною цього? А. Мінеральні речовини. В. Жири. С. Вуглеводи. D. Вітаміни. Е. Білки.

20. С целью похудения женщина ограничивала количество продуктов в пищевом рационе. Через 3 месяца у неё появились отёки, увеличился диурез. Дефицит каких компонентов пищи является причиной этого? А. Минеральные вещества. В. Жиры. С. Углеводы.

D. Витамины. Е. Белки.

21. У жінки 36-ти років, яка протягом 3-х місяців обмежувала кількість продуктів в харчовому раціоні, спостерігається зменшення ваги тіла, погіршення фізичного стану і розумової діяльності; з'явилися набряки на обличчі. Дефіцит яких харчових речовин може бути причиною таких змін? А. Мікроелементи. В. Вітаміни. С. Жири. D. Вуглеводи. Е. Білки.

21. У женщины 36-ти лет, которая в течение 3-х месяцев ограничивала количество продуктов в пищевом рационе, наблюдается уменьшение веса тела, ухудшение физического состояния и умственной деятельности; появились отёки на лице. Дефицит каких пищевых веществ может быть причиной таких изменений? А. Микроэлементы. В. Витамины. С. Жиры. D. Углеводы.

Е. Белки.

22. При токсичному ушкодженні клітин печінки з порушенням її функцій у хворого з'явилися набряки. Які зміни складу плазми крові є провідною причиною розвитку набряків?

А. Зменшення вмісту глобулінів. В. Збільшення вмісту глобулінів.

С. Зменшення вмісту фібриногену. D. Збільшення вмісту альбумінів.

Е. Зниження вмісту альбумінів.

22. При токсическом повреждении клеток печени с нарушением её функций у больного появились отёки. Какие изменения состава плазмы крови являются ведущей причиной развития отёков? А. Уменьшение содержания глобулинов в плазме.

В. Увеличение содержания альбуминов. С. Снижение содержания глюкозы в крови.

D. Увеличение содержания гамма-глобулинов в крови.

Е. Снижение содержания альбуминов в плазме.

23. При токсичному ушкодженні гепатоцитів з порушенням їх білковосинтезуючої функції у пацієнта різко знизився вміст альбумінів у плазмі крові та онкотичний тиск плазми. Що буде наслідком цих змін? А. Збільшення об'єму циркулюючої крові. В. Поява набряків. С. Зменшення ШЗЕ. D. Зменшення діурезу. Е. Збільшення густини крові.

23. При токсическом повреждении гепатоцитов с нарушением их белковосинтетической функции у пациента резко снизилось содержание альбуминов в плазме крови и онкотическое давление плазмы. Что будет следствием этих изменений? А. Появление отёков. В. Уменьшение диуреза. С. Уменьшение СОЭ. D. Увеличение вязкости крови. Е. Увеличение объёма циркулирующей крови.

24. У дівчинки 16-ти років, яка тривалий час намагалась знизити масу свого тіла голодуванням, виник набряк. Яка головна причина цього явища?

- А. Венозний застій і підвищення венозного тиску.
- В. Зменшення швидкості клубочкової фільтрації.
- С. Гіпоглікемія, зумовлена порушенням синтезу глікогену.
- D. Гіпопротеїнемія, зумовлена порушенням синтезу білків.
- Е. Зменшення вироблення вазопресину в гіпоталамусі.

24. У девочки 16-ти лет, которая длительное время старалась снизить массу своего тела голоданием, возник отёк. Какая главная причина этого явления?

- А. Уменьшение образования вазопрессина в гипоталамусе.
 - В. Уменьшение скорости клубочковой фильтрации.
 - С. Гипогликемия, обусловленная нарушением синтеза гликогена.
 - D. Венозный застой и повышение венозного давления.
 - Е. Гипопротеинемия, обусловленная нарушением синтеза белков.
-
-
-

25. При лабораторному дослідженні крові пацієнта виявлено, що вміст білків у плазмі становить 40г/л. Як це впливає на транскапілярний обмін води в мікроциркуляторному руслі?

- А. Обмін не змінюється.
- В. Збільшуються фільтрація і реабсорбція.
- С. Збільшується фільтрація, зменшується реабсорбція.
- D. Зменшуються фільтрація і реабсорбція.
- Е. Зменшується фільтрація, збільшується реабсорбція.

25. При лабораторном исследовании крови пациента обнаружено, что содержание белков в плазме составляет 40г/л. Как это влияет на транскапиллярный обмен воды в микроциркуляторном русле?

- А. Уменьшаются фильтрация и реабсорбция.
 - В. Увеличиваются фильтрация и реабсорбция.
 - С. Уменьшается фильтрация, увеличивается реабсорбция.
 - D. Обмен не изменяется.
 - Е. Увеличивается фильтрация, уменьшается реабсорбция.
-
-
-
-

26. У хворої людини посилений рух води з кровоносних капілярів до тканин, що викликало їх позаклітинний набряк (збільшені розміри м'яких тканин кінцівок, печінки тощо). Зменшення якого параметру гомеостазу є найбільш імовірною причиною розвитку набряку?

- А. Осмотичний тиск плазми крові. В. Онкотичний тиск плазми крові.
- С. рН крові. D. В'язкість крові. Е. Гематокрит.

26. У больного человека усиленное движение воды из кровеносных капилляров в ткани, что вызвало их внеклеточный отёк (увеличены размеры мягких тканей конечностей, печени и т.д.). Уменьшение какого параметра гомеостаза является наиболее вероятной причиной развития отека? А. рН крови. В. Онкотическое давление плазмы крови. С. Осмотическое давление плазмы крови. D. Вязкость крови. E. Гематокрит.

27. У людини, яка тривалий час голодувала, розвинулись набряки. Який основний механізм виникнення цих набряків?

А. Зменшення гідростатичного тиску міжклітинної речовини.

В. Збільшення онкотичного тиску міжклітинної речовини.

С. Збільшення гідростатичного тиску венозної крові.

D. Зменшення онкотичного тиску плазми крові.

E. Зменшення об'єму циркулюючої крові.

27. У человека, длительное время голодавшего, развились отёки. Какой основной механизм возникновения этих отёков? А. Увеличение гидростатического давления венозной крови.

В. Увеличение онкотического давления межклеточной жидкости.

С. Уменьшение объёма циркулирующей крови.

D. Уменьшение гидростатического давления межклеточной жидкости.

E. Уменьшение онкотического давления плазмы крови.

28. На останньому місяці вагітності вміст фібриногену в плазмі крові в 2 рази вище за норму. Яку швидкість осідання еритроцитів слід при цьому очікувати? А. 3-12 мм/годину.

В. 0-5 мм/годину. С. 10-15 мм/годину. D. 5-10 мм/годину. E. 40-50 мм/годину.

28. На последнем месяце беременности содержание фибриногена в плазме крови в 2 раза выше нормы. Какую скорость оседания эритроцитов следует при этом ожидать? А. 0-5 мм/час.

В. 40-50 мм/час. С. 10-15 мм/час. D. 5-10 мм/час. E. 3-12 мм/час.

29. Електрофоретичне дослідження сироватки крові хворого пневмонією показало збільшення одної з білкових фракцій. Вкажіть її: А. α_2 -глобуліни. В. Альбуміни. С. α_1 -глобуліни.

D. β -глобуліни.

E. γ -глобуліни.

29. Электрофоретическое исследование сыворотки крови больного пневмонией показало увеличение одной из белковых фракций. Укажите её: А. α_2 -глобулины. В. Альбумины.

С. α_1 -глобулины. D. γ -глобулины. E. β -глобулины.

Практичне заняття №2

Тема: «Дослідження кількості еритроцитів та гемоглобіну крові. Захисні функції крові. Дослідження кількості лейкоцитів. Дослідження групової належності крові»

30. У крові чоловіка 26-ти років виявлено 18% еритроцитів сферичної, сплющеної, кулястої та остистої форм. Інші еритроцити були у формі двовігнутих дисків. Як називається таке явище?

А. Фізіологічний анізоцитоз. В. Фізіологічний поїкілоцитоз.

С. Еритроцитоз. D. Патологічний анізоцитоз. E. Патологічний поїкілоцитоз.

30. В крови мужчины 26-ти лет обнаружено 18% эритроцитов сферической, уплощённой, шаровидной и остистой форм. Другие эритроциты были в форме двояковогнутых дисков. Как называется такое явление? А. Физиологический анизоцитоз. В. Эритроцитоз.
С. Патологический пойкилоцитоз. D. Патологический анизоцитоз.
E. Физиологический пойкилоцитоз.

31. В пробирку, що містить розчин NaCl 0,9%, додана крапля крові. Що відбудеться з еритроцитами? А. Осмотичний гемоліз. В. Залишаться без змін.
С. Біологічний гемоліз. D. Зморщування. E. Набухання.
31. В пробирку, содержащую раствор NaCl 0,9%, добавлена капля крови. Что произойдёт с эритроцитами? А. Набухание. В. Осмотический гемолиз.
С. Биологический гемолиз. D. Сморщивание. E. Останутся без изменений.

32. У пробірку, що містить 0,3% розчин NaCl, додали краплю крові. Що відбудеться з еритроцитами? А. Механічний гемоліз. В. Осмотичний гемоліз.
С. Зморщування. D. Змін не буде. E. Біологічний гемоліз.
32. В пробирку, содержащую 0,3% раствор NaCl, добавили каплю крови. Что произойдёт с эритроцитами? А. Биологический гемолиз. В. Осмотический гемолиз.
С. Механический гемолиз. D. Изменений не будет. E. Сморщивание.

33. Кілька мілілітрів крові для аналізу помилково налили в мокру пробірку, що містить невелику кількість дистильованої води, що призвело до лізису еритроцитів. Який вид гемолізу в даному випадку розвинувся? А. Термічний. В. Хімічний. С. Біологічний.
D. Механічний. E. Осмотичний.
33. Несколько миллилитров крови для анализа по ошибке налили в мокрую пробирку, содержащую небольшое количество дистиллированной воды, что привело к лизису эритроцитов. Какой вид гемолиза в данном случае развился? А. Биологический.
В. Осмотический. С. Химический. D. Механический. E. Термический.

34. У пробірку, що містить 5% розчин глюкози (ізотонічний), додали краплю крові. Що станеться з еритроцитами? А. Набухання. В. Осмотичний гемоліз. С. Зморщування.
D. Біологічний гемоліз. E. Залишаться без змін.
34. В пробирку, содержащую 5% раствор глюкозы (изотонический), добавили каплю крови. Что произойдёт с эритроцитами? А. Сморщивание. В. Набухание.
С. Биологический гемолиз. D. Осмотический гемолиз. E. Останутся без изменений.

35. У пацієнта після операції з застосуванням апарату штучного кровообігу з'явилася гемоглобінурія, причиною якої може бути: А. Механічний гемоліз. В. Імунний гемоліз.
С. Хімічний гемоліз. D. Біологічний гемоліз. E. Термічний гемоліз.
35. У пациента после операции с применением аппарата искусственного кровообращения появилась гемоглобинурия, причиной которой может быть: А. Биологический гемолиз.
В. Термический гемолиз. С. Химический гемолиз. D. Иммунный гемолиз.
E. Механический гемолиз.

36. До клініки поступив чоловік 40-ка років, якого укусила гадюка. Де переважно буде проходити гемолиз еритроцитів у цьому випадку? А. У клітинах селезінки.
В. У клітинах печінки. С. У кістковому мозку. D. У паренхімі нирок.
Е. У кровоносному руслі.
36. В клинику поступил мужчина 40-ка лет, которого укусила гадюка. Где преимущественно будет проходить гемолиз эритроцитов в этом случае? А. В паренхиме почек.
В.В клетках печени. С.В клетках селезёнки. D.В костном мозге. Е.В кровеносном русле.
-
-

37. Відомо, що у людей, які постійно мешкають в умовах високогір'я, збільшується вміст еритроцитів в одиниці об'єму крові. Це сприяє оптимальному виконанню кров'ю такої функції: А. Участь у гемостазі. В. Транспортування амінокислот.
С. Транспортування газів.
D. Підтримка кислотно-лужної рівноваги. Е. Підтримка іонної рівноваги.
37. Известно, что у людей, постоянно проживающих в условиях высокогорья, увеличивается содержание эритроцитов в единице объёма крови. Это способствует оптимальному выполнению кровью такой функции: А. Поддержка ионного равновесия.
В. Транспорт аминокислот.
С. Участие в гемостазе.
D. Поддержка кислотно-щелочного равновесия.
Е. Транспорт газов.
-
-

38. Проведене медичне обстеження населення високогірного селища. Який показник буде характерним для цього адаптивного екологічного типу людей? А. Зниження показників основного обміну. В. Підсилення потовиділення.
С. Підвищення концентрації холестерину в крові. D. Зменшення рівня гемоглобіну.
Е. Зростання кисневої ємності крові.
38. Проведено медицинское обследование населения высокогорного селения. Какой показатель будет характерным для этого адаптивного экологического типа людей? А. Усиление потоотделения. В. Повышение концентрации холестерина в крови.
С. Уменьшение уровня гемоглобина. D. Увеличение кислородной ёмкости крови.
Е. Понижение показателей основного обмена.
-
-
-

39. У людей, які проживають на великих висотах над рівнем моря, відмічається збільшення кількості еритроцитів, що спричиняється: А. Впливом гіпоксії на розпад еритроцитів.
В. Гальмівним впливом гіпоксії на кістковий мозок.
С. Підвищеним споживанням тканинами кисню.
D. Посиленням утворенням нирками еритропоетину.
Е. Посиленням виділенням нирками реніну.
39. У людей, проживающих на больших высотах над уровнем моря, отмечается, увеличение количества эритроцитов, что обусловлено: А. Усиленным выделением почками ренина.
В. Тормозным влиянием гипоксии на костный мозг.
С. Повышенным потреблением тканями кислорода.
D. Влиянием гипоксии на распад эритроцитов.
Е. Усиленным образованием почками эритропоэтина.
-
-

40. У людини внаслідок тривалого перебування у горах на висоті 3000м над рівнем моря збільшилась киснева ємкість крові. Безпосередньою причиною цього є посилене утворення в організмі: А. Катехоламінів. В. Лейкопоетинів. С. Карбогемоглобіну.

Д. 2,3-дифосфогліцерату. Е. Еритропоетинів.

40. Вследствие длительного нахождения человека в горах на высоте 3000м над уровнем моря у него увеличилась кислородная ёмкость крови. Непосредственной причиной этого является усиленное образование в организме: А. Катехоламинов. В. Лейкопоетинов.

С. Эритропозтинов. Д. Карбгемоглобина. Е. 2,3-дифосфоглицерата.

41. У юнака 20-ти років, який почав систематично тренуватися з легкої атлетики, в крові в стані спокою виявили: еритроцити – $5,5 \times 10^{12}/л$, ретикулоцити – 12%, гемоглобін – 160г/л, кольоровий показник – 1,03. Такі показники крові свідчать про стимуляцію еритропоеза внаслідок виникнення при тренуваннях: А. Фізичного навантаження. В. Гіперкапнії.

С. Гіперглікемії. Д. Гіпервентиляції. Е. Гіпоксемії.

41. У юноши 20-ти лет, который начал систематически тренироваться по лёгкой атлетике, в крови в состоянии покоя обнаружили: эритроциты – $5,5 \times 10^{12}/л$, ретикулоциты – 12%, гемоглобин – 160г/л, цветовой показатель – 1,03. Такие показатели крови свидетельствуют о стимуляции эитропоеза вследствие возникновения при тренировках: А. Гиперкапнии.

В. Физической нагрузки. С. Гипергликемии. Д. Гипервентиляции. Е. Гипоксемии.

42. При аналізі крові у спортсмена виявлено: вміст еритроцитів – $5,5 \times 10^{12}/л$, гемоглобіну – 180г/л, лейкоцитів – $7 \times 10^9/л$, нейтрофілів – 64%, базофілів – 0,5%, еозинофілів – 0,5%, моноцитів – 8%, лімфоцитів – 27%. Такі показники свідчать про стимуляцію, перш за все, такого процесу: А. Лімфопоез. В. Лейкопоез. С. Імуногенез.

Д. Гранулоцитопоез. Е. Еритропоез.

42. При анализе крови у спортсмена выявлено: содержание эритроцитов – $5,5 \times 10^{12}/л$, гемоглобина – 180г/л, лейкоцитов – $7 \times 10^9/л$, нейтрофилов – 64%, базофилов – 0,5%, эозинофилов – 0,5%, моноцитов – 8%, лимфоцитов – 27%. Такие показатели свидетельствуют о стимуляции, прежде всего, такого процесса: А. Гранулоцитопоез. В. Лейкопоез.

С. Лимфопоез. Д. Иммуногенез. Е. Эритропоез.

43. У людини через 10 хвилин після початку інтенсивної фізичної роботи кількість еритроцитів у крові збільшилася з $4,0 \times 10^{12}/л$ до $4,5 \times 10^{12}/л$. Що є основною причиною цього?

А. Пригнічення руйнування еритроцитів. В. Втрата води організмом.

С. Збільшення хвилинного об'єму крові. Д. Активація еритропоезу.

Е. Вихід еритроцитів з депо.

43. У человека через 10 минут после начала интенсивной физической работы количество эритроцитов в крови увеличилось с $4,0 \times 10^{12}/л$ до $4,5 \times 10^{12}/л$. Что является основной причиной этого? А. Увеличение минутного объёма крови. В. Потеря воды организмом.

С. Угнетение разрушения эритроцитов. Д. Активация эритропоеза.

Е. Выход эритроцитов из депо.

44. У хворого, що переніс 5 років тому субтотальну резекцію шлунка, розвинулась В₁₂-фолієводефіцитна анемія. Який механізм є провідним у розвитку такої анемії?
А. Порушення всмоктування вітаміну В₁₂ в тонкій кишці.
В. Дефіцит фолієвої кислоти. С. Відсутність внутрішнього фактора Касла.
D. Дефіцит транскобаламіну. E. Відсутність зовнішнього фактора Касла.
44. У больного, перенесшего 5 лет назад субтотальную резекцию желудка, развилась В₁₂-фолиеводефицитная анемия. Какой механизм является ведущим в развитии такой анемии?
А. Отсутствие внешнего фактора Касла. В. Дефицит транскобаламина.
С. Отсутствие внутреннего фактора Касла.
D. Дефицит фолиевой кислоты. E. Нарушение всасывания витамина В₁₂ в тонкой кишке.
45. При обстеженні хворого на атрофічний гастрит виявлено: ер. – $2,0 \times 10^{12}/л$, Нб – 87 г/л, КП – 1,3, лейкоц. – $4,0 \times 10^9/л$, тромбоц. – $180 \times 10^9/л$. Дефіцит якої речовини може бути причиною анемії в хворого? А. Залізо. В. Вітамін А. С. Вітамін В₁₂. D. Вітамін К. E. Цинк.
45. При обследовании больного атрофический гастрит выявлено: эр. – $2,0 \times 10^{12}/л$, Нб – 87 г/л, ЦП – 1,3, лейкоц. – $4,0 \times 10^9/л$, тромбоц. – $180 \times 10^9/л$. Дефицит какого вещества может быть причиной анемии у больного? А. Витамин А. В. Цинк. С. Витамин К.
D. Железо. E. Витамин В₁₂.
46. При обстеженні хворого на атрофічний гастрит виявлено мегалобластну анемію. Дефіцит якої речовини є причиною виникнення анемії у цього хворого? А. Еритропоетини.
В. Вітамін В₆. С. Вітамін В₁. D. Залізо. E. Гастроукопротеїд.
46. При обследовании больного с атрофическим гастритом обнаружена мегалобластная анемия. Дефицит какого вещества является причиной возникновения анемии у этого больного?
А. Гастроукопротеид. В. Витамин В₆. С. Витамин В₁. D. Железо. E. Эритропоэтин.
-
47. З метою оцінки адаптації до фізичного навантаження лікар провів обстеження робітників після виконання важкої праці. Які зміни в загальному аналізі крові можна виявити?
А. Зсув лейкоцитарної формули вліво.
В. Лейкопенія.
С. Перерозподільчий лейкоцитоз.
D. Гіпоальбумінемія.
E. Анемія.
47. В целях оценки адаптации к физической нагрузке врач провёл обследование рабочих после выполнения тяжелой работы. Какие изменения в общем анализе крови можно обнаружить?
А. Перераспределительный лейкоцитоз. В. Сдвиг лейкоцитарной формулы влево.
С. Анемия. D. Гипоальбуминемия. E. Лейкопения.
48. У студента після здачі іспиту в крові виявлений лейкоцитоз без істотної зміни в лейкоцитарній формулі. Виберіть найбільш ймовірний механізм розвитку відносного лейкоцитозу в периферичній крові: А. Уповільнення еміграції лейкоцитів в тканини.
В. Посилення лейкопоезу. С. Зменшення руйнування лейкоцитів.
D. Прискорений лейкопоез. E. Перерозподіл лейкоцитів в організмі.
48. У студента после сдачи экзамена в крови обнаружен лейкоцитоз без существенного изменения в лейкоцитарной формуле. Выберите наиболее вероятный механизм развития относительного лейкоцитоза в периферической крови: А. Усиление лейкопоеза.
В. Уменьшение разрушения лейкоцитов. С. Замедление эмиграции лейкоцитов в ткани.
D. Ускоренный лейкопоз. E. Перераспределение лейкоцитов в организме.
-
-
-
-

49. Під час огляду лікар обстежив пацієнта, вивчив аналізи крові і зробив висновок, що мають місце порушення периферичних органів імунотенезу. Які органи найбільш ймовірно уражені?
А. Червоний кістковий мозок. В. Вилочкова залоза. С. Нирки.
D. Жовтий кістковий мозок. Е. Мигдалики.

49. Во время осмотра врач обследовал пациента, изучил анализы крови и сделал вывод, что имеют место нарушения периферических органов иммуногенеза. Какие органы вероятнее всего поражены?
А. Красный костный мозг. В. Вилочковая железа. С. Почки.
D. Жёлтый костный мозг. Е. Миндалины.

50. При мікроскопічному дослідженні пунктату з осередку запалення у хворого із абсцесом шкіри знайдено велику кількість різних клітин крові. Які з цих клітин першими надходять із судин до тканин при запаленні?
А. Базофіли. В. Моноцити. С. Нейтрофіли.
D. Еозинофіли. Е. Лімфоцити.

50. При микроскопическом исследовании пунктата из очага воспаления у больного с абсцессом кожи обнаружено большое количество разных клеток крови. Какие из этих клеток первыми поступают из сосудов в ткани при воспалении?
А. Лимфоциты. В. Моноциты.
С. Базофилы. D. Эозинофилы. Е. Нейтрофилы.

51. Дитина 6-ти років знаходиться на стаціонарному лікуванні з діагнозом алергічного риніту. В крові: зміни в лейкоцитарній формулі. Кількість яких клітин лейкоцитарного ряду може бути збільшена?
А. Нейтрофіли. В. Т-лімфоцити. С. В-лімфоцити.
D. Базофіли. Е. Еозинофіли.

51. Ребенок 6-ти лет находится на стационарном лечении с диагнозом – аллергический ринит. В крови: изменения в лейкоцитарной формуле. Количество каких клеток лейкоцитарного ряда может быть увеличено?
А. Т-лимфоциты. В. Нейтрофилы. С. В-лимфоциты.
D. Базофилы. Е. Эозинофилы.

52. Дитина 3-х років поїв полуниці. Незабаром у нього з'явилися висипання і свербіж. Що буде виявлено в лейкоцитарній формулі крові дитини?
А. Нейтрофільний лейкоцитоз.
В. Лімфоцитопенія. С. Еозинофілія. D. Моноцитоз. Е. Лімфоцитоз.

52. Ребёнок 3-х лет поел клубники. Вскоре у него появились высыпания и зуд. Что будет обнаружено в лейкоцитарной формуле крови ребёнка?
А. Нейтрофильный лейкоцитоз.
В. Эозинофилия. С. Лимфоцитопения. D. Моноцитоз. Е. Лимфоцитоз.

53. Запалення характеризується розширенням кровоносних судин на ділянці пошкодження, зменшенням кровообігу, підвищенням проникливості стінки судин. Яким з нижче наведених клітин належить головна роль в цьому?
А. Еозинофіли. В. Фібробласти.
С. Плазмоцити. D. Тканинні базофіли. Е. Макрофаги.

53. Воспаление характеризуется расширением кровеносных сосудов в участке повреждения, снижением кровообращения, повышением проницаемости стенки сосудов. Каким из нижеприведенных клеток принадлежит главная роль в этом?
А. Тканевые базофилы.
В. Фибробласты. С. Плазмоциты. D. Эозинофилы. Е. Макрофаги.

54. У дитини на шкірі навколо подряпини з'явилися ознаки запалення (біль, почервоніння і набряк), як ознака негайної гіперчутливості. Які клітини крові обумовлюють ці зміни?
А. Лімфоцити. В. Еозинофіли. С. Нейтрофіли. D. Базофіли. Е. Моноцити.
54. У ребёнка на коже вокруг царапины возникли признаки воспаления (боль, покраснение и отёк), как признак немедленной гиперчувствительности. Какие клетки крови обуславливают эти изменения? А. Моноциты. В. Эозинофилы. С. Нейтрофилы. D. Лимфоциты. Е. Базофилы.
55. Запальний процес в тканинах і органах людини супроводжується їх гіперемією і набряком. Які лейкоцити, що знаходяться в сполучній тканині, забезпечують розширення кровоносних судин і підвищення їх проникності? А. Нейтрофіли. В. Т-лімфоцити. С. Базофіли. D. Еозинофіли. Е. В-лімфоцити.
55. Воспалительный процесс в тканях и органах человека сопровождается их гиперемией и отёком. Какие лейкоциты, находящиеся в соединительной ткани, обеспечивают расширение кровеносных сосудов и повышение их проницаемости? А. Эозинофилы. В. Базофилы. С. Нейтрофилы. D. Т-лимфоциты. Е. В-лимфоциты.
56. Запальний процес у тканинах і органах людини супроводжується їх гіперемією і набряком. Які лейкоцити, що знаходяться у сполучній тканині, забезпечують розширення кровоносних судин і підвищення їх проникності? А. В-лімфоцити. В. Т-лімфоцити. С. Нейтрофіли. D. Еозинофіли. Е. Базофіли.
56. Воспалительный процесс в тканях и органах человека сопровождается их гиперемией и отёком. Какие лейкоциты, которые находятся в соединительной ткани, обеспечивают расширение кровеносных сосудов и повышение их проницаемости? А. Базофилы. В. Т-лимфоциты. С. Нейтрофилы. D. Эозинофилы. Е. В-лимфоциты.
57. При алергічних захворюваннях в крові хворих спостерігається різке підвищення кількості базофілів. З якою функцією базофілів пов'язано це явище?
А. Фагоцитоз мікроорганізмів і дрібних частинок.
В. Участь в метаболізмі гепарину і гістаміну.
С. Синтез імуноглобулінів.
D. Фагоцитоз імунних комплексів.
Е. Участь в згортанні крові.
57. При аллергических заболеваниях в крови больных наблюдается резкое повышение количества базофильных гранулоцитов. С какой функцией базофилов связано это явление?
А. Участие в свёртывании крови.
В. Фагоцитоз микроорганизмов и мелких частиц.
С. Синтез иммуноглобулинов.
D. Фагоцитоз иммунных комплексов.
Е. Участие в метаболизме гепарина и гистамина.
-
-
-
58. У хворого початкова стадія гінгівіту. Спостерігається гіперемія ясен у пришийкових областях зубів внаслідок розширення судин мікроциркуляторного русла, що приносять кров. Яка речовина тучних клітин забезпечила вказані зміни? А. Субстанція Р.
В. Адреналін. С. Гістамін. D. Ендорфіни. Е. Ацетилхолін.
58. У больного начальная стадия гингивита. Наблюдается гиперемия дёсен в пришеечных областях зубов вследствие расширения приносящих сосудов микроциркуляторного русла. Какое вещество тучных клеток обеспечило указанные изменения? А. Субстанция Р.
В. Адреналин. С. Гистамин. D. Эндорфины. Е. Ацетилхолин.
-
-

59. Лікарем швидкої допомоги у пацієнта було діагностовано анафілактичний шок, що супроводжувався бронхоспазмом. Виділення якої біологічно активної речовини тканинними базофілами зумовлює таку клінічну симптоматику? А. Простагландини. В. Гепарин. С. Брадикінін. Д. Лейкотрієни. Е. Гістамін.

59. Врачом скорой помощи у пациента был диагностирован анафилактический шок, сопровождавшийся бронхоспазмом. Выделение какого биологически активного вещества тканевыми базофилами обуславливает такую клиническую картину? А. Простагландины. В. Гепарин. С. Брадикинин. Д. Гистамин. Е. Лейкотриены.

60. У крові дівчини 16-ти років, яка страждає аутоімунним запаленням щитовидної залози, виявлено численні плазматичні клітини. З проліферацією і диференціюванням яких клітин крові пов'язано збільшення кількості плазмочитів? А. Тканинні базофіли.

В. Т-хелпери. С. Т-супресори. Д. Т-кілери. Е. В-лімфоцити.

60. В крови девушки 16-ти лет, страдающей аутоиммунным воспалением щитовидной железы, обнаружены многочисленные плазматические клетки. С пролиферацией и дифференцированием каких клеток крови связано увеличение количества плазмочитов?

А.В-лимфоциты. В.Т-хелперы. С.Тканевые базофилы. Д.Т-киллеры. Е.Т-супрессоры.

61. Хлопчик на другому році життя став часто хворіти на респіраторні захворювання, стоматити, гнійничкові ураження шкіри. Навіть невеликі пошкодження ясені слизової оболонки ускладнюються запаленням, що протікає тривало. Встановлено, що у крові дитини практично відсутні імуноглобуліни всіх класів. Зниження функціональної активності якої клітинної популяції лежить в основі описаного синдрому? А. Нейтрофіли.

В. Т-лімфоцити. С. В-лімфоцити. Д. Макрофаги. Е. НК-лімфоцити.

61. Мальчик на втором году жизни стал часто болеть респираторными заболеваниями, стоматитами, гнойничковыми поражениями кожи. Даже небольшие повреждения дёсен и слизистой осложняются длительно протекающим воспалением. Установлено, что в крови ребёнка практически отсутствуют иммуноглобулины всех классов. Снижение функциональной активности какой клеточной популяции лежит в основе описанного синдрома? А. Макрофаги.

В. Т-лимфоциты. С. Нейтрофилы. Д. В-лимфоциты. Е. НК-лимфоциты.

62. У жінки 37-ми років протягом року періодично виникали інфекційні захворювання бактеріального генезу, їх перебіг був вкрай тривалим, ремісії – короточасними. При обстеженні виявлена гіпогаммаглобулінемія. Порушення функції яких клітин може бути прямою її причиною? А. Лімфоцити. В. Фагоцити. С. Нейтрофіли. Д. Макрофаги.

Е. Плазматичні клітини.

62. У женщины 37-ми лет в течение года периодически возникали инфекционные заболевания бактериального генеза, их течение было крайне длительно, ремиссии – кратковременными. При обследовании выявлена гипогаммаглобулинемия. Нарушение функции каких клеток может быть прямой её причиной? А. Лимфоциты. В. Фагоциты. С. Нейтрофилы.

Д. Макрофаги. Е. Плазматические клетки.

63. До дерматолога звернулася пацієнтка із скаргами на екзематозне ураження шкіри рук, що з'являється після контакту з миючим засобом «Лотос». Використання гумових рукавичок запобігає цьому. Патологічна реакція шкіри зумовлена активацією: А. В-лімфоцитів.

В. Базофілів. С. Моноцитів. Д. Нейтрофілів. Е. Т-лімфоцитів.

63. К дерматологу обратилась пациентка с жалобами на экзематозное поражение кожи рук, появляющееся после контакта с моющим средством «Лотос». Использование резиновых перчаток предупреждает это. Патологическая реакция кожи обусловлена активацией:

А. Базофилов. В. В-лимфоцитов. С. Моноцитов. Д. Нейтрофилов. Е. Т-лимфоцитов.

64. У людини під дією мутагенного фактору з'явилась велика кількість мутантних клітин. Але більшість з них були розпізнані і знищені клітинами: А. Т-лімфоцитами супресорами. В. Плазмобластами. С. Т-лімфоцитами кілерами. D. В-лімфоцитами. Е. Стовбуровими.

64. У человека под действием мутагенного фактора появилось большое количество мутагенных клеток. Но большинство из них были распознаны и уничтожены клетками: А. Стволовыми. В. Плазмобластами. С. Т-лимфоцитами супрессорами. D. В-лимфоцитами. Е. Т-лимфоцитами киллерами.

65. У вагітної жінки визначили групову належність крові. Реакцію аглютинації еритроцитів викликали стандартні сироватки I, III груп, та не викликала сироватка II групи. Якою є група досліджуваної крові за системою АВ0? А. -. В. В α (III). С. 0 α β (I). D. АВ₀(IV). Е. А β (II).

65. У беременной женщины определили группу крови. Реакция агглютинации эритроцитов произошла со стандартными сыворотками групп 0 α β (I), В α (III) и не произошла со стандартной сывороткой группы А β (II). Исследуемая кровь принадлежит к группе: А. АВ₀(IV). В. -. С. 0 α β (I). D. В α (III). Е. А β (II).

66. У чоловіка 30-ти років перед операцією визначили групову належність крові. Кров резус-позитивна. Реакцію аглютинації еритроцитів не викликали стандартні сироватки груп 0 α β (I), А β (II), В α (III). Досліджувана кров належить до групи: А. -. В. А β (II). С. В α (III). D. АВ₀(IV). Е. 0 α β (I).

66. У мужчины 30-ти лет перед операцией определили групповую принадлежность крови. Кровь резус-положительная. Реакцию агглютинации эритроцитов не вызвали стандартные сыворотки групп 0 α β (I), А β (II), В α (III). Исследуемая кровь принадлежит к группе: А. -. В. А β (II). С. В α (III). D. АВ₀(IV). Е. 0 α β (I).

67. При визначенні групи крові за системою АВ0 за допомогою цоліклонів (моноклональних антитіл) аглютинація еритроцитів не відбулася ні з одним з цоліклонів. Яка група крові у цієї людини? А. -. В. А β (II). С. В α (III). D. АВ₀(IV). Е. 0 α β (I).

67. При определении группы крови по системе АВ0 с помощью цоликлонов (моноклональных антител) агглютинация эритроцитов не произошла ни с одним из цоликлонов. Какая группа крови у этого человека? А. 0 α β (I). В. А β (II). С. В α (III). D. АВ₀(IV). Е. Повторить исследование.

68. Визначення груп крові за допомогою моноклональних тест-реагентів виявило у пацієнта позитивну реакцію аглютинації з реагентами анти-А і анти-В і негативну з анти-D. Яка група крові у цього пацієнта? А. 0 α β (I), Rh+. В. В α (III), Rh-. С. А β (II), Rh+. D. АВ₀(IV), Rh+. Е. АВ₀(IV), Rh-.

68. Определение групп крови при помощи моноклональных тест-реагентов обнаружило у пациента положительную реакцию агглютинации с реагентами анти-А и анти-В и отрицательную с анти-D. Какая группа крови у этого пациента? А. 0 α β (I), Rh+. В. В α (III), Rh-. С. А β (II), Rh+. D. АВ₀(IV), Rh+. Е. АВ₀(IV), Rh-.

69. При визначенні групи крові за системою АВ0 за допомогою стандартних сироваток були отримані наступні результати: аглютинацію еритроцитів викликали сироватки I, II та III груп. Яка група досліджуваної крові? А. Неможливо визначити. В. В α (III).

С. А β (II). D. 0 $\alpha\beta$ (I). E. АВ₀(IV).

69. При определении группы крови по системе АВ0 с помощью стандартных сывороток были получены следующие результаты: агглютинацию эритроцитов вызывали сыворотки I, II и III групп. Какая группа исследуемой крови? А. Невозможно определить. В. В α (III).

С. А β (II). D. 0 $\alpha\beta$ (I). E. АВ₀(IV).

70. Під час визначення групової належності крові за системою АВ0 аглютинацію еритроцитів досліджуваної крові викликали стандартні сироватки I та II груп і не викликала сироватка III групи. Якою є група крові? А. Неможливо визначити. В. А β (II). С. 0 $\alpha\beta$ (I).

D. АВ₀(IV). E. В α (III).

70. При определении групповой принадлежности по системе АВ0 агглютинацию эритроцитов исследуемой сыворотки крови вызвали стандартные сыворотки первой и второй групп и не вызвала - третьей группы. Какой группы исследуемая кровь? А. Невозможно определить.

В. А β (II). С. 0 $\alpha\beta$ (I). D. АВ₀(IV). E. В α (III).

71. Визначення групової приналежності крові за допомогою Цоліклони виявило, що аглютинацію еритроцитів досліджуваної крові викликав Цоліклони анти-В і не викликав Цоліклони анти-А. Яка група крові пацієнта за системою АВ0? А. АВ₀(IV).

В. Висновок зробити неможливо. С. А β (II). D. 0 $\alpha\beta$ (I). E. В α (III).

71. Определение групповой принадлежности крови с помощью цоликлонов обнаружило, что агглютинацию эритроцитов исследуемой крови вызвал цоликлон анти-В и не вызвал цоликлон анти-А. Какая группа крови пациента по системе АВ0? А. Вывод сделать невозможно.

В. 0 $\alpha\beta$ (I). С. А β (II). D. АВ₀(IV). E. В α (III).

72. У жінки під час пологів в зв'язку з крововтратою визначили групу крові за системою АВ0. Реакція аглютинації еритроцитів відбулася зі стандартними сироватками 0 $\alpha\beta$ (I), А β (II) і не відбулася зі стандартною сироваткою групи В α (III). Досліджувана кров належить до групи:

А. -. В. 0 $\alpha\beta$ (I). С. А β (II). D. АВ₀(IV). E. В α (III).

72. У женщины во время родов в связи с кровопотерей определили группу крови по системе АВ0. Реакция агглютинации эритроцитов произошла со стандартными сыворотками 0 $\alpha\beta$ (I), А β (II) и не произошла со стандартной сывороткой группы В α (III). Исследуемая кровь принадлежит к группе: А. -. В. 0 $\alpha\beta$ (I). С. А β (II). D. АВ₀(IV). E. В α (III).

73. У жінки з В α (III),Rh- групою крові народилася дитина з А β (II) групою крові. У дитини діагностовано гемолітичну хворобу новонароджених, спричинену резус-конфліктом. Яка група крові та резус-фактор можливі у батька? А. 0 $\alpha\beta$ (I), Rh+. В. А β (II), Rh+.

С. В α (III), Rh+. D. 0 $\alpha\beta$ (I), Rh-. E. А β (II), Rh-.

73. У женщины с В α (III),Rh- группой крови родился ребенок с А β (II) группой крови. У ребенка диагностировали гемолитическую болезнь новорожденных, вызванную резус-конфликтом. Какая группа крови и резус-фактор могут быть у отца? А. В α (III), Rh+. В. 0 $\alpha\beta$ (I), Rh+.

С. А β (II), Rh-. D. 0 $\alpha\beta$ (I), Rh-. E. А β (II), Rh+.

74. При яких групах крові батьків за резус-фактором можливий розвиток резус-конфлікту під час вагітності? А. Жінка Rh(+) (гетерозигота), чоловік Rh(+) (гомозигота).
 В. Жінка Rh(+), чоловік Rh(+) (гомозигота).
 С. Жінка Rh(+), чоловік Rh(+) (гетерозигота).
 D. Жінка Rh(-), чоловік Rh(+) (гомозигота).
 E. Жінка Rh(-), чоловік Rh(-).
74. При каких группах крови родителей в системе резус возможна резус-конфликтная ситуация во время беременности? А. Жена Rh(+) (гетерозигота), муж Rh(+) (гомозигота).
 В. Жена Rh(+), муж Rh(+) (гомозигота).
 С. Жена Rh(+), муж Rh(+) (гетерозигота).
 D. Жена Rh(-), муж Rh(+) (гомозигота).
 E. Жена Rh(-), муж Rh(-).
75. Жінка 25-ти років, вагітна втретє, потрапила до клініки із загрозою переривання вагітності. Яка комбінація Rh-приналежності у неї і у плода може бути причиною цього? А. —.
 В. Rh(+) у матері, Rh(-) у плода.
 С. Rh(+) у матері, Rh(+) у плода.
 D. Rh(-) у матері, Rh(+) у плода.
 E. Rh(-) у матері, Rh(+) у плода.
75. Женщина 25-ти лет, беременная третий раз, попала в клинику с угрозой прерывания беременности. Какая комбинация Rh-принадлежности у неё и у плода может быть причиной этого? А. —. В. Rh(+) у матери, Rh(-) у плода.
 С. Rh(+) у матери, Rh(+) у плода.
 D. Rh(-) у матери, Rh(+) у плода.
 E. Rh(-) у матери, Rh(+) у плода.
-
-
-

Практичне заняття №3

Тема: «Захисні функції крові. Дослідження згортання крові»

76. Студент використав консервовану донорську кров для визначення часу її зсідання. Однак, будь-якого позитивного результату він отримати не зміг. Причиною цього є відсутність в крові: А. Фактора Хагемана. В. Тромбопластину. С. Фібриногену.
 D. Вітаміну К. E. Іонізованого кальцію.
76. Студент использовал консервированную донорскую кровь для определения времени её свёртывания. Однако, какого-либо положительного результата он получить не смог. Причиной этого является отсутствие в крови: А. Витамина К. В. Фактора Хагемана.
 С. Тромбопластина. D. Фибриногена. E. Ионизированного кальция.
-
-
77. У хворого 37-ми років на фоні тривалого застосування антибіотиків спостерігається підвищена кровоточивість при невеликих пошкодженнях. У крові – зниження активності факторів згортання крові II, VII, IX, X, подовження часу згортання крові. Недостатністю якого вітаміну обумовлені зазначені зміни? А. Вітамін Е. В. Вітамін А. С. Вітамін С.
 D. Вітамін D. E. Вітамін К.
77. У больного 37-ми лет на фоне длительного использования антибиотиков наблюдается повышенная кровоточивость при небольших повреждениях. В крови – снижение активности факторов свёртывания крови II, VII, IX, X, удлинение времени свёртывания крови. Недостатком какого витамина обусловлены указанные изменения? А. Витамин D.
 В. Витамин А. С. Витамин С. D. Витамин Е. E. Витамин К.

78. У пацієнта, який тривалий час страждав на дисбактеріоз кишок, спостерігається підвищена кровоточивість, в основі якої лежить порушення пост трансляційної модифікації факторів II, VII, IX, X згортання крові в печінці. З недостатністю якого вітаміну це пов'язано?

A. P. B. B₁₂. C. B₉. D. C. E. K.

78. У пациента, длительное время страдавшего дисбактериозом кишечника, наблюдается повышенная кровоточивость, в основе которой лежит нарушение посттрансляционной модификации факторов II, VII, IX, X сворачиваемости крови в печени. С недостаточностью какого витамина это связано? A. P. B. B₁₂. C. B₉. D. C. E. K.

79. У хворого спостерігаються геморагії, в крові знижена концентрація протромбіну. Недостатність якого вітаміну призвела до порушення синтезу цього фактору згортання крові?

A. K. B. A. C. D. D. C. E. E.

79. У больного наблюдаются геморрагии, в крови снижена концентрация протромбина. Недостаточность какого витамина привела к нарушению синтеза этого фактора свёртывания крови? A. K. B. A. C. D. D. C. E. E.

80. Після видалення зуба у пацієнта виникла кровотеча. Аналіз крові виявив зниження протромбінового індексу. Дефіцит якого вітаміну може бути причиною такого стану?

A. K. B. A. C. D. D. C. E. B.

80. После удаления зуба у пациента возникло кровотечение. Анализ крови выявил снижение протромбинового индекса. Дефицит какого витамина может быть причиной такого состояния?

A. K. B. A. C. D. D. C. E. B.

81. При обтураційній жовтяниці і жовчних норицях часто спостерігається протромбінова недостатність. З дефіцитом в організмі якого вітаміну це пов'язано? A. K. B. B₆.

C. A. D. C. E. E.

81. При обтурационной желтухе и желчных свищах часто наблюдается протромбиновая недостаточность. С дефицитом в организме какого витамина это связано? A. K. B. B₆.

C. A. D. C. E. E.

82. У хворих з непрохідністю жовчовивідних шляхів пригнічується зсідання крові, виникають кровотечі, що є наслідком недостатнього засвоєння вітаміну: A. K. B. A. C. D. D. E. E. C.

82. У больных с непроходимостью желчевыводящих путей угнетается свёртывание крови, возникают кровотечения, что является следствием недостаточного усвоения витамина:

A. K. B. A. C. D. D. E. E. C.

83. Перед проведенням оперативного втручання з'ясовано, що у людини час кровотечі збільшений до 15 хвилин. Дефіцит яких формених елементів у складі крові може бути причиною таких змін? A. Моноцити. B. Еритроцити. C. Лімфоцити.

D. Лейкоцити. E. Тромбоцити.

83. Перед проведением оперативного вмешательства выяснено, что у человека время кровотечения увеличено до 15 минут. Дефицит каких форменных элементов в составе крови может быть причиной таких изменений? A. Лимфоциты. B. Эритроциты.

C. Моноциты. D. Лейкоциты. E. Тромбоциты.

84. У людини час кровотечі збільшений до 10 хвилин. Причиною цього може бути:

A. Гіпопротейнемія. B. Лейкопенія. C. Еритропенія. D. Лімфопенія.

E. Тромбоцитопенія.

84. У человека время кровотечения увеличено до 10 минут. Причиной этого может быть:

A. Эритропения. B. Лейкопения. C. Гипопротейнемия.

D. Лимфопения. E. Тромбоцитопения.

85. У пацієнта спостерігаються точкові крововиливи на яснах, твердому і м'якому небі, слизовій щік. З порушенням функції яких формених елементів крові це пов'язано?
А. Еозинофіли. В. Тромбоцити. С. Моноцити. Д. Лімфоцити. Е. Еритроцити.
85. У пациента наблюдаются точечные кровоизлияния на дёснах, твёрдом и мягком нёбе, слизистой щёк. С нарушением функции каких форменных элементов крови это связано?
А. Эритроциты. В. Эозинофилы. С. Моноциты. Д. Лимфоциты. Е. Тромбоциты.
-
86. У людини 40-ка років під час стресу виявили, що загальний час згортання крові становив 2 хвилини, що є наслідком дії на гемокоагуляцію, перш за все: А. Вазопресину. В. Кортизолу. С. Альдостерону. Д. Соматотропіну. Е. Катехоламінів.
86. У человека 40-ка лет во время стресса обнаружили, что общее время свёртывания крови составило 2 минуты, что является следствием действия на гемокоагуляцию прежде всего:
А. Вазопрессина. В. Кортизола. С. Альдостерона. Д. Соматотропина. Е. Катехоламинов.
-
87. У механізмах первинного гемостазу важливе значення має адгезія тромбоцитів до місця пошкодження судинної стінки. Який фактор відіграє основну роль в цьому процесі?
А. Хагемана. В. Фітцджеральда. С. Флетчера. Д. Віллебранда. Е. Розенталя.
87. В механизмах первичного гемостаза важное значение имеет адгезия тромбоцитов к месту повреждения сосудистой стенки. Какой фактор играет основную роль в этом процессе?
А. Флетчера. В. Фитцджеральда. С. Виллебранда. Д. Хагемана. Е. Розенталя.
88. У хворого 70-ти років атеросклероз ускладнився тромбозом судин нижніх кінцівок, виникла гангрена пальців лівої стопи. Початок тромбоутворення, найбільш імовірно, пов'язаний з:
А. Адгезією тромбоцитів. В. Активацією протромбінази. С. Зниженням синтезу гепарину. Д. Перетворенням фібриногену в фібрин. Е. Перетворенням протромбіну в тромбін.
88. У больного 70-ти лет атеросклероз осложнился тромбозом нижних конечностей, возникла гангрена пальцев левой стопы. Начало тромбообразования, наиболее вероятно, связано с:
А. Превращением протромбина в тромбин. В. Превращением фибриногена в фибрин. С. Снижением синтеза гепарина. Д. Активацией протромбиназы. Е. Адгезией тромбоцитов.
-
89. Що з наведеного є субстратом активованого фактора Крістмаса у процесі згортання крові?
А. Тромбін. В. Вітамін К. С. Фібриноген. Д. Фібрин. Е. Фактор Х.
89. Что из приведенного является субстратом активированного фактора Кристмаса в процессе свёртывания крови?
А. Тромбин. В. Витамин К. С. Фибриноген. Д. Фибрин. Е. Фактор Х.
90. У дівчинки 10-ти років виявлено зниження в крові вмісту фактора Х, що призводить до тривалої кровотечі при пошкодженні судин внаслідок порушення гемостазу безпосередньо під час утворення: А. Плазміну. В. Тромбін. С. Фібрин. Д. Фібринази. Е. Протромбінази.
90. У девочки 10-ти лет обнаружено снижение в крови содержания фактора Х, что приводит к длительному кровотечению при повреждении сосудов вследствие нарушения гемостаза непосредственно во время образования: А. Плазмина. В. Тромбина. С. Фибрина. Д. Фибриназы. Е. Протромбиназы.
-

91. Пацієнт скаржиться на постійні кровотечі з ясен, які спостерігаються з дитинства. Аналіз крові виявив дефіцит VIII плазменого фактору зсідання крові. Це означає, що у пацієнта, перш за все, порушено:

- А. Утворення тромбіну. В. Утворення протромбінази.
С. Утворення фібрину. D. Адгезія тромбоцитів. Е. Агрегація тромбоцитів.

91. Пациент жалуется на постоянные кровотечения из дёсен, которые наблюдаются с детства. Анализ крови выявил дефицит VIII плазменного фактора свёртывания крови. Это означает, что у пациента, прежде всего, нарушено:

- А. Образование фибрина. В. Образование тромбина.
С. Агрегация тромбоцитов. D. Адгезия тромбоцитов. Е. Образование протромбиназы.

92. У хлопчика 3-х років з вираженим геморагічним синдромом відсутній антигемофільний глобулін А (фактор VIII) у плазмі крові. Яка фаза гемостазу первинно порушена у цього хворого?

- А. Перетворення протромбіну в тромбін. В. Ретракція кров'яного згустку.
С. Зовнішній механізм активації протромбінази.

D. Перетворення фібриногену в фібрин.

Е. Внутрішній механізм активації протромбінази.

92. У мальчика 3-х лет с выраженным геморрагическим синдромом отсутствует антигемофильный глобулин А (фактор VIII) в плазме крови. Какая фаза гемостаза первично нарушена у этого больного?

- А. Внутренний механизм активации протромбиназы.

В. Ретракция кровяного сгустка.

С. Преобразование протромбина в тромбин.

D. Преобразование фибриногена в фибрин.

Е. Наружный механизм активации протромбиназы.

93. У хворого діагностовано спадкова форма коагулопатії, яка проявляється дефектом VIII фактора згортання крові. Вкажіть, в якій фазі згортання крові виникають порушення коагуляції в даному випадку?

- А. -. В. Утворення тромбіну. С. Утворення фібрину.

D. Ретракція згустку. Е. Утворення тромбопластину.

93. У больного диагностирована наследственная форма коагулопатии, которая проявляется дефектом VIII фактора свёртывания крови. Укажите, в какой фазе свёртывания крови возникают нарушения коагуляции в данном случае?

- А. -. В. Образование тромбина.

С. Образование фибрина. D. Ретракция сгустка. Е. Образование тромбопластина.

94. У пацієнта з хронічним персистуючим гепатитом видалення зуба ускладнилося тривалою кровотечею. Яка причина геморагічного синдрому?

- А. Зменшення утворення фібрину.

В. Збільшення утворення тромбопластину. С. Посилення фібринолізу.

D. Збільшення синтезу фібриногену. Е. Зменшення утворення тромбіну.

94. У пациента с хроническим персистирующим гепатитом удаление зуба осложнилось длительным кровотечением. Какая причина геморрагического синдрома?

- А. Усиление фибринолиза. В. Увеличение образования тромбопластина.

С. Уменьшение образования фибрина. D. Увеличение синтеза фибриногена.

Е. Уменьшение образование тромбина.

95. Пацієнт 28-ми років скаржиться на часті кровотечі з ясен. При аналізі крові виявлено дефіцит II фактора згортання крові (протромбіну). Яка фаза згортання крові порушена у пацієнта?

- А. Судинно-тромбоцитарний гемостаз. В. Утворення тромбіну.

С. Утворення фібрину. D. Фібриноліз. Е. Ретракція згустку.

95. Пациент 28-ми лет жалуется на частые кровотечения из дёсен. При анализе крови обнаружен дефицит II фактора свёртывания крови (протромбина). Какая фаза свёртывания крови нарушена у пациента?

- А. Сосудисто-тромбоцитарный гемостаз.

В. Ретракция сгустка. С. Образование фибрина. D. Фибринолиз.

Е. Образование тромбина.

96. У чоловіка 60-ти років, який страждає на хронічний гепатит, часто спостерігались кровотечі з носа і ясен, спонтанно виникали геморагічні висипання на шкірі і слизових оболонках. Наслідком чого є ці явища? А. Зменшення синтезу протромбіну і фібриногену.

В. Підвищення вмісту амінотрансфераз плазми крові.

С. Зменшення утворення сироваткових альбумінів.

Д. Поява в крові макроглобулінів і криоглобулінів.

Е. Зменшення в крові рівня холінестерази.

96. У мужчины 60-ти лет, страдающего хроническим гепатитом, часто наблюдались кровотечения из носа и дёсен, спонтанно возникали геморагические высыпания на коже и слизистых оболочках. Следствием чего это является?

А. Уменьшение в крови уровня холинэстеразы.

В. Повышение содержания аминотрансфераз плазмы крови.

С. Уменьшение образования сывороточных альбуминов.

Д. Появление в крови макроглобулинов и криоглобулинов.

Е. Уменьшение синтеза протромбина и фибриногена.

97. У хворого із захворюванням печінки виявлено зниження вмісту протромбіну в крові. Це призведе, перш за все, до порушення:

А. Судинно-тромбоцитарного гемостазу.

В. Першої фази коагуляційного гемостазу.

С. Другої фази коагуляційного гемостазу.

Д. Фібринолізу.

Е. Антикоагулянтних властивостей крові.

97. У больного с заболеванием печени обнаружено снижение содержания протромбина в крови. Это приведёт, прежде всего, к нарушению:

А. Антикоагулянтных свойств крови.

В. Первой фазы коагуляционного гемостаза.

С. Сосудисто-тромбоцитарного гемостаза.

Д. Фибринолиза.

Е. Второй фазы коагуляционного гемостаза.

98. У жінки 60-ти років з цирозом печінки виник геморагічний синдром. Який механізм це зумовив?

А. Підвищення тиску в системі ворітної вени.

В. Зменшення запасів глікогену в печінці.

С. Зниження онкотичного тиску в крові.

Д. Поява у крові нейротоксичних речовин.

Е. Зменшення синтезу протромбіну і фібриногену.

98. У женщины 60-ти лет с циррозом печени возник геморрагический синдром. Какой механизм это обусловил?

А. Повышение давления в системе воротной вены.

В. Уменьшение запасов гликогена в печени.

С. Снижение онкотического давления в крови.

Д. Появление в крови нейротоксических веществ.

Е. Уменьшение синтеза протромбина и фибриногена.

99. Пацієнт відвідав лікаря-стоматолога з метою екстракції зуба. Після видалення зуба кровотеча з лунки зуба не припинялася протягом 15-ти хв. З анамнезу відомо, що пацієнт хворіє на хронічний активний гепатит. Яка можлива причина подовження часу кровотечі?

А. Підвищення активності антикоагулянтної системи.

В. Тромбоцитопенія.

С. Гіпокальціємія.

Д. Зниження вмісту фібриногену в крові.

Е. Зниження вмісту альбумінів у крові.

99. Пациент посетил врача-стоматолога с целью экстракции зуба. После удаления зуба кровотечение из ячеи зуба не прекращалось на протяжении 15-ти мин. Из анамнеза известно, что пациент болен хроническим активным гепатитом. Какая возможная причина привела к продлению времени кровотечения?

А. Повышение активности антикоагулянтной системы.

В. Тромбоцитопения.

С. Гипокальциемия.

Д. Понижение содержания альбуминов в крови.

Е. Понижение содержания фибриногена в крови.

100. У хворого 43-х років після оперативного втручання на підшлунковій залозі розвинувся геморагічний синдром з порушенням третьої фази згортання крові. Що може бути найбільш ймовірним механізмом порушення гемостазу? А. Зниження синтезу протромбіну.

В. Активация фібринолізу. С. Дефіцит фібрин стабілізуючого фактора.

Д. Якісні аномалії фібриногенезу. Е. Зниження синтезу фібриногену.

100. У больного 43-х лет после оперативного вмешательства на поджелудочной железе развился геморрагический синдром с нарушением третьей фазы свёртывания крови. Что может быть наиболее вероятным механизмом нарушения гемостаза? А. Активация фибринолиза.

В. Качественные аномалии фибриногенеза. С. Снижение синтеза протромбина.

Д. Дефицит фибринстабилизирующего фактора. Е. Снижение синтеза фибриногена.

101. В пробірці міститься свіжа набрана кров. Яке з названих речовин здатне запобігти згортання крові в цих умовах? А. Ацетилсаліцилова кислота.

В. Вікасол. С. Неодикумарін. Д. Фенилін. Е. Гепарин.

101. В пробирке содержится свеженабранная кровь. Какое из названных веществ способно предотвратить свёртывание крови в этих условиях? А. Ацетилсалициловая кислота.

В. Викасол. С. Неодикумарин. Д. Фенилин. Е. Гепарин.

102. У хворого після оперативного втручання на підшлунковій залозі розвинувся геморагічний синдром із порушенням третьої фази зсідання крові. Що буде найбільш ймовірним механізмом порушення гемостазу? А. Дефіцит фібринстабілізуючого фактору.

В. Зниження синтезу протромбіну. С. Зниження синтезу фібриногену.

Д. Якісні аномалії фібриногенезу. Е. Активация фібринолізу.

102. У больного после оперативного вмешательства на поджелудочной железе развился геморрагический синдром с нарушением третьей фазы свёртывания крови. Что будет наиболее вероятным механизмом нарушения гемостаза? А. Качественные аномалии фибриногенеза.

В. Снижение синтеза протромбина. С. Снижение синтеза фибриногена.

Д. Дефицит фибринстабилизирующего фактора.

Е. Активация фибринолиза.

Система кровообігу

Практичне заняття №4

Тема: «Дослідження фізіологічних властивостей серцевого м'яза.

Дослідження динаміки збудження серця. Реєстрація та аналіз ЕКГ»

103. При дослідженні ізольованого кардіоміоциту встановлено, що він **НЕ ГЕНЕРУЄ** імпульси збудження автоматично. З якої структури серця отриманий кардіоміоцит? А. Пучок Гіса.

В. Синоатріальний вузол. С. Атріовентрикулярний вузол. Д. Волокно Пуркін'є.

Е. Шлуночок.

103. При исследовании изолированного кардиомиоцита установлено, что он **НЕ ГЕНЕРИРУЕТ** импульсы возбуждения автоматически. Из какой структуры сердца получен кардиомиоцит? А. Синоатриальный узел. В. Волокно Пуркинье. С. Пучок Гиса.

Д. Атриовентрикулярный узел. Е. Желудочек.

104. Під час систоли шлуночків м'яз не відповідає на додаткове подразнення тому, що знаходиться у фазі: А. Підвищеної збудливості. В. Абсолютної рефрактерності. С. Відносної рефрактерності. D. Субнормальної збудливості. Е. Жодна з відповідей невірна.

104. Во время систолы желудочков мышца не отвечает на дополнительное раздражение потому, что находится в фазе: А. Нет правильного ответа. В. Повышенной возбудимости. С. Относительной рефрактерности. D. Субнормальной возбудимости. Е. Абсолютной рефрактерности.

105. У хворого із серцевою недостатністю виникла аритмія у вигляді генерації позачергових імпульсів в пучку Гіса. Порушення якої функції серцевого м'язу спостерігається у даному випадку? А. Скоротливість. В. Провідність. С. Автоматизм. D. Збудливість та провідність. Е. Збудливість.

105. У больного с сердечной недостаточностью возникла аритмия в виде генерации внеочередных импульсов в пучке Гиса. Нарушение какой функции сердечной мышцы наблюдается в этом случае? А. Сократимость. В. Возбудимость и проводимость. С. Проводимость. D. Автоматизм. Е. Возбудимость.

106. На ізольованому серці шляхом охолодження припиняють функціонування окремих структур. Яку структуру охолодили, якщо серце внаслідок цього спочатку припинило скорочення, а далі відновило їх із частотою у 2 рази меншою за вихідну? А. Пучок Гіса. В. Атріовентрикулярний вузол. С. Ніжки пучка Гіса. D. Волокна Пуркінє. Е. Синоатріальний вузол.

106. На изолированном сердце путём охлаждения прекращают функционирование отдельных структур. Какую структуру охладдили, если сердце вследствие этого сначала прекратило сокращения, а затем восстановило их с частотой в 2 раза меньше исходной? А. Пучок Гиса. В. Атриовентрикулярный узел. С. Ножки пучка Гиса. D. Волокна Пуркинье. Е. Синоатриальный узел.

107. На ізольованому серці вивчалась швидкість проведення збудження у різних його ділянках. Де була виявлена найменша швидкість? А. Міокард шлуночків. В. Волокна Пуркін'є. С. Пучок Гіса. D. Міокард передсердь. Е. Атріовентрикулярний вузол.

107. На изолированном сердце изучалась скорость проведения возбуждения в различных его участках. Где была обнаружена наименьшая скорость? А. В атриовентрикулярном узле. В. В пучке Гиса. С. В миокарде желудочков. D. В миокарде предсердий. Е. В волокнах Пуркинье.

108. У здорової дорослої людини швидкість проведення збудження через атріовентрикулярний вузол дорівнює 0,02-0,05 м/с. Атріовентрикулярна затримка забезпечує: А. Достатню силу скорочення передсердь. В. Одночасність скорочення обох передсердь. С. Послідовність скорочення передсердь та шлуночків. D. Одночасність скорочення обох шлуночків. Е. Достатню силу скорочення шлуночків.

108. У здорового взрослого человека скорость проведения возбуждения через атриовентрикулярный узел равна 0,02-0,05 м/с. Атриовентрикулярная задержка обеспечивает: А. Одновременность сокращения обоих предсердий. В. Достаточную силу сокращения желудочков.

- С. Одновременность сокращения обоих желудочков.
- Д. Достаточную силу сокращения предсердий.
- Е. Последовательность сокращения предсердий и желудочков.

109. В експерименті на ссавці зруйнували певну структуру серця, що призвело до припинення проведення збудження від передсердь до шлуночків. Що саме зруйнували? А. Пучок Гіса. В. Синоатріальний вузол. С. Волокна Пуркін'є. Д. Ніжки пучка Гіса. Е. Атріовентрикулярний вузол.

109. В эксперименте на млекопитающем разрушили определённую структуру сердца, что привело к прекращению проведения возбуждения от предсердий к желудочкам. Что именно разрушили? А. Ножки пучка Гиса. В. Синоатриальный узел. С. Пучок Гиса. Д. Атриовентрикулярный узел. Е. Волокна Пуркинье.

110. У дорослої людини у стані спокою частота серцевих скорочень дорівнює 40/хв. Водієм ритму серця у людини є: А. Пучок Гіса. В. Волокна Пуркін'є. С. Ніжки пучка Гіса. Д. Синоатріальний вузол. Е. Атріовентрикулярний вузол.

110. У взрослого человека в состоянии покоя частота сердечных сокращений равна 40/мин. Водителем ритма сердца у человека является: А. Атриовентрикулярный узел. В. Синоатриальный узел. С. Пучок Гиса. Д. Ножки пучка Гиса. Е. Волокна Пуркинье.

111. У людини частота серцевих скорочень постійно підтримується на рівні 45/хв. Що є водієм ритму? А. Волокна Пуркін'є. В. Ніжки пучка Гіса. С. Пучок Гіса. Д. Синоатріальний вузол. Е. Атріовентрикулярний вузол.

111. У человека частота сердечных сокращений постоянно поддерживается на уровне 45/мин. Что является водителем ритма? А. Волокна Пуркинье. В. Ножки пучка Гиса. С. Пучок Гиса. Д. Синоатриальный узел. Е. Атриовентрикулярный узел.

112. Під час серцевого нападу чоловік в автобусі втратив свідомість, з'явилися судоми. Лікар швидкої допомоги виявив на ЕКГ, що частота скорочень передсердь перевищує частоту скорочення шлуночків. Що може бути причиною даного стану?

- А. Виникнення гетеротрофних вогнищ збудження.
- В. Порушення автоматії АВ-вузла.
- С. Повна поперечна блокада проведення збудження.
- Д. Порушення проведення збудження між передсерддями.
- Е. Порушення автоматії СА-вузла.

112. Во время сердечного приступа человек в автобусе потерял сознание, появились судороги. Врач скорой помощи обнаружил на ЭКГ, что частота сокращений предсердий превышает частоту сокращения желудочков. Что может быть причиной данного состояния?

- А. Нарушение автоматии СА-узла.
- В. Нарушение автоматии АВ-узла.
- С. Возникновение гетеротрофных очагов возбуждения.
- Д. Нарушение проведения возбуждения между предсердиями.
- Е. Полная поперечная блокада проведения возбуждения.

113. При аналізі ЕКГ людини з'ясовано, що у другому стандартному відведенні від кінцівок зубці Р позитивні, їхня амплітуда 0,1mV (норма – 0,05-0,25mV), тривалість – 0,1с (норма – 0,07-0,10с). Вірним є висновок, що у передсерддях нормально відбувається процес:

- А. Скорочення. В. Реполяризації. С. Збудження. Д. Деполяризації. Е. Розслаблення

113. При анализе ЭКГ человека выяснено, что во втором стандартном отведении от конечностей зубцы Р положительные, их амплитуда 0,1mV (норма 0,05-0,25 mV), длительность - 0,1с (норма - 0,07-0,10с). Верным является вывод, что в предсердиях нормально проходит процесс: А. Расслабление. В. Реполяризация. С. Возбуждение. Д. Сокращение. Е. Деполяризация.

114. При аналізі ЕКГ пацієнта встановлено збільшення тривалості зубця Р. З чим це пов'язано?
А. Уповільнене розповсюдження збудження шлуночками.
В. Прискорене розповсюдження збудження передсердями.
С. Уповільнене розповсюдження збудження передсердями.
D. Прискорене розповсюдження збудження шлуночками.
Е. Прискорене проведення збудження через атріовентрикулярний вузол.

114. При анализе ЭКГ пациента установлено увеличение продолжительности зубца Р. С чем это связано?
А. Ускоренное проведение возбуждения через атриовентрикулярный узел.
В. Ускоренное распространение возбуждения предсердиями.
С. Замедленное распространения возбуждения желудочками.
D. Ускоренное распространение возбуждения желудочками.
Е. Замедленное распространения возбуждения предсердиями.

115. У хворого зареєстрували ЕКГ. За яким її елементом лікар може оцінити процеси розповсюдження деполяризації передсердями? А. Зубець S. В. Зубець R.
С. Зубець Q. D. Зубець Т. Е. Зубець Р.

115. У больного зарегистрировали ЭКГ. По какому её элементу врач может оценить процессы распространения деполяризации по предсердиям? А. Зубец Q. В. Зубец R.
С. Зубец S. D. Зубец Т. Е. Зубец Р.

116. Аналіз ЕКГ хворого виявив відсутність зубця Р. Тривалість та амплітуда QRS комплексу та зубця Т відповідають нормі. Що є водієм ритму серця даного пацієнта? А. Пучок Гіса.
В. Синусний вузол. С. Міокард шлуночків. D. Волокна Пуркін'є.
Е. Передсердно-шлуночковий вузол.

116. Анализ ЭКГ больного обнаружил отсутствие зубца Р. Длительность и амплитуда QRS комплекса и зубца Т соответствуют норме. Что является водителем ритма сердца данного пациента? А. Волокна Пуркинье. В. Синусовый узел. С. Пучок Гиса.
D. Миокард желудочков. Е. Предсердно-желудочковый узел.

117. Подразнення правого блукаючого нерва спричинило різке сповільнення атріовентрикулярного проведення. На ЕКГ при цьому буде подовжений: А. Зубець Р.
В. Комплекс QRST. С. Зубець Т. D. Інтервал R-R. Е. Інтервал P-Q.

117. Раздражение правого блуждающего нерва обусловило резкое замедление атриовентрикулярного проведения. На ЭКГ при этом будет удлинён: А. Зубец Т.
В. Интервал P-Q. С. Комплекс QRST. D. Зубец Р. Е. Интервал R-R.

118. У наркотизованого собаки зареєстровано електрокардіограму (ЕКГ). Збільшення яких елементів ЕКГ відбулося після подразнення гілочки лівого блукаючого нерва, яка йде до серця? А. Амплітуда зубців комплексу QRS. В. Амплітуда всіх зубців ЕКГ.
С. Тривалість сегменту S-T. D. Тривалість зубця Т. Е. Тривалість інтервалу P-Q.

118. У наркотизированной собаки зарегистрирована электрокардиограмма (ЭКГ). Увеличение каких элементов ЭКГ произошло после раздражения ветви левого блуждающего нерва, которая идёт к сердцу? А. Амплитуда зубцов комплекса QRS. В. Амплитуда всех зубцов ЭКГ.
С. Длительность интервала P-Q. D. Длительность зубца Т. Е. Длительность сегмента S-T.

119. При електрокардіографічному дослідженні пацієнта 59-ти років, хворого на гіпертонічну хворобу, виявлено: ритм синусовий, правильний, ЧСС – 92/хв., тривалість PQ – 0,2с, QRS – не змінений. У хворого порушена така властивість серця: А. Рефрактерність. В. Автоматизм. С. Збудливість. D. Провідність. Е. Скоротливість.

119. При электрокардиографическом исследовании пациента 59-ти лет, больного гипертонической болезнью, обнаружено: ритм синусовый, правильный, ЧСС – 92/мин., длительность PQ – 0,2с, QRS – не изменён. У больного нарушено такое свойство сердца: А. Автоматизм. В. Проводимость. С. Возбудимость. D. Рефрактерность. Е. Сократимость.

120. У хворого на ЕКГ виявлено збільшення тривалості комплексу QRS. Наслідком чого це може бути? А. Порушення провідності у атріовентрикулярному вузлі.

В. Збільшення часу охоплення збудженням шлуночків.

С. Збільшення збудливості передсердь.

D. Збільшення збудливості шлуночків та передсердь.

Е. Збільшення часу охоплення збудженням передсердь.

120. У больного на ЭКГ обнаружено увеличение длительности комплекса QRS. Это может быть следствием: А. Увеличение времени охвата возбуждением желудочков.

В. Нарушение проводимости в атриовентрикулярном узле.

С. Увеличение возбудимости предсердий.

D. Увеличение возбудимости желудочков и предсердий.

Е. Увеличение времени охвата возбуждением предсердий.

121. У хворого на ЕКГ виявлено, що тривалість інтервалу RR дорівнює 1,5с, частота серцевих скорочень – 40/хв. Що є водієм ритму серця? А. Атріовентрикулярний вузол.

В. Синусовий вузол. С. Пучок Гіса. D. Ліва ножка Гіса. Е. Права ножка Гіса.

121. У больного на ЭКГ выявлено, что длительность интервала RR равно 1,5с, частота сердечных сокращений – 40/мин. Что является водителем ритма сердца? А. Пучок Гиса.

В. Синусовый узел. С. Атриовентрикулярный узел. D. Левая ножка Гиса.

Е. Правая ножка Гиса.

122. У студента перед екзаменом виникла тахікардія. Які зміни на ЕКГ будуть свідчити про її наявність? А. Розширення комплексу QRS. В. Укорочення інтервалу R-R.

С. Подовження інтервалу R-R. D. Подовження інтервалу P-Q.

Е. Подовження сегменту Q-T.

122. У студента перед экзаменом возникла тахикардия. Какие изменения на ЭКГ будут свидетельствовать о её наличии? А. Укорочение интервала R-R.

В. Удлинение интервала R-R. С. Расширение комплекса QRS.

D. Удлинение интервала P-Q. Е. Удлинение сегмента Q-T.

123. При реєстрації ЕКГ хворого з гіперфункцією щитовидної залози зареєстровано збільшення частоти серцевих скорочень. Скорочення якого елемента ЕКГ про це свідчить?

А. Комплекс QRS. В. Сегмент P-Q. С. Інтервал P-Q. D. Інтервал P-T.

Е. Інтервал R-R.

123. При регистрации ЭКГ больного с гиперфункцией щитовидной железы зарегистрировано увеличение частоты сердечных сокращений. Укорочение какого элемента ЭКГ об этом свидетельствует? А. Комплекс QRS. В. Сегмент P-Q. С. Интервал P-Q.

D. Интервал P-T. Е. Интервал R-R.

124. При аналізі електрокардіограми встановлено, що тривалість серцевого циклу у людини дорівнює 1 сек. Яка частота серцевих скорочень за хвилину? А.60. В.50. С.70. D.80. E.100.
124. При анализе электрокардиограммы установлено, что длительность сердечного цикла у человека равна 1 сек. Какова частота сердечных сокращений в минуту?
A. 100. B. 50. C. 70. D. 80. E. 60.

125. У пацієнта на ЕКГ спостерігається розширення зубця R (до 0,18с). Це обумовлено зменшенням швидкості проведення збудження такими структурами серця: А. Передсердя. В. Правий шлуночок. С. Атріовентрикулярний вузол. D. Шлуночки. E. Лівий шлуночок.
125. У пациента на ЭКГ наблюдается расширение зубца R (до 0,18с). Это обусловлено уменьшением скорости проведения возбуждения такими структурами сердца: А. Предсердия. В. Атриовентрикулярный узел. С. Левый желудочек. D. Правый желудочек. E. Желудочки.

126. Під час аналізу електрокардіограми встановлено збільшення тривалості і амплітуди зубця S. Деполяризація якої ділянки серця порушена у хворого? А. Бокові стінки шлуночків. В. Середня і нижня третина міжшлуночкової перегородки. С. Верхівка серця. D. Передсердя. E. Базальні відділи шлуночків.
126. При анализе электрокардиограммы установлено увеличение продолжительности и амплитуды зубца S. Деполяризация какого участка сердца нарушена у больного?
A. Боковые стенки желудочков. B. Предсердия. C. Верхушка сердца. D. Базальные отделы желудочков. E. Средняя и нижняя треть межжелудочковой перегородки.

127. При аналізі ЕКГ людини з'ясовано, що у другому стандартному відведенні від кінцівок зубці Т позитивні, їх амплітуда та тривалість у нормі. Вірним є висновок, що у шлуночках серця нормально відбувається процес: А. Розслаблення. В. Деполяризації. С. Збудження. D. Скорочення. E. Реполяризації.
127. При анализе ЭКГ человека выяснено, что во втором стандартном отведении от конечностей зубцы Т положительные, их амплитуда и длительность в норме. Верным является вывод, что в желудочках сердца нормально происходит процесс: А. Деполяризации. В. Реполяризации. С. Возбуждения. D. Сокращения. E. Расслабления.

128. При аналізі електрокардіограми юнака виявлено відхилення електричної осі серця вліво. Причиною цього може бути: А. Астенічна конституція пацієнта. В. Розширення лівого передсердя. С. Розширення правого передсердя. D. Розширення правого шлуночка. E. Гіперстенічна конституція пацієнта.
128. При анализе электрокардиограммы юноши обнаружено отклонение электрической оси сердца влево. Причиной этого может быть: А. Расширение левого предсердия. В. Расширение правого желудочка. С. Расширение правого предсердия. D. Астеническая конституция пациента. E. Гиперстеническая конституция пациента.

Практичне заняття №5

Тема: «Дослідження насосної функції серця, явища, що супроводжують роботу серця»

129. У людини необхідно оцінити стан клапанів серця. Яким з інструментальних методів дослідження доцільно скористатися для цього? А. Зондування судин. В. Сфігмографія. С. Електрокардіографія. Д. Флебографія. Е. Фонокардіографія.

129. У человека необходимо оценить состояние клапанов сердца. Каким из инструментальных методов исследования целесообразно воспользоваться для этого? А. Флебография. В. Электрокардиография. С. Сфигмография. Д. Зондирование сосудов. Е. Фонокардиография.

130. Під час огляду хворого при проведенні аускультатії лікар оцінює роботу мітрального клапана. Де вислуховують тон цього клапана? А. На верхівці серця.

В. З краю грудини справа напроти хряща 5 ребра.

С. З краю грудини зліва напроти хряща 5 ребра.

Д. З краю грудини в другому міжребер'ї справа.

Е. З краю грудини у другому міжребер'ї зліва.

130. Во время осмотра больного при проведении аускультации врач оценивает работу митрального клапана. Где прослушивают тон этого клапана? А. На верхушки сердца.

В. У края грудины справа напротив хряща 5 ребра.

С. У края грудины слева напротив хряща 5 ребра.

Д. У края грудины во втором межреберье справа.

Е. У края грудины во втором межреберье слева.

131. У обстежуваного в II міжребер'ї по парастеральній лінії справа при аускультатії краще прослуховується II тон, ніж I. Закриттям якого клапана обумовлено формування II тону?

А. Двостулковий та трьохстулковий клапани.

В. Правий трьохстулковий клапан.

С. Лівий двостулковий клапан.

Д. Півмісяцевий клапан аорти.

Е. Півмісяцевий клапан легеневого стовбура.

131. У обследованного во II межреберье по парастеральной линии справа при аускультации лучше прослушивается II тон, чем I. Закрытием какого клапана обусловлено формирование II тона? А. Двухстворчатый и трёхстворчатый клапаны.

В. Правый трёхстворчатый клапан. С. Левый двухстворчатый клапан.

Д. Полулунный клапан аорты. Е. Полулунный клапан легочного ствола.

132. У хворого під час обстеження встановлено подовження II тону серця. Походження II тону серця пов'язано з:

А. Закриттям атріовентрикулярних клапанів.

В. Відкриттям півмісяцевих клапанів. С. Відкриттям мітрального клапана.

Д. Закриттям півмісяцевих клапанів. Е. Відкриттям трьохстулкового клапана.

132. У больного при обследовании установлено удлинение II тона сердца. Происхождение II тона сердца связано с:

А. Закрытием атриовентрикулярных клапанов.

В. Открытием полулунных клапанов. С. Открытием митрального клапана.

Д. Открытием трёхстворчатого клапана. Е. Закрытием полулунных клапанов.

133. У людини визначили частоту серцевих скорочень за пульсом. Вона дорівнює 120/хв. Якою при цьому є тривалість серцевого циклу? А. 0,5с. В. 0,7с. С. 0,8с. D. 0,9с. E. 1,0с.

133. У человека определили частоту сердечных сокращений по пульсу. Она равна 120/мин. Какая при этом продолжительность сердечного цикла? А. 0,7с. В. 1,0с. С. 0,8с. D. 0,9с. E. 0,5с.

134. Під час підготовки пацієнта до операції на серці проведено вимірювання тиску в камерах серця. В одній з них тиск протягом серцевого циклу змінювався від 0 до 120ммрт.ст. Назвіть цю камеру серця: А. -. В. Правий шлуночок. С. Праве передсердя. D. Ліве передсердя. E. Лівий шлуночок.

134. При подготовке пациента к операции на сердце проведено измерение давления в камерах сердца. В одной из них давление в течение сердечного цикла изменялось от 0 до 120ммрт.ст. Назовите эту камеру сердца: А. -. В. Правый желудочек. С. Правое предсердие. D. Левый желудочек. E. Левое предсердие.

135. У здорової дорослої людини проводять зондування порожнин серця і великих судин. Де знаходиться зонд, якщо впродовж серцевого циклу зареєстровані зміни тиску від 0 до 120мм рт.ст.? А. Передсердя. В. Правий шлуночок. С. Аорта. D. Легенева артерія. E. Лівий шлуночок.

135. У здорового взрослого человека проводят зондирование полостей сердца и крупных сосудов. Где находится зонд, если в течение сердечного цикла зарегистрированы изменения давления от 0 до 120мм рт.ст.? А. Предсердия. В. Правый желудочек. С. Аорта. D. Легочная артерия. E. Левый желудочек.

136. У людини системний артеріальний тиск одно 120/65 мм рт.ст. Вигнання крові в аорту починається, якщо тиск в лівому шлуночку стане більшим, ніж: А. 120 мм рт.ст. В. 10 мм рт.ст. С. 90 мм рт.ст. D. 100 мм рт.ст. E. 65 мм рт.ст.

136. У человека системное артериальное давление равно 120/65 мм рт.ст. Изгнание крови в аорту начинается, если давление в левом желудочке станет большим, чем: А. 100 мм рт.ст. В. 65 мм рт.ст. С. 90 мм рт.ст. D. 120 мм рт.ст. E. 10 мм рт.ст.

137. У пацієнта перед кардіологічною операцією зареєстровано тиск у всіх відділах серця. Який тиск в лівому шлуночку під час діастолі? А. 120ммрт.ст. В. 40ммрт.ст. С. 80ммрт.ст. D. 100ммрт.ст. E. 0ммрт.ст.

137. У пациента перед кардиологической операцией зарегистрировано давление во всех отделах сердца. Какое давление в левом желудочке во время диастолы? А. 120ммрт.ст. В. 40ммрт.ст. С. 80ммрт.ст. D. 100ммрт.ст. E. 0ммрт.ст.

138. В експерименті на тварині досліджують серцевий цикл. Закриті всі клапани серця. Який фазі серцевого циклу відповідає такий стан? А. Протодіастолічний період. В. Швидкого наповнення. С. Асинхронного скорочення. D. Повільного наповнення. E. Ізометричного скорочення.

138. В эксперименте на животном исследуют сердечный цикл. Закрыты все клапаны сердца. Какой фазе сердечного цикла соответствует такое состояние? А. Быстрого наполнения.
В. Протодиастолический период. С. Асинхронного сокращения.
D. Медленного наполнения. Е. Изометрического сокращения.

139. При дослідженні фаз серцевого циклу собаці вводили в лівий шлуночок зонд і вимірювали тиск. В яку фазу серцевого циклу тиск буде найбільшим? А. Ізометричного скорочення.
В. Повільного вигнання крові. С. Швидкого наповнення шлуночків кров'ю.
D. Асинхронного скорочення. Е. Швидкого вигнання крові.
139. При исследовании фаз сердечного цикла собаке вводили в левый желудочек зонд и измеряли давление. В какую фазу сердечного цикла давление будет наибольшим?
А. Быстрого заполнения желудочков кровью. В. Медленного изгнания крови.
С. Изометрического сокращения. D. Асинхронного сокращения.
Е. Быстрого изгнания крови.

Практичне заняття №6

Тема: «Дослідження регуляції діяльності серця»

140. В розчині, яким перфузують ізольоване серце щура, концентрація K^+ збільшена до 8 ммоль/л. Які зміни в роботі серця при цьому відбудуться? А. Збільшення сили скорочень.
В. Зупинка у систолі. С. Змін не відбудеться. D. Збільшення частоти скорочень.
Е. Зупинка у діастолі.

140. В растворе, которым перфузируют изолированное сердце крысы, концентрация K^+ увеличена до 8 ммоль/л. Какие изменения в работе сердца при этом произойдут?
А. Изменений не произойдет. В. Увеличение частоты сокращений.
С. Увеличение силы сокращений. D. Остановка в систоле.
Е. Остановка в диастоле.

141. У хворого, що страждає на важку форму порушення водно-сольового обміну, настала зупинка серця у діастолі. Який найбільш ймовірний механізм зупинки серця у діастолі?
А. Гіпонатріємія. В. Гіпернатріємія. С. Дегідратація організму. D. Гіпокаліємія.
Е. Гіперкаліємія.

141. У больного, страдающего тяжелой формой нарушения водно-солевого обмена, наступила остановка сердца в диастоле. Какой наиболее вероятный механизм остановки сердца в диастоле?
А. Гипонатриемия. В. Гипернатриемия. С. Дегидратация организма.
D. Гипокалиемия. Е. Гиперкалиемия.

142. При перфузії ізольованого серця ссавця розчином з високим вмістом іонів виникла зупинка серця в діастолі. Розчин містив надлишок таких іонів: А. Кальцію. В. Натрію.
С. Хлору. D. Магнію. Е. Калію.

142. При перфузии изолированного сердца млекопитающего раствором с высоким содержанием ионов возникла остановка сердца в диастоле. Причиной этого может быть избыточная концентрация в растворе ионов: А. Кальция. В. Натрия. С. Хлора.
D. Калия. Е. Магния.

143. Які зміни з боку ізольованого серця жаби можна очікувати після введення в перфузійний розчин надлишкової кількості хлориду кальцію? А. Збільшення частоти скорочень. В. Зменшення сили скорочень. С. Зупинка серця в діастолі. D. Збільшення сили скорочень. E. Збільшення частоти і сили скорочень.

143. Какие изменения со стороны изолированного сердца лягушки можно ожидать после введения в перфузионный раствор избыточного количества хлорида кальция?

А. Уменьшение силы сокращений. В. Увеличение частоты сокращений.

С. Увеличение силы сокращений. D. Остановка сердца в диастоле.

E. Увеличение частоты и силы сокращений.

144. При збільшенні частоти стимуляції ізольованого серця кролика відмічається неповне розслаблення шлуночків серця внаслідок: А. Збільшення вмісту натрію у кардіоміоцитах.

В. Збільшення вмісту калію у кардіоміоцитах. С. Пригнічення К-Na насосу.

D. Збільшення вмісту калію в інтерстиції. E. Накопичення кальцію у кардіоміоцитах.

144. При увеличении частоты стимуляции изолированного сердца кролика отмечается неполное расслабление желудочков сердца вследствие: А. Угнетение К-Na насоса.

В. Накопление кальция в кардиомиоцитах.

С. Увеличение содержания натрия в кардиомиоцитах.

D. Увеличение содержания калия в интерстиции.

E. Увеличение содержания калия в кардиомиоцитах.

145. В експерименті подразнюють гілочки симпатичного нерва, які іннервують серце. Це призвело до збільшення сили серцевих скорочень, тому що через мембрану типових кардіоміоцитів збільшився: А. Вхід іонів кальцію та калію. В. Вхід іонів калію.

С. Вихід іонів калію. D. Вихід іонів кальцію. E. Вхід іонів кальцію.

145. В эксперименте раздражают веточки симпатического нерва, иннервирующие сердце. Это привело к увеличению силы сердечных сокращений, потому что через мембрану типичных кардиомиоцитов увеличился: А. Выход ионов кальция и калия.

В. Выход ионов кальция.

С. Выход ионов калия.

D. Вход ионов калия.

E. Вход ионов кальция.

146. У хворого з пересадженим серцем при фізичному навантаженні збільшився хвилинний об'єм крові. Який механізм регуляції забезпечує ці зміни? А. Катехоламіни.

В. Симпатичні безумовні рефлексі. С. Парасимпатичні безумовні рефлексі.

D. Симпатичні умовні рефлексі. E. Парасимпатичні умовні рефлексі.

146. У больного с пересаженным сердцем при физической нагрузке увеличился минутный объём крови. Какой механизм регуляции обеспечивает эти изменения? А. Катехоламины.

В. Симпатические безусловные рефлексы. С. Парасимпатические безусловные рефлексы.

D. Симпатические условные рефлексы. E. Парасимпатические условные рефлексы.

147. Людина потрапила в ситуацію пов'язану з емоційною напругою. В результаті цього у неї в крові підвищився рівень адреналіну і, як наслідок, збільшилася сила серцевих скорочень. Яким чином адреналін збільшує силу серцевих скорочень? А. Активує барорецептори судин.

В. Активує периферичні хеморецептори. С. Активує β-адренорецептори серця.

D. Знижує тонус блукаючих нервів. E. Зменшує збудливість клітин-пейсмейкерів.

147. Человек попал в ситуацию, связанную с эмоциональным напряжением. В результате этого у него в крови повысился уровень адреналина и, как следствие, увеличилась сила сердечных сокращений. Каким образом адреналин увеличивает силу сердечных сокращений?

А. Снижает возбудимость клеток-пейсмейкеров. В. Активирует барорецепторы сосудов.

С. Активирует периферические хеморецепторы. D. Снижает тонус блуждающих нервов.

E. Активирует β-адренорецепторы сердца.

148. У дослідженні подразнюють гілочку симпатичного нерва, що іннервує серце. Які зміни в роботі серця будуть реєструватися? А. Збільшення частоти та сили серцевих скорочень.
В. Зменшення сили серцевих скорочень. С. Збільшення артеріального тиску.
D. Збільшення сили серцевих скорочень. Е. Збільшення частоти серцевих скорочень.
148. В исследовании раздражают веточку симпатического нерва, иннервирующего сердце. Какие изменения в работе сердца будут регистрироваться? А. Увеличение артериального давления. В. Уменьшение силы сердечных сокращений.
С. Увеличение частоты сердечных сокращений. D. Увеличение силы сердечных сокращений.
Е. Увеличение частоты и силы сердечных сокращений.
149. У хворого напад тахікардії. Які мембранні циторецептори кардіоміоцитів доцільно заблокувати, щоб припинити напад? А. М- та Н-холінорецептори. В. α-адренорецептори.
С. М-холінорецептори. D. Н-холінорецептори. Е. β-адренорецептори.
149. У больного приступ тахикардии. Какие мембранные циторецепторы кардиомиоцитов целесообразно заблокировать, чтобы остановить приступ? А. М- и Н-холинорецепторы.
В. α-адренорецепторы. С. М-холинорецепторы. D. Н-холинорецепторы.
Е. β-адренорецепторы.
150. У хворого необхідно зменшити насосну функцію серця. Які мембранні циторецептори доцільно для цього заблокувати? А. α- і β-адренорецептори. В. М-холінорецептори.
С. α-адренорецептори. D. Н-холінорецептори. Е. β-адренорецептори.
150. У больного необходимо уменьшить насосную функцию сердца. Какие мембранные циторецепторы целесообразно для этого заблокировать? А. α- и β-адренорецепторы.
В. α-адренорецепторы. С. М-холинорецепторы. D. Н-холинорецепторы.
Е. β-адренорецепторы.
-
151. В експерименті на тварині після перерізки блукаючих нервів спостерігають постійну тахікардію. Який вплив парасимпатичної нервової системи на роботу серця демонструє цей експеримент? А. Змішаний вплив. В. Збуджувальний. С. Сумація збуджень.
D. Парадоксальний. Е. Гальмівний.
151. В эксперименте на животном после перерезки блуждающих нервов наблюдают постоянную тахикардию. Какое влияние парасимпатической нервной системы на работу сердца демонстрирует этот эксперимент? А. Суммация возбуждений. В. Тормозное.
С. Возбуждающее. D. Парадоксальное. Е. Смешанное влияние.
-
152. Під час хірургічного втручання на тонкій кишці у людини можлива рефлекторна зупинка серця. Які рецептори в міокарді необхідно заблокувати, щоб попередити зупинку? А. β-адренорецептори. В. Н-холінорецептори. С. Пуринові рецептори.
D. α-адренорецептори. Е. М-холінорецептори.
152. Во время хирургического вмешательства на тонкой кишке у человека возможна рефлекторная остановка сердца. Какие рецепторы в миокарде необходимо заблокировать, чтобы предотвратить остановку? А. α-адренорецепторы. В. Н-холинорецепторы.
С. М-холинорецепторы. D. Пуриновые рецепторы. Е. β-адренорецепторы.
-
153. Під час бійки у чоловіка виникла рефлекторна зупинка серця внаслідок сильного удару у верхню ділянку передньої черевної стінки. На яку структуру серця впливають еферентні нерви, що зумовили його зупинку? А. Робочий міокард шлуночків. В. Синоатріальний вузол.
С. Атріовентрикулярний вузол. D. Робочий міокард передсердь.
Е. Провідна система шлуночків серця.

153. Во время драки у мужчины возникла рефлекторная остановка сердца вследствие сильного удара в верхнюю область передней брюшной стенки. На какую структуру сердца влияют эфферентные нервы, которые обусловили его остановку? А. Синоатриальный узел. В. Атриовентрикулярный узел. С. Проводящая система желудочков сердца. D. Рабочий миокард предсердий. Е. Рабочий миокард желудочков.

154. Після вживання лікарського препарату-блокатора у людини підвищилася частота серцевих скорочень. Після натискання на очні яблука очікуваного рефлекторного зниження частоти серцевих скорочень не відбулося. Що саме заблокував препарат в клітинах водія ритму серця?

А. М-холінорецептори. В. α_1 -адренорецептори. С. β_1 -адренорецептори.
D. Ca^{2+} -канали L-типу. Е. Швидкі Na^+ -канали.

154. После употребления лекарственного препарата-блокатора у человека повысилась частота сердечных сокращений. После надавливания на глазные яблоки ожидаемого рефлекторного снижения частоты сердечных сокращений не произошло. Что именно заблокировал препарат в клетках водителя ритма сердца?

А. Быстрые Na^+ -каналы. В. α_1 -адренорецепторы.
С. β_1 -адренорецепторы. D. Ca^{2+} -каналы L-типа. Е. М-холинорецепторы.

155. У пассажира маршрутного таксі почалася виражена тахікардія. Лікар, який перебував в транспортному засобі, зменшив частоту серцевих скорочень натисканням на очні яблука, що викликало рефлекс: А. Франка-Старлінг. В. Бейнбріджа. С. Гольца. D. Герінга.

Е. Данини-Ашнера.

155. У пассажира маршрутного такси началась выраженная тахикардия. Врач, находившийся в транспортном средстве, уменьшил частоту сердечных сокращений надавливанием на глазные яблоки, что вызвало рефлекс:

А. Франка-Старлинга. В. Бейнбриджа. С. Гольца.
D. Данини-Ашнера. Е. Геринга.

156. У хворого вдалося зупинити напад тахікардії натисканням на очні яблука. Який з нижче наведених рефлексів лежить в основі цього явища? А. Бернара. В. Гольца. С. Герінга.

D. Бейнбріджа. Е. Ашнера.

156. У больного удалось остановить приступ тахикардии надавливанием на глазные яблоки. Какой из ниже приведенных рефлексов лежит в основе этого явления?

А. Бейнбриджа.
В. Ашнера. С. Гольца. D. Геринга. Е. Бернара.

157. Під час хірургічного втручання на органах черевної порожнини сталася рефлекторна зупинка серця. Де знаходиться центр рефлексу? А. Кора великих півкуль.

В. Спинний мозок. С. Середній мозок. D. Проміжний мозок. Е. Довгастий мозок.

157. Во время хирургического вмешательства на органах брюшной полости произошла рефлекторная остановка сердца. Где находится центр рефлекса? А. Продолговатый мозг.

В. Спинной мозг. С. Средний мозг. D. Промежуточный мозг. Е. Кора больших полушарий.

Практичне заняття №7

Тема: «Роль судин у кровообігу. Дослідження артеріального тиску у людини»

158. Визначте пульсовий і середньо-динамічний артеріальний тиск (мм рт.ст.) у обстежуваного, якщо виміряний у нього артеріальний тиск становить 130/70 мм рт.ст.: А. 60, 100.
В. 60, 80. С. 50, 90. D. 50, 70 E. 60, 90.

158. Определите пульсовое и средне-динамическое артериальное давление (мм рт.ст.) у обследуемого, если измеренное у него артериальное давление составляет 130/70 мм рт.ст.:
А. 60, 90. В. 60, 80. С. 50, 90. D. 60, 100. E. 50, 70

159. В експерименті вивчалися головні показники гемодинаміки. Який з нижчеперелічених показників гемодинаміки є однаковим для великого й малого кіл кровообігу?

А. Опір кровотоку. В. Лінійна швидкість кровотоку. С. Об'ємна швидкість кровотоку.
D. Середній артеріальний тиск. E. Діастолічний артеріальний тиск.

159. В эксперименте изучались главные показатели гемодинамики. Какой из нижеперечисленных показателей гемодинамики является одинаковым для большого и малого кругов кровообращения?

А. Среднее артериальное давление.
В. Линейная скорость кровотока. С. Сопротивление кровотока.
D. Объемная скорость кровотока. E. Диастолическое артериальное давление.

160. У жінки 30-ти років хвилинний об'єм крові у стані спокою становить 5 л/хв. Який об'єм крові проходить у неї за 1 хвилину крізь судини легень?

А. 1,5л. В. 3,75л. С. 2,5л. D. 2,0л. E. 5л.

160. У женщины 30-ти лет минутный объем крови в состоянии покоя составляет 5 л/мин. Какой объем крови проходит у неё за 1 минуту через сосуды лёгких?

А. 2,5л. В. 3,75л. С. 1,5л. D. 2,0л. E. 5л.

161. У чоловіка 56-ти років системний артеріальний тиск становить 135/100 мм рт.ст. Збільшення якого з наведених чинників є найімовірнішою причиною збільшення діастолічного тиску у людини?

А. Еластичність артеріальних судин. В. Насосна функція серця.
С. Частота серцевих скорочень. D. Об'єм циркулюючої крові.
E. Загальний периферичний опір.

161. У мужчины 56-ти лет системное артериальное давление составляет 135/100 мм рт.ст. Увеличение какого из приведенных факторов является наиболее вероятной причиной увеличения диастолического давления у человека?

А. Эластичность артериальных сосудов.
В. Насосная функция сердца. С. Частота сердечных сокращений.
D. Объем циркулирующей крови. E. Общее периферическое сопротивление.

162. В експеримент вивчали опору судин течією крові в різних ділянках судинного русла. Встановили, що найбільший опір створюють:

А. Капіляри. В. Артерії. С. Вени.
D. Вenuли. E. Артеріоли.

162. В эксперименте изучали сопротивления сосудов течению крови в разных участках кровеносного русла. Установили, что наибольшее сопротивление создают:

А. Артериолы.
В. Артерии. С. Вены. D. Вenuлы. E. Капилляры.

163. У літньої людини зареєстрували зміну сили серцевих скорочень та фізичних властивостей судин, що чітко позначилося при графічній записи пульсових хвиль сонної артерії. Який метод був застосований? А. Плетизмографія. В. Флебографія. С. Реографія. D. Міографія. E. Сфігмографія.

163. У пожилого человека зарегистрировали изменение силы сердечных сокращений и физических свойств сосудов, что чётко обозначилось при графической записи пульсовых волн сонной артерии. Какой метод был применён? А. Флебография. В. Плетизмография. С. Реография. D. Миография. E. Сфигмография.

164. У хворого 55-ти років, що знаходиться у кардіологічному відділенні з приводу серцевої недостатності, виявлені зміни показників гемодинаміки. Які з них найбільш інформативні для підтвердження вказаної патології? А. Підвищення діастолічного артеріального тиску.

В. Підвищення частоти серцевих скорочень.

С. Підвищення систолічного артеріального тиску.

D. Зменшення хвилинного об'єму крові.

E. Підвищення венозного тиску.

164. У больного 55-ти лет, находящегося в кардиологическом отделении по поводу сердечной недостаточности, обнаружены изменения показателей гемодинамики. Какое из них наиболее информативно для подтверждения указанной патологии? А. Повышение венозного давления.

В. Повышение частоты сердечных сокращений.

С. Повышение систолического артериального давления.

D. Повышение диастолического артериального давления.

E. Уменьшение минутного объема крови.

Практичне заняття №8

Тема: «Дослідження регуляції системного кровообігу»

165. У тварини електричними імпульсами подразнюють симпатичний нерв, що іннервує судини шкіри. Якою буде реакція судин? А. Артерії і вени звужуються.

В. Артерії розширюються. С. Відня розширюються. D. Реакція відсутня.

E. Артерії і вени розширюються.

165. У животного электрическими импульсами раздражают симпатический нерв, иннервирующий сосуды кожи. Какой будет реакция сосудов? А. Артерии расширяются.

В. Артерии и вены суживаются. С. Вены расширяются.

D. Артерии и вены расширяются. E. Реакция отсутствует.

166. У хворого після тривалого психоемоційного напруження спостерігається підвищення артеріального тиску, що супроводжується серцебиттям, кардіалгіями, головним болем, запамороченням. Домінуючим у формуванні артеріальної гіпертензії у даному випадку є збільшення: А. Серцевого викиду. В. Тонусу венул. С. Тонусу артеріол.

D. Частоти серцевих скорочень. E. Об'єму циркулюючої крові.

166. У больного после длительного психоэмоционального напряжения наблюдается повышение артериального давления, что сопровождается сердцебиением, кардиалгиями, головной болью, головокружением. Доминирующим в формировании артериальной гипертензии в данном случае является увеличение: А. Тонуса венул. В. Сердечного выброса. С. Объёма циркулирующей крови. D. Частоты сердечных сокращений. E. Тонуса артериол.

167. У хворого після тривалого психоемоційного перенапруження спостерігається підвищення артеріального тиску, що супроводжується серцебиттям, кардіалгіями, головним болем, запамороченням. Який процес відіграє домінуючу роль у формуванні артеріальної гіпертензії у даному випадку?

- А. Підвищення частоти серцевих скорочень.
В. Підвищення тонуусу венул.
С. Збільшення об'єму циркулюючої крові.
D. Збільшення серцевого викиду.
Е. Підвищення тонуусу артеріол.

167. После перенесенной психической травмы у пациентки периодически происходит повышение артериального давления, что сопровождается головной болью, сердцебиением, общей слабостью. Какой механизм лежит в основе гипертензии у больной?

- А. Тахикардия.
В. Вазоконстрикция.
С. Увеличение объёма циркулирующей крови.
D. Снижение минутного объёма крови.
Е. Повышение тонууса артериол.

168. У людини артеріальний тиск становить: систолічний – 90мм рт.ст., діастолічний – 70мм рт.ст. Зменшення якого з наведених факторів, найбільш ймовірно, зумовило таку величину артеріального тиску?

- А. Насосна функція правого серця.
В. Розтяжність аорти.
С. Тонус судин.
D. Загальний периферичний опір.
Е. Насосна функція лівого серця.

168. У человека артериальное давление составляет: систолическое – 90мм рт.ст., диастолическое – 70мм рт.ст. Уменьшение какого из приведенных факторов, наиболее вероятно, обусловило такую величину артериального давления?

- А. Тонус сосудов.
В. Растяжимость аорты.
С. Общее периферическое сопротивление.
D. Насосная функция правого сердца.
Е. Насосная функция левого сердца.

169. При помірному фізичному навантаженні у людини збільшився кінцево-діастолічний об'єм. Безпосередньою причиною цих змін стало збільшення:

- А. Тривалості діастолі.
В. Систолического об'єму.
С. Тонуусу артеріол.
D. Тривалості систолі.
Е. Венозного повернення крові до серця.

169. При умеренной физической нагрузке у человека увеличился конечно-диастолический объём. Непосредственной причиной этих изменений стало увеличение:

- А. Тонууса артериол.
В. Систолического объёма.
С. Продолжительности диастолы.
D. Продолжительности систолы.
Е. Венозного возврата крови к сердцу.

170. При підйомі пішки на 5-й поверх у людини підвищився артеріальний тиск. Причиною є збільшення:

- А. В'язкості крові.
В. Кількості функціонуючих капілярів.
С. Об'єму циркулюючої крові.
D. Вмісту іонів в плазмі крові.
Е. Хвилинного об'єму крові.

170. При подъёме пешком на 5-й этаж у человека повысилось артериальное давление. Причиной является увеличение:

- А. Количества функционирующих капилляров.
В. Вязкости крови.
С. Объёма циркулирующей крови.
D. Содержания ионов в плазме крови.
Е. Минутного объёма крови.

171. У жінки 49-ти років, після тривалого стояння виявлено набряк ніг. Яка можлива причина появи набряків?

- А. Зменшення гідростатичного тиску крові в артеріях.
В. Зменшення гідростатичного тиску крові у венах.
С. Підвищення гідростатичного тиску крові у венах.
D. Збільшення онкотичного тиску плазми крові.
Е. Підвищення артеріального тиску.

171. У женщины 49-ти лет вследствие длительного стояния появились отёки ног. Какая возможна причина отёка ног? А. Уменьшение гидростатического давления крови в артериях.
В. Уменьшение гидростатического давления крови в венах.
С. Увеличение гидростатического давления крови в венах.
D. Увеличение онкотического давления плазмы крови.
E. Увеличение системного артериального давления.

172. Під час роботи лікарю-стоматологу доводиться довго стояти на ногах, що може призвести до застою крові у венах нижніх кінцівок та їх варикозного розширення. З порушенням якого механізму венозного припливу крові до серця це пов'язано? А. Градієнт тиску.
В. Присмоктувально-тисковий помповий ефект діафрагми на органи черевної порожнини.
С. Присмоктувальний ефект грудної клітки.
D. Залишкова рушійна сила серця.
E. Відсутність скорочення скелетних м'язів.

172. Во время работы врачу-стоматологу приходится долго стоять на ногах, что может привести к застою крови в венах нижних конечностей и их варикозному расширению. С нарушением какого механизма венозного прилива крови к сердцу это связано?
A. Градиент давления. В. Остаточная движущая сила сердца.
C. Присасывающе-давящий насосный эффект диафрагмы на органы брюшной полости.
D. Присасывающий эффект грудной клетки. E. Отсутствие сокращения скелетных мышц.

173. У хворого з патологією серцево-судинної системи розвинулись набряки на нижніх кінцівках. Який механізм розвитку серцевого набряку? А. Порушення лімфовідтоку.
В. Підвищення онкотичного тиску плазми крові.
С. Підвищення гідростатичного тиску в венах.
D. Зниження осмотичного тиску плазми крові.
E. Підвищення гідростатичного тиску в артеріолах.

173. У больного с патологией сердечно-сосудистой системы развились отёки на нижних конечностях. Какой механизм развития сердечного отёка? А. Нарушение лимфооттока.
В. Повышение онкотического давления плазмы крови.
С. Повышение гидростатического давления в артериолах.
D. Снижение осмотического давления плазмы крови.
E. Повышение гидростатического давления в венах.

174. Внаслідок короткочасного фізичного навантаження у людини рефлексорно зросли частота серцевих скорочень та системний артеріальний тиск. Активація яких рецепторів найбільшою мірою зумовила реалізацію пресорного рефлексу? А. Терморецептори гіпоталамусу.
В. Хеморецептори судин. С. Волноморецептори судин. D. Барорецептори судин.
E. Пропріорецептори працюючих м'язів.

174. Вследствие кратковременной физической нагрузки у человека рефлексорно увеличились частота сердечных сокращений и системное артериальное давление. Активация каких рецепторов наиболее обусловила реализацию прессорного рефлекса?
A. Терморецепторы гипоталамуса. В. Хеморецепторы сосудов. С. Барорецепторы сосудов.
D. Волноморецепторы сосудов. E. Проприорецепторы работающих мышц.

175. У студента 18-ти років під час фізичного навантаження реографічно зареєстровано перерозподіл кровотоку органів. У яких судинах кровоток підвищився найбільшою мірою?

- А. Шлунково-кишковий тракт. В. Печінка. С. Головний мозок. Д. Нирки.
Е. Скелетні м'язи.

175. У студента 18-ти лет после физической нагрузки реографически зарегистрировано перераспределение кровотока органов. В каких сосудах кровоток повысился в наибольшей степени?

- А. Желудочно-кишечного тракта. В. Сердца. С. Головного мозга. Д. Почек.
Е. Скелетных мышц.
-
-

176. У спортсмена після інтенсивного тренування відзначається значне зниження тону судин у ділянці працюючих м'язів. Причиною розвитку такого ефекту є накопичення у працюючих тканинах:

- А. Серотоніну. В. Ренін-ангіотензину. С. Натрійуретичного гормону.
Д. Гістаміну. Е. Метаболітів.

176. У спортсмена после интенсивной тренировки отмечается значительное снижение тонуса сосудов в области работающих мышц. Причиной развития такого эффекта является накопление в работающих тканях:

- А. Серотонина. В. Ренин-ангиотензина. С. Гистамина.
Д. Натрийуретического гормона. Е. Метаболитов.
-
-

177. Дівчина 16-ти років при швидкому переході із горизонтального положення у вертикальне знепритомніла. Що з нижченаведеного спричинило розвиток непритомності?

- А. Підвищення артеріального тиску.
В. Збільшення венозного повернення крові до серця.
С. Підвищення центрального венозного тиску.
Д. Зменшення венозного повернення крові до серця.
Е. Зниження онкотичного тиску плазми крові.

177. Девушка 16-ти лет при быстром переходе из горизонтального положения в вертикальное потеряла сознание вследствие:

- А. —. В. Увеличения артериального давления.
С. Уменьшения частоты сердечных сокращений.
Д. Увеличения венозного возврата крови к сердцу.
Е. Снижения венозного возврата крови к сердцу.
-
-

178. Безпосередньо після переходу з горизонтального положення у вертикальне у чоловіка частота серцевих скорочень збільшилась на 15 скорочень за хвилину. Які механізми регуляції переважно зумовлюють цю зміну?

- А. Умовні та безумовні симпатичні рефлекси.
В. Умовні симпатичні рефлекси. С. Симпатичні рефлекси і катехоламіни.
Д. Катехоламіни. Е. Безумовні симпатичні рефлекси.

178. Непосредственно после перехода из горизонтального положения в вертикальное у мужчины частота сердечных сокращений увеличилась на 15 сокращений в минуту. Какие механизмы регуляции преимущественно обуславливают это изменение?

- А. Катехоламины.
В. Условные симпатические рефлексy.
С. Условные и безусловные симпатические рефлексy.
Д. Симпатические рефлексy и катехоламины.
Е. Безусловные симпатические рефлексy.
-
-
-
-

179. Внаслідок крововтрати у людини зменшився об'єм циркулюючої крові. Як це вплине на величину артеріального тиску? А. Зменшиться систолічний тиск при зростанні діастолічного. В. Зменшиться лише систолічний тиск. С. Зменшиться систолічний та діастолічний тиск. D. Зменшиться лише діастолічний тиск. Е. Зменшиться діастолічний тиск при зростанні систолічного.

179. Вследствие кровопотери у человека уменьшился объём циркулирующей крови. Как это повлияет на величину артериального давления? А. Уменьшится только систолическое давление. В. Уменьшится систолическое давление при повышении диастолического. С. Уменьшится только диастолическое давление. D. Уменьшится диастолическое давление при повышении систолического. Е. Уменьшится систолическое и диастолическое давление.

180. Під час короткочасної фізичної роботи у людини зареєстровано збільшення частоти серцевих скорочень і системного артеріального тиску. Який гормон, перш за все, бере участь у розвитку пресорної реакції при цих умовах? А. Адренкортикотропний. В. Вазопресин. С. Адреналін. D. Кортизол. Е. Тироксин.

180. Во время кратковременной физической работы у человека зарегистрировано увеличение частоты сердечных сокращений и системного артериального давления. Какой гормон, прежде всего, принимает участие в развитии прессорной реакции при этих условиях? А. Тироксин. В. Вазопрессин. С. Адренкортикотропный. D. Кортизол. Е. Адреналин.

181. Чоловік, у якого навіть у стані спокою часто бувають епізоди підвищення частоти скорочень серця до 180/хв., помітив, що після масажу шиї в ділянці пульсації сонних артерій частота скорочень серця та АТ зменшуються. Який рефлекс лежить в основі такої реакції хворого? А. Спряжений пресорний. В. Власний пресорний. С. Власний депресорний. D. Умовний парасимпатичний. Е. Безумовний симпатичний.

181. Мужчина, у которого даже в состоянии покоя часто бывают эпизоды повышения частоты сокращений сердца до 180/мин., заметил, что после массажа шеи в области пульсации сонных артерий частота сокращений сердца и АД уменьшаются. Какой рефлекс лежит в основе такой реакции? А. Безусловный симпатический. В. Собственный прессорный. С. Сопряжённый прессорный. D. Условный парасимпатический. Е. Собственный депрессорный.

182. У дорослої людини системний артеріальний тиск знизився з 120/70 до 90/50мм рт.ст., що викликало рефлекторне звуження судин. У якому з зазначених органів звуження судин буде найменшим? А. Печінка. В. Шкіра. С. Кишечник. D. Скелетні м'язи. Е. Серце.

182. У взрослого человека системное артериальное давление снизилось с 120/70 до 90/50мм рт.ст., что вызвало рефлекторное сужение сосудов. В каком из указанных органов сужение сосудов будет наименьшим? А. Скелетные мышцы. В. Кожа. С. Кишечник. D. Печень. Е. Сердце.

Функціональна система дихання

Практичне заняття №9

Тема: «Дослідження зовнішнього дихання. Дослідження дифузії, транспорту газів кров'ю»

183. Анатомічний мертвий простір – це частина повітря, яка залишається в повітряносприятельних шляхах після видиху. В якій із наведених нижче ситуацій відбудеться зменшення анатомічного мертвого простору? А. Поворот лежачого пацієнта на лівий бік.

В. Нахил голови вперед. С. Дихання через рот. Д. Накладання трахеостоми.

Е. Поворот лежачого пацієнта на правий бік.

183. Анатомически мёртвое пространство – это часть воздуха, которая остаётся в воздухоносных путях после выдоха. В какой из перечисленных ниже ситуаций произойдёт уменьшение анатомического мёртвого пространства? А. Наклон головы вперед.

В. Поворот лежащего пациента на левый бок. С. Дыхание через рот.

Д. Поворот лежащего пациента на правый бок. Е. Наложение трахеостомы.

184. При дослідженні зовнішнього дихання лікар попросив пацієнта здійснити максимально глибокий видих після максимально глибокого вдиху для визначення такого показника:

А. Киснева ємність крові. В. Загальна ємність легень. С. Резервний об'єм видиху.

Д. Функціональна залишкова ємність. Е. Життєва ємність легень.

184. При исследовании внешнего дыхания врач попросил пациента осуществить максимально глубокий выдох после максимально глубокого вдоха для определения такого показателя:

А. Дыхательного объёма. В. Общей ёмкости лёгких. С. Резервного объёма выдоха.

Д. Функциональной остаточной ёмкости. Е. Жизненной ёмкости лёгких.

185. Дитина попросила батька надути гумову кульку якомога більше за один видих. Яким з перелічених об'ємів повітря скористується батько? А. Функціональна залишкова ємність.

В. Ємність вдиху. С. Загальна ємність легень. Д. Резервний об'єм вдиху.

Е. Життєва ємність легень.

185. Ребенок попросил отца надуть резиновый шарик как можно больше за один выдох. Каким из перечисленных объёмов воздуха воспользуется отец? А. Общая ёмкость лёгких.

В. Ёмкость вдоха. С. Функциональная остаточная ёмкость.

Д. Резервный объём вдоха. Е. Жизненная ёмкость лёгких.

186. Який з легеневих об'ємів НЕМОЖЛИВО визначити за допомогою спірометрії?

А. Резервний об'єм вдиху. В. Дихальний об'єм. С. Залишковий об'єм.

Д. Резервний об'єм видиху. Е. Життєва ємність легень.

186. Какой из легочных объёмов НЕВОЗМОЖНО определить с помощью спирометрии?

А. Резервный объём выдоха. В. Дыхательный объём. С. Резервный объём вдоха.

Д. Остаточный объём. Е. Жизненная ёмкость лёгких.

187. Людина зробила максимально глибокий видих. Як називається об'єм повітря, що знаходиться в її легенях після цього? А. Функціональна залишкова ємність легень.

В. Альвеолярний об'єм. С. Ємність вдиху. Д. Резервний об'єм видиху.

Е. Залишковий об'єм.

187. Человек сделал максимально глубокий выдох. Как называется объём воздуха, который находится в его лёгких после этого? А. Функциональная остаточная ёмкость лёгких.

В. Альвеолярный объём. С. Ёмкость вдоха. Д. Резервный объём выдоха.

Е. Остаточный объём.

188. У пацієнтів для оцінки ефективності дихання використовують показник функціональної залишкової ємності. З яких наступних об'ємів вона складається?

- A. Резервний об'єм вдишу та залишковий.
- B. Резервний об'єм вдишу та дихальний.
- C. Резервний об'єм вдишу, дихальний, залишковий.
- D. Резервний об'єм видиху та дихальний.
- E. Резервний об'єм видиху та залишковий.

188. У пациентов для оценки эффективности дыхания используют показатель функциональной остаточной ёмкости. Из каких перечисленных объёмов она состоит?

- A. Резервный объём вдоха и остаточный.
 - B. Резервный объём вдоха и дыхательный.
 - C. Резервный объём вдоха, дыхательный, остаточный.
 - D. Резервный объём выдоха и дыхательный.
 - E. Резервный объём выдоха и остаточный.
-

189. На лабораторному занятті студенти реєстрували спірограму. Який з показників НЕ МОЖНА визначити за її допомогою? A. Максимальна вентиляція легень.

- B. Життєва ємність легень.
- C. Хвилинний об'єм дихання.
- D. Частота дихання.
- E. Функціональна залишкова ємність.

189. На лабораторном занятии студенты регистрировали спирограмму. Какой из показателей НЕЛЬЗЯ определить с её помощью? A. Максимальная вентиляция лёгких.

- B. Жизненная ёмкость лёгких.
- C. Минутный объём дыхания.
- D. Частота дыхания.
- E. Функциональная остаточная ёмкость.

190. Під час запису спірограми людина зробила спокійний видих. Як називається об'єм повітря, який залишається при цьому у легенях? A. Резервний об'єм видиху.

- B. Залишковий об'єм.
- C. Життєва ємність легень.
- D. Дихальний об'єм.
- E. Функціональна залишкова ємність легень.

190. Во время записи спирограммы человек сделал спокойный выдох. Как называется объём воздуха, который остаётся при этом в лёгких? A. Функциональная остаточная ёмкость лёгких.

- B. Остаточный объём.
- C. Резервный объём выдоха.
- D. Дыхательный объём.
- E. Жизненная ёмкость лёгких.

191. Людина зробила спокійний видих. Як називається об'єм повітря, який міститься у неї в легенях при цьому? A. Функціональна залишкова ємність легень.

- B. Залишковий об'єм.
- C. Резервний об'єм видиху.
- D. Дихальний об'єм.
- E. Життєва ємність легень.

191. Человек сделал спокойный выдох. Как называется объём воздуха, который содержится у него в лёгких при этом? A. Жизненная ёмкость лёгких.

- B. Остаточный объём.
 - C. Резервный объём выдоха.
 - D. Дыхательный объём.
 - E. Функциональная остаточная ёмкость лёгких.
-

192. Лікар записав в історії хвороби, що у хворого дихання поверхнєве (знижена глибина дихання). Це означає, що зменшеним є такий показник зовнішнього дихання:

- A. Хвилинний об'єм дихання.
- B. Життєва ємність легень.
- C. Ємність вдишу.
- D. Функціональна залишкова ємність.
- E. Дихальний об'єм.

192. Врач написал в истории болезни, что у больного дыхание поверхностное (снижена глубина дыхания). Это означает, что уменьшен такой показатель внешнего дыхания:

- A. Функциональная остаточная ёмкость.
- B. Жизненная ёмкость лёгких.
- C. Дыхательный объём.
- D. Ёмкость вдоха.
- E. Минутный объём дыхания.

193. У людини збільшена вентиляція легень внаслідок фізичного навантаження. Який з наведених показників зовнішнього дихання у неї значно більший, ніж у стані спокою?

- А. Загальна ємність легень. В. Життєва ємність легень. С. Резервний об'єм вдику.
D. Резервний об'єм видиху. Е. Дихальний об'єм.

193. У человека увеличена вентиляция лёгких вследствие физической нагрузки. Какой из приведённых показателей внешнего дыхания у него значительно больше, чем в состоянии покоя?

- А. Жизненная ёмкость лёгких. В. Резервный объём выдоха.
С. Дыхательный объём. D. Резервный объём вдоха. Е. Общая ёмкость лёгких.
-

194. У людини травматичне пошкодження грудино-ключице-соцевидного м'язу. Це призвело до зменшення величини:

- А. Функціональної залишкової ємності легенів.
В. Резервного об'єму видиху. С. Дихального об'єму. D. Залишкового об'єму.
Е. Резервного об'єму вдику.

194. У человека травматическое повреждение грудино-ключично-сосцевидной мышцы. Это привело к уменьшению величины:

- А. Функциональная остаточная ёмкость лёгких.
В. Резервный объём выдоха. С. Дыхательный объём. D. Остаточный объём.
Е. Резервный объём вдоха.
-

195. При аналізі спірограми досліджуваного 55-ти років встановлено зниження дихального об'єму і амплітуди дихальних рухів в порівнянні з даними десятилітньої давнини. З чим пов'язана зміна цих показників?

- А. Зниження сили скорочення дихальних м'язів.
В. Газовий склад повітря. С. Конституція людини. D. Зростання людини.
Е. Маса тіла людини.

195. При анализе спирограммы исследуемого 55-ти лет установлено снижение дыхательного объёма и амплитуды дыхательных движений в сравнении с данными десятилетней давности. С чем связано изменение этих показателей?

- А. Газовый состав воздуха.
В. Масса тела человека. С. Конституция человека. D. Рост человека.
Е. Снижение силы сокращения дыхательных мышц.
-

196. У людини травматичне пошкодження великого грудного м'язу. Це призвело до зменшення величини такого показника:

- А. Функціональна залишкова ємність легень.
В. Резервний обсяг видиху. С. Дихальний обсяг. D. Залишковий обсяг.
Е. Резервний об'єм вдику.

196. У человека травматическое повреждение большой грудной мышцы. Это привело к уменьшению величины такого показателя:

- А. Функциональная остаточная ёмкость лёгких.
В. Резервный объём выдоха. С. Дыхательный объём. D. Остаточный объём.
Е. Резервный объём вдоха.
-

197. За проханням лікаря хворий після звичайного вдику зробив максимально глибокий видих. Які м'язи з наведених нижче беруть участь у такому видиху?

- А. Зовнішні міжреберні.
В. Грудні. С. Діафрагма. D. Трапецієподібні. Е. Живота.

197. По просьбе врача больной после обычного вдоха сделал максимально глубокий выдох. Какие мышцы из приведенных ниже участвуют в таком выдохе?

- А. Внешние межреберные.
В. Грудные. С. Диафрагма. D. Трапецевидные. Е. Живота.
-

198. Студент дістав завдання розрахувати альвеолярну вентиляцію легень. Для цього йому необхідно знати наступні показники зовнішнього дихання:

- А. Дихальний об'єм, об'єм мертвого простору, частота дихання.
- В. Дихальний об'єм, резервний об'єм вдику, резервний об'єм видиху.
- С. Життєва ємність легень, резервний об'єм вдику, частота дихання.
- Д. Об'єм мертвого простору, життєва ємність легень, дихальний об'єм.
- Е. Хвилинний об'єм дихання, дихальний об'єм, частота дихання.

198. Студент получил задание рассчитать альвеолярную вентиляцию лёгких. Для этого ему необходимо знать следующие показатели внешнего дыхания:

- А. Минутный объём дыхания, дыхательный объём, частота дыхания.
 - В. Дыхательный объём, резервный объём вдоха, резервный объём выдоха.
 - С. Жизненная ёмкость лёгких, резервный объём вдоха, частота дыхания.
 - Д. Объём мёртвого пространства, жизненная ёмкость лёгких, дыхательный объём.
 - Е. Дыхательный объём, объём мёртвого пространства, частота дыхания.
-

199. У ході обстеження людини необхідно визначити яка частка альвеолярного повітря оновлюється під час кожного видиху. Який із наведених показників необхідно розрахувати для цього?

- А. Хвилинний об'єм дихання.
- В. Життєва ємність легенів.
- С. Хвилинна альвеолярна вентиляція.
- Д. Функціональна залишкова ємність легенів.
- Е. Коефіцієнт легеневої вентиляції.

199. В процессе обследования человеку необходимо определить какая часть альвеолярного воздуха обновляется при каждом выдохе. Какой из приведенных показателей необходимо рассчитать для этого?

- А. Функціональна остаточная ёмкость лёгких.
 - В. Минутный объём дыхания.
 - С. Минутная альвеолярная вентиляция.
 - Д. Жизненная ёмкость лёгких.
 - Е. Коэффициент легочной вентиляции.
-

200. При обстеженні хворого 6-ти років виникла підозра на погіршення прохідності дихальних шляхів. Який із методів дослідження дозволяє вірогідно визначити дану патологію?

- А. Спірометабографія.
- В. Пневмографія.
- С. Спірометрія.
- Д. Спірографія.
- Е. Пневмотахометрія.

200. При обследовании больного 6-ти лет возникло подозрение на ухудшение проходимости дыхательных путей. Какой из методов исследования позволяет достоверно определить данную патологию?

- А. Спирометабография.
 - В. Пневмография.
 - С. Спирометрия.
 - Д. Спирография.
 - Е. Пневмотахометрия.
-

201. При дослідженні показників легеневої вентиляції встановлено зниження показників форсованого видиху. Що може бути причиною цього факту?

- А. Збільшення дихального обсягу.
- В. Порушення легеневої вентиляції по обструктивному типу.
- С. Збільшення резервного обсягу вдику.
- Д. Збільшення залишкового обсягу легких.
- Е. Збільшення функціональної залишкової ємності легень.

201. При исследовании показателей легочной вентиляции установлено снижение показателей форсированного выдоха. Что может быть причиной этого факта?

- А. Увеличение функциональной остаточной ёмкости лёгких.
 - В. Увеличение дыхательного объёма.
 - С. Увеличение резервного объёма вдоха.
 - Д. Увеличение остаточного объёма лёгких.
 - Е. Нарушение легочной вентиляции по обструктивному типу.
-

202. У людини у результаті патологічного процесу збільшена товщина альвеолокапілярної мембрани. Безпосереднім наслідком цього буде зменшення: А. Кисневої ємності крові.
В. Резервного об'єму видиху. С. Альвеолярної вентиляції легень.
D. Хвилинного об'єму дихання. Е. Дифузійної здатності легень.
202. У человека в результате патологического процесса увеличена толщина альвеолокапиллярной мембраны. Непосредственным следствием этого будет уменьшение:
А. Минутного объёма дыхания. В. Резервного объёма выдоха.
С. Альвеолярной вентиляции легких. D. Кислородной ёмкости крови.
Е. Диффузионной способности легких.
-
-

203. При лабораторному дослідженні дихальної функції крові встановлено, що має місце погіршення транспорту нею CO₂. З дефіцитом якого ферменту в еритроцитах це може бути пов'язано? А. Аденилатциклаза. В. Протеїнкіназа. С. Карбоангидраза.
D. 2,3-дифосфоглицерата. Е. Фосфорилазу.
203. При лабораторном исследовании дыхательной функции крови установлено, что имеет место ухудшение транспорта ею CO₂. С дефицитом какого фермента в эритроцитах это может быть связано? А. Фосфорилаза. В. 2,3-дифосфоглицерат.
С. Аденилатциклаза. D. Протеинкиназа. Е. Карбоангидраза.
-
-

204. Крива дисоціації оксигемоглобіну зміщена вправо. Які зміни в організмі людини можуть бути причиною цього? А. Збільшення концентрації 2,3-дифосфоглицерату в еритроцитах.
В. Гіпоксемія. С. Алкалоз. D. Гіпокапнія. Е. Гіпертермія.
204. Кривая диссоциации оксигемоглобина смещена вправо. Какие изменения в организме человека могут быть причиной этого? А. Гипоксемия. В. Алкалоз.
С. Увеличение концентрации 2,3-дифосфоглицерата в эритроцитах.
D. Гипокапния. Е. Гипертермия.
-
-
-
-

Практичне заняття №10

Тема: «Дослідження регуляції дихання. Практичні навички з фізіології системи дихання»

205. У молодій жінки, яка увійшла до приміщення з високою концентрацією тютюнового диму, раптово виникли рефлекторні кашель та спазм бронхів. Подразнення яких рецепторів викликало дані захисні рефлекси? А. Юкстамедулярні рецептори.
В. Механорецептори легень. С. Центральні хеморецептори.
D. Рецептори плеври. Е. Іритантні рецептори.
205. У молодой женщины, вошедшей в помещение с высокой концентрацией табачного дыма, внезапно возникли рефлекторные кашель и спазм бронхов. Раздражение каких рецепторов вызвало данный защитный рефлекс? А. Юкстамедулярные рецепторы.
В. Механорецепторы лёгких. С. Центральные хеморецепторы.
D. Рецепторы плевры. Е. Иритантные рецепторы.
206. Після видихання пилу у людини виник кашель, що обумовлено порушенням:
А. Юсткапілярних рецепторів. В. Терморецепторів легень. С. Больових рецепторів.
D. Хеморецепторів легень. Е. Іритантних рецепторів.
206. После выдыхания пыли у человека возник кашель, что обусловлено возбуждением:
А. Болевых рецепторов. В. Терморецепторов лёгких. С. Хеморецепторов лёгких.
D. Юсткапиллярных рецепторов. Е. Иритантных рецепторов.

207. У жінки, що вперше потрапила на територію промислового підприємства з великою кількістю пилу в повітрі, виникли печіння в горлі та кашель. З роздратуванням яких рецепторів дихальної системи це пов'язано? А. Пропріорецептори дихальних м'язів.
В. Юстакапілярних. С. Рецептори розтягнення легень. D. Терморецептори.
Е. Іритантних.

207. У женщины, впервые попавшей на территорию промышленного предприятия с большим количеством пыли в воздухе, возникли жжение в горле и кашель. С раздражением каких рецепторов дыхательной системы это связано? А. Рецепторы растяжения лёгких.
В. Юстакапиллярные. С. Проприорецепторы дыхательных мышц.
D. Терморецепторы. Е. Ирритантные.

208. Роздратування слизової оболонки бронхів викликає кашльовий рефлекс. Рефлекторна дуга даного рефлексу замикається на такому рівні центральної нервової системи:
А. Середній мозок. В. Спинний мозок. С. Проміжний мозок. D. Кінцевий мозок.
Е. Довгастий мозок.

208. Раздражение слизистой оболочки бронхов вызывает кашлевой рефлекс. Рефлекторная дуга данного рефлекса замыкается на таком уровне центральной нервной системы:
А. Конечный мозг. В. Спинной мозг. С. Промежуточный мозг. D. Средний мозг.
Е. Продолговатый мозг.

209. Під дією води на слизову оболонку нижніх носових ходів виникає рефлекс «пінральника», котрий призводить до: А. Спазму бронхів. В. Рефлекторного диспноє. С. Кашлю.
D. Рефлекторного гіперпноє. Е. Рефлекторного апноє.

209. Под действием воды на слизистую оболочку нижних носовых ходов возникает рефлекс «нырлящика», который приводит к: А. Кашлю. В. Спазму бронхов.
С. Рефлекторному гиперпноэ. D. Рефлекторному апноэ. Е. Рефлекторному диспноэ.

210. У тварини видалили каротині тільця. На який із наведених факторів у неї НЕ БУДЕ розвиватися гіпервентиляція? А. Збільшення температури тіла. В. Гіперкапнія.
С. Ацидоз. D. Фізичне навантаження. Е. Гіпоксемія.

210. У животного удалили каротидные тельца. На какой из приведенных факторов у него НЕ БУДЕТ развиваться гипервентиляция? А. Увеличение температуры тела. В. Гиперкапния.
С. Гипоксемия. D. Физическая нагрузка. Е. Ацидоз.

211. В експерименті на тваринах при вивченні процесів регуляції дихання подразнювали периферійні хеморецептори, що призводило до зміни частоти та глибини дихання. Де локалізуються ці рецептори? А. Капілярне русло, дуга аорти, каротидний синус.

В. Передсердя, каротидний синус. С. Капілярне русло, каротидний синус.
D. Капілярне русло, дуга аорти. Е. Дуга аорти, каротидний синус.

211. В эксперименте на животных при изучении процессов регуляции дыхания раздражали периферические хеморецепторы, что приводило к изменению частоты и глубины дыхания. Где локализуются эти рецепторы? А. Капиллярное русло, дуга аорты, каротидный синус.

В. Капиллярное русло, каротидный синус. С. Капиллярное русло, дуга аорты.
D. Предсердия, каротидный синус. Е. Дуга аорты, каротидный синус.

212. У людини при підйомі у гори збільшується частота дихання і прискорюється серцебиття. Які зміни в крові спричиняють це? А. Підвищення парціального тиску CO_2 .
В. Підвищення осмотичного тиску. С. Підвищення рН. Д. Зниження рН.
Е. Зниження парціального тиску O_2 .

212. При подъёме в горы у человека повышается частота дыхания и ускоряется сердцебиение. Какие изменения в крови приводят к этому? А. Повышение рН. В. Снижение рН.
С. Повышение осмотического давления. Д. Повышение парциального давления CO_2 .
Е. Снижение парциального давления O_2 .

213. Для людини існує суворе обмеження в часі перебування на висоті понад 8000 метрів над рівнем моря без кисневих балонів. Що є лімітуючим фактором для життя у даному випадку? А. Рівень ультрафіолетового опромінення. В. Парціальний тиск кисню в повітрі.
С. Рівень вологості. Д. Температура.
Е. Сила земного тяжіння.

213. Для человека существует строгое ограничение во времени пребывания на высоте более 8000 метров над уровнем моря без кислородных баллонов. Что является лимитирующим фактором для жизни в данном случае? А. Парциальное давление кислорода в воздухе.
В. Температура. С. Уровень влажности.
Д. Сила земного притяжения.
Е. Уровень ультрафиолетового облучения.

214. Під час підйому в гори на висоті 5000 метрів у учасників альпіністської групи з'явилися скарги на задишку, прискорене серцебиття, біль голови, запаморочення, шуму у вухах. Який фактор викликав зазначені явища? А. Гіпотермія. В. Гіпокаліємія. С. Гіпоксемія.
Д. Еритропенія. Е. Лейкопенія.

214. При подъёме в горы на высоте 5000 метров у участников альпинистской группы появились жалобы на одышку, ускоренное сердцебиение, головную боль, головокружение, шум в ушах. Какой фактор вызвал указанные явления? А. Лейкопения. В. Гипокалиемия.
С. Гипоксемия. Д. Эритропения. Е. Гипотермия.

215. При сходженні в гори у групи студентів спостерігалися: ейфорія, тахіпное, тахікардія. Вкажіть безпосередню причину гіпокапнії, яка виникає при гірській хвороби? А. Анемія.
В. Зменшення глибини дихання. С. Збільшення частоти і глибини дихання.
Д. Еритроцитоз. Е. Збільшення частоти серцевих скорочень.

215. При восхождении в горы у группы студентов наблюдались: эйфория, тахипное, тахикардия. Укажите непосредственную причину гипоксии, которая возникает при горной болезни? А. Увеличение частоты сердечных сокращений. В. Анемия. С. Эритроцитоз.
Д. Уменьшение глубины дыхания. Е. Увеличение частоты и глубины дыхания.

216. Студенти тривалий час перебували у не провітрюваній кімнаті. У них виникли зміни дихання через подразнення периферичних хеморецепторів, які переважно реагують на: А. Зниження напруги вуглекислого газу в артеріальній крові.
В. Підвищення напруги кисню в артеріальній крові.
С. Зниження напруги кисню в артеріальній крові.
Д. Підвищення концентрації водневих іонів в артеріальній крові.
Е. Зниження концентрації водневих іонів в артеріальній крові.

216. Студенты длительное время находились в непроветриваемой комнате. У них возникли изменения дыхания из-за раздражения периферических хеморецепторов, которые преимущественно реагируют на: А. Повышение напряжения кислорода в артериальной крови. В. Снижение концентрации водородных ионов в артериальной крови. С. Снижение напряжения углекислого газа в артериальной крови. D. Повышение концентрации водородных ионов в артериальной крови. E. Снижение напряжения кислорода в артериальной крови.

217. У хворого внаслідок хронічного захворювання органів дихання, що супроводжується задишкою, тахікардією і ціанозом, при дослідженні газового складу крові виявлений розвиток гіпоксемії і гіперкапнії. Внаслідок якого з порушень зовнішнього дихання виникли ці зміни?

А. Гіпердиффузія. В. Гіпервентиляція. С. Гіперперфузія. D. Гіпоперфузія.
E. Гіповентиляція.

217. У больного при исследовании газового состава крови вследствие хронического обструктивного бронхита, на фоне одышки, тахикардии и цианоза обнаружено развитие гипоксемии и гиперкапнии. Какое нарушение внешнего дыхания наблюдаются у больного?

А. Гипоперфузия. В. Гипервентиляция. С. Гиперперфузия. D. Гипердиффузия.
E. Гиповентиляция.

218. У людини після довільної тривалої затримки дихання збільшилися частота й глибина дихання. Які зміни в крові, насамперед, стали причиною цього? А. Підвищення pO_2 .

В. Зниження pCO_2 . С. Зниження pO_2 . D. Підвищення pH.
E. Підвищення pCO_2 .

218. У человека после произвольной длительной задержки дыхания увеличились частота и глубина дыхания. Какие изменения в крови, прежде всего, стали причиной этого?

А. Повышение pO_2 . В. Снижение pCO_2 . С. Снижение pO_2 .
D. Повышение pCO_2 . E. Повышение pH.

219. У хворого виявлено порушення прохідності дихальних шляхів на рівні дрібних та середніх бронхів. Які зміни кислотно-основної рівноваги (КОР) можуть розвинути у нього?

А. Респіраторний алкалоз.
В. КОР не зміниться.
С. Метаболічний ацидоз.
D. Респіраторний ацидоз.
E. Метаболічний алкалоз.

219. У больного обнаружено нарушение проходимости дыхательных путей на уровне мелких и средних бронхов. Какие изменения кислотно-основного равновесия (КОР) могут развиваться у пациента? А. КОР не изменится. В. Респираторный алкалоз. С. Метаболический ацидоз.

D. Респираторный ацидоз. E. Метаболический алкалоз.

220. Людина в стані спокою штучно примушує себе дихати часто і глибоко впродовж 3-4 хвилин. Як це відбивається на кислотно-лужній рівновазі організму?

А. Виникає дихальний ацидоз. В. Виникає метаболічний алкалоз.
С. Виникає метаболічний ацидоз. D. Виникає дихальний алкалоз.
E. Кислотно-лужна рівновага не змінюється.

220. Человек в состоянии покоя вынуждает себя дышать часто и глубоко в течение 3-4 мин. Как это отобразится на кислотно-щелочном равновесии организма?

- А. Кислотно-щелочное равновесие не изменяется. В. Возникает дыхательный ацидоз.
С. Возникает метаболический алкалоз. D. Возникает метаболический ацидоз.
Е. Возникает дыхательный алкалоз.
-

221. Під час аускультатії хворого попросили глибоко дихати. Після 10 дихальних рухів хворий знепритомнів, що пов'язано з:

- А. Зменшенням кисневої ємності крові.
В. Респіраторним ацидозом. С. Еритропенією. D. Еритроцитозом.
Е. Респіраторним алкалозом.

221. Больного 26-ти лет попросили глубоко дышать при аускультации. После 10 дыхательных движений больной потерял сознание. Чем вызвано развитие такого состояния?

- А. Эритроцитоз. В. Респираторный ацидоз. С. Эритропения.
D. Уменьшение кислородной ёмкости крови. Е. Респираторный алкалоз.
-

222. Проводять реєстрацію електричної активності нейронів. Нейрони збуджуються перед вдихом та на його початку. Де вони розташовані?

- А. Довгастий мозок.
В. Проміжний мозок. С. Середній мозок.
D. Спинний мозок. Е. Кора головного мозку.

222. Проводят регистрацию электрической активности нейронов. Нейроны возбуждаются перед вдохом и на его начальном этапе. Где они расположены?

- А. Кора головного мозга.
В. Промежуточный мозг. С. Средний мозг. D. Спинной мозг.
Е. Продолговатый мозг.
-

223. В експерименті тварині зроблено двобічну перерізку блукаючих нервів. Що відбудеться з диханням?

- А. Зупиниться в фазі вдиху. В. Не зміниться. С. Зупиниться в фазі видиху.

223. В эксперименте на животном произвели перерезку блуждающих нервов с двух сторон. Как при этом изменится характер дыхания?

- А. Станет поверхностным и частым.
В. Станет глубоким и частым. С. Дыхание не изменится.
D. Станет поверхностным и редким. Е. Станет глубоким и редким.
-

224. У людини з нападом бронхоспазму необхідно зменшити вплив блукаючого нерва на гладеньку мускулатуру бронхів. Які мембранні циторецептори доцільно заблокувати для цього?

- А. α - та β -адренорецептори. В. Н-холінорецептори.
С. β -адренорецептори. D. α -адренорецептори. Е. М-холінорецептори.

224. У человека с приступом бронхоспазма необходимо уменьшить влияние блуждающего нерва на гладкую мускулатуру бронхов. Какие мембранные циторецепторы целесообразно заблокировать для этого?

- А. α - и β -адренорецепторы. В. Н-холинорецепторы.
С. β -адренорецепторы. D. α -адренорецепторы. Е. М-холинорецепторы.
-

225. Які рецептори слід заблокувати у людини перед проведенням бронхоскопії, щоб зменшити вплив блукаючого нерва на гладкі м'язи бронхів?

- А. α -адренорецептори.
В. Н-холінорецептори. С. α - і β -адренорецептори. D. β -адренорецептори.
Е. М-холінорецептори.

225. Какие рецепторы следует заблокировать у человека перед проведением бронхоскопии, чтобы уменьшить влияние блуждающего нерва на гладкие мышцы бронхов?

- A. β -адренорецепторы. B. Н-холинорецепторы. C. α -адренорецепторы.
D. М-холинорецепторы. E. α - и β -адренорецепторы.
-

226. У пацієнта виник спазм гладеньких м'язів бронхів. Застосування антагоністів яких рецепторів буде фізіологічно доцільним для надання невідкладної допомоги?

- A. Аденозинові рецептори. B. α -адренорецептори. C. Н-холінорецептори.
D. β -адренорецептори. E. М-холінорецептори.

226. У пациента возник спазм гладких мышц бронхов. Применение антагонистов каких рецепторов будет физиологически целесообразным для оказания неотложной помощи?

- A. β -адренорецепторы. B. α -адренорецепторы. C. Н-холинорецепторы.
D. М-холинорецепторы. E. Аденозиновые рецепторы.
-

227. У постраждалого в автомобільній аварії припинилося грудне дихання при збереженні діафрагмального. На якому рівні ймовірно пошкоджено спинний мозок?

- A. I-II крижові сегменти. B. I-II шийні сегменти. C. XI-XII шийні сегменти.
D. I-II поперекові сегменти. E. VI-VII шийні сегменти.

227. У пострадавшего в автомобильной аварии остановилось грудное дыхание при сохранении диафрагмального. На каком уровне вероятно повреждён спинной мозг?

- A. I-II поясничные сегменты. B. I-II шейные сегменты. C. XI-XII шейные сегменты.
D. VI-VII шейные сегменты. E. I-II крестцовые сегменты.
-

228. В результаті травми пошкоджений спинний мозок (з повним розривом) на рівні першого шийного хребця. Що відбудеться з диханням? A. Не змінюється. B. Зростає частота.

- C. Зростає глибина. D. Зменшується частота. E. Припиняється.

228. В результате травмы поврежден спинной мозг (с полным разрывом) на уровне первого шейного позвонка. Что произойдет с дыханием? A. Растёт частота. B. Не изменяется.

- C. Уменьшается частота. D. Растёт глубина. E. Прекращается.
-

229. У ході експерименту у тварини перерізали спинний мозок нижче 5-го шийного сегменту. Внаслідок цього зовнішнє дихання у тварини: A. Стане діафрагмальним.

- B. Стане поверхневим. C. Припиниться.
D. Стане глибоким. E. Стане більш частим.

229. В ходе эксперимента у животных перерезали спинной мозг ниже 5-го шейного сегмента. Вследствие этого внешнее дыхание у животного: A. Станет поверхностным.

- B. Прекратится. C. Станет более частым. D. Станет глубоким.
E. Станет диафрагмальным.
-

230. В результаті травми в області потилиці у людини зупинилося дихання. Що могло стати причиною апное?

- A. Розрив спинного мозку нижче 5-го шийного хребця.
B. Пошкодження мозочка. C. Розрив мозку між середнім і довгастим мозком.
D. Травматичний шок. E. Пошкодження довгастого мозку.

230. В результате травмы в области затылка у человека остановилось дыхание. Что могло стать причиной апноэ? А. Разрыв мозга между средним и продолговатым мозгом.
В. Повреждение мозжечка. С. Повреждение продолговатого мозга.
D. Разрыв спинного мозга ниже 5-го шейного позвонка.
E. Травматический шок.

231. Новонароджений не зробив перший вдих. Під час патологоанатомічного розтину тіла встановлено, що при вільних дихальних шляхах легені не розправилися. Що з наведеного могло бути причиною цього? А. Відсутність сурфактанту.

В. Звуження бронхів. С. Розрив бронхів.
D. Потовщення плеври. E. Збільшення розміру альвеол.

231. Новорожденный не сделал первый вдох. Во время патологоанатомического вскрытия тела установлено, что при свободных дыхательных путях лёгкие не расправились. Что из приведенного могло быть причиной этого? А. Отсутствие сурфактанта.

В. Сужение бронхов. С. Разрыв бронхов.
D. Утолщение плевры. E. Увеличение размера альвеол.

232. У хворого виявлено різке зниження активності сурфактанту легень. Що буде наслідком цього? А. Гіпероксемія. В. Зменшення роботи дихальних м'язів.

С. Збільшення вентиляції легень. D. Зменшення опору дихальних шляхів.
E. Схильність альвеол до спадання.

232. У больного обнаружено резкое снижение активности сурфактанта лёгких. Что будет следствием этого? А. Уменьшение сопротивления дыхательных путей.

В. Уменьшение работы дыхательных мышц. С. Увеличение вентиляции лёгких.
D. Склонность альвеол к спаданию. E. Гипероксемия.

Функціональна система травлення

Практичне заняття №12

Тема: «Дослідження травлення у ротовій порожнині.

Роль смакової та нюхової сенсорних систем. Дослідження травлення у шлунку»

1. Пацієнт звернувся до стоматолога зі скаргами на металевий присмак у роті та печіння язика після протезування. Які дослідження необхідно провести з метою визначення причини?

А. Електроміографія. В. Рентгенографія. С. Оклюзіографія.
D. Мастикаціографія. E. Гальванометрія.

1. Пациент обратился к стоматологу с жалобами на металлический привкус во рту и жжение языка после протезирования. Какие исследования необходимо провести с целью определения причины? А. Оклюзиография. В. Рентгенография. С. Гальванометрия.

D. Электромиография. E. Мастикациография.

2. У пацієнта після повторного протезування зубів виникли сухість і металічний присмак у роті, спотворення смаку, запалення слизової оболонки язика і ясен. Найбільш імовірною причиною вказаних проявів є:

А. Занесення інфекції. В. Явище гальванізму.
С. Застосування неякісної пластмаси. D. Пошкодження смакових рецепторів.
E. Пошкодження чутливих нервових волокон.

2. У пациента после повторного протезирования возникли сухость и металлический привкус во рту, извращение вкуса, воспаление слизистой оболочки языка и десен. Наиболее вероятной причиной указанных проявлений является: А. Использование некачественной пластмассы.

В. Повреждение чувствительных нервных волокон. С. Явление гальванизма.
D. Занесение инфекции. E. Повреждение вкусовых рецепторов.

3. Під час обстеження у хворої встановлено ураження дорсальної частини мосту, порушена функція жування. Ядро якого нерва уражене? А. Подвійне ядро блукаючого нерва
В. Рухове ядро лицевого нерва. С. Мостове ядро трійчастого нерва.
D. Ядро під'язикового нерва. Е. Рухове ядро трійчастого нерва.
3. При обследовании у больной установлено поражение дорсальной части моста, нарушена функция жевания. Ядро какого нерва поражено? А. Двойное ядро блуждающего нерва.
В. Двигательное ядро лицевого нерва. С. Ядро подъязычного нерва.
D. Двигательное ядро тройничного нерва. Е. Мостовое ядро тройничного нерва.
-
-

4. Пацієнт скаржиться на зниження зусилля, яке здатне розвинути його жувальні м'язи. Яким методом дослідження можна перевірити скаргу пацієнта? А. Електроміографія.
В. Динамометрія. С. Сфігмографія. D. Гнатодинамометрія.
Е. Мастікаціографія.
4. Пациент жалуется на снижение усилия, которое способно развить его жевательные мышцы. Каким методом исследования можно проверить жалобу пациента? А. Сфигмография.
В. Динамометрия. С. Электромиография. D. Мастикациография.
Е. Гнатодинамометрия.
-
-

5. Після відкривання рота відбувається його рефлексорне закривання. З яких рецепторів починається зазначений рефлекс? А. Пропріорецептори м'язів, що піднімають нижню щелепу.
В. Смакові рецептори. С. Рецептори періодонту.
D. Механорецептори слизової ротової порожнини.
Е. Пропріорецептори м'язів, що опускають нижню щелепу.
5. После открывания рта происходит его рефлексорное закрывание. С каких рецепторов начинается указанный рефлекс?
А. Проприорецепторы мышц, опускающие нижнюю челюсть.
В. Механорецепторы слизистой ротовой полости.
С. Вкусовые рецепторы.
D. Рецепторы периодонта.
Е. Проприорецепторы мышц, поднимающие нижнюю челюсть.
-
-

6. У приймальне відділення лікарні доставлений хворий з черепно-мозковою травмою, у якого серед інших симптомів встановлено порушення ковтання. Який відділ ЦНС у нього ймовірно уражений? А. Гіпоталамус. В. Спинний мозок на рівні С_{III-IV}.
С. Спинний мозок на рівні С_{V-VII}. D. Спинний мозок на рівні Th_{X-XII}.
Е. Довгастий мозок.
6. В приёмное отделение больницы доставлен больной с черепно-мозговой травмой, у которого среди других симптомов установлено нарушение глотания. Какой отдел ЦНС у него вероятно поражён? А. Гипоталамус. В. Спинной мозг на уровне С_{III-IV}.
С. Спинной мозг на уровне Th_{X-XII}. D. Спинной мозг на уровне С_{V-VII}.
Е. Продолговатый мозг.
7. У хворого після перенесеної черепно-мозкової травми порушений акт ковтання. Який відділ мозку постраждав? А. Таламус. В. Середній мозок. С. Проміжний мозок.
D. Кінцевий мозок. Е. Довгастий мозок.
7. У больного 36-ти лет после перенесенной черепно-мозговой травмы сохраняется нарушение акта глотания. Какой отдел мозга пострадал? А. Таламус. В. Промежуточный мозг.
С. Средний мозг. D. Ретикулярная формация. Е. Продолговатый мозг.

8. У хворого у результаті розладу мозкового кровообігу порушений акт ковтання, він може поперхнутися під час прийому рідкої їжі. Вкажіть, який відділ мозку уражений? А. Мозочок. В. Середній мозок. С. Проміжний мозок. D. Шийний відділ спинного мозку. E. Довгастий мозок.
8. У больного с расстройством мозгового кровообращения нарушен акт глотания, он может поперхнуться при приеме жидкой пищи. Укажите, какой отдел мозга поражен? А. Мозжечок. В. Средний мозг. С. Промежуточный мозг. D. Шейный отдел спинного мозга. E. Продолговатый мозг.
-
-

9. Однією із функцій слини є захисна, яка реалізується, зокрема, формуванням місцевого імунітету слизової оболонки за рахунок виділення привушними залозами такого білку: А. Альбумін. В. Колаген. С. Еластин. D. Фібриноген. E. Секреторний імуноглобулін А.
9. Одной из функций слюны является защитная, которая реализуется, в частности, формированием местного иммунитета слизистой оболочки за счёт выделения околоушными железами такого белка: А. Альбумин. В. Коллаген. С. Эластин. D. Фибриноген. E. Секреторный иммуноглобулин А.
-
-

10. Під час чищення зубів нерідко трапляється поранення слизової порожнини рота. Однак, кровотеча сама швидко припиняється. Які речовини у складі слини сприяють швидкій зупинці кровотечі таких поранень у порожнині рота? А. Лізоцим та муцин. В. Мінеральні речовини. С. Амілолітичні ферменти. D. Ліполітичні ферменти. E. Прокоагулянти.
10. Во время чистки зубов нередко случается ранение слизистой полости рта. Однако, кровотечение само быстро прекращается. Какие вещества в составе слюны способствуют быстрой остановке кровотечения таких ранений в полости рта? А. Минеральные вещества. В. Липолитические ферменты. С. Амилолитические ферменты. D. Лизоцим и муцин. E. Прокоагулянты.
-
-

11. При обстеженні пацієнта з захворюваннями пародонту доцільно дослідити функціональний стан судин зубощелепної ділянки. Який метод дослідження можна для цього використати? А. Електроодонтодіагностика. В. Гнатодинамометрія. С. Сфгмографія. D. Хронаксиметрія. E. Реографія.
11. При обследовании пациента с заболеванием пародонта целесообразно исследовать функциональное состояние сосудов зубочелюстной области. Какой метод исследования можно для этого использовать? А. Хронаксиметрия. В. Гнатодинамометрия. С. Сфигмография. D. Электроодонтодиагностика. E. Реография.
-
-

12. Особливістю реакції судин ротової порожнини на дію термічних подразників є те, що вони: А. Реагують розширенням і на холодові і на теплові подразники. В. Не реагують на температурні подразники. С. На холодові подразники реагують звуженням. D. На теплові подразники реагують звуженням. E. Реакція залежить від функціонального стану судин.

12. Особенностью реакции сосудов ротовой полости на действие термических раздражителей является то, что они: А. Реакция зависит от функционального состояния сосудов.
В. Не реагируют на температурные раздражители.
С. На холодовые раздражители реагируют сужением.
D. На тепловые раздражители реагируют сужением.
E. Реагируют расширением и на холодовые и на тепловые раздражители.

13. При вживанні гарячої та холодної їжі для підтримання сталої температури в ротовій порожнині виникає однотипна судинна реакція її слизової. У чому вона полягає? А. -.
В. Звуження судин. С. Звуження артерій і розширення вен. D. Тонус судин не змінюється.
E. Розширення судин.

13. При употреблении горячей и холодной пищи для поддержания постоянной температуры в ротовой полости возникает однотипная сосудистая реакция её слизистой. В чём она состоит? А. Сужение артерий и расширение вен. В. -. С. Сужение сосудов.
D. Тонус сосудов не изменяется. E. Расширение сосудов.

14. У хворій 60-ти років порушена функціональна активність основного травного ферменту слини. У цьому випадку порушується первинний гідроліз: А. Молочних цукров. В. Жирів.
С. Білків. D. Клітковини. E. Вуглеводів.

14. У больной 60-ти лет нарушена функциональная активность основного пищеварительного фермента слюны. В этом случае нарушается первичный гидролиз: А. Молочных сахаров.
В. Жиров. С. Белков. D. Клетчатки. E. Углеводов.

15. Накладення стоматологічного протезу викликало у пацієнта збільшення слиновиділення. Це обумовлено посиленою реалізацією таких рефлексів: А. -. В. Умовні. С. Місцеві.
D. Безумовні та умовні. E. Безумовні.

15. Наложение стоматологического протеза вызвало у пациента увеличение слюноотделения. Это обусловлено усиленной реализацией таких рефлексов: А. Безусловные и условные. В. -.
С. Условные. D. Местные. E. Безусловные.

16. Людина вживає суху їжу. Які слинні залози при цьому секретують найбільше слини?
А. Підщелепні. В. Щічні. С. Привушні. D. Під'язикові. E. Піднебінні.

16. Человек употребляет сухую пищу. Какие слюнные железы при этом секретируют больше слюны? А. Нёбные. В. Щёчные. С. Подчелюстные. D. Подъязычные.
E. Околоушные.

17. У пацієнта внаслідок запального процесу виникло надмірне збудження вушно-скроневого нерва. При цьому привушною слинною залозою буде виділятися:

А. Мала кількість рідкої слини.
В. Виділення слини припиниться.
С. Велика кількість рідкої слини.
D. Велика кількість в'язкої слини.
E. Мала кількість в'язкої слини.

17. У пациента вследствие воспалительного процесса возникло чрезмерное возбуждение ушно-височного нерва. При этом околоушной слюнной железой будет выделяться:

- A. Малое количество вязкой слюны.
 - B. Малое количество жидкой слюны.
 - C. Выделение слюны прекратится.
 - D. Большое количество вязкой слюны.
 - E. Большое количество жидкой слюны.
-

18. Після прийому блокатору мембранних циторецепторів хворий скаржиться на відчуття сухості в роті. Блокатор яких циторецепторів приймав пацієнт? А. М-холінорецептори.

- B. Н-холінорецептори.
- C. α -адренорецептори.
- D. β -адренорецептори.
- E. α - та β -адренорецептори.

18. После приёма блокатора мембранных циторецепторов больной жалуется на ощущение сухости во рту. Блокатор каких циторецепторов принимал пациент? А. β -адренорецепторы.

- B. Н-холинорецепторы.
 - C. α -адренорецепторы.
 - D. α - и β -адренорецепторы.
 - E. М-холинорецепторы.
-

19. У експериментальної тварини подразнювали периферичний відрізок симпатичних волокон, що іннервують під'язикову слинну залозу. У результаті з фістули протоки залози виділяється:

- A. -. B. Мало рідкої слини.
- C. Слина не виділяється.
- D. Багато рідкої слини.
- E. Мало в'язкої слини.

19. У экспериментального животного раздражали периферический отрезок симпатических волокон, иннервирующих подъязычную слюнную железу. В результате из фистулы протока железы выделяется:

- A. -. B. Мало жидкой слюны.
 - C. Слюна не выделяется.
 - D. Много жидкой слюны.
 - E. Мало вязкой слюны.
-

20. До лікаря-стоматолога звернувся хворий зі скаргами на сухість у ротовій порожнині, як в стані спокою, так і під час прийому їжі. При обстеженні встановлено порушення секреторної діяльності під'язикової і підщелепної слинних залоз. В якому випадку може бути таке явище?

- A. Пошкодження вегетативних волокон барабанної струни лицевого нерва.
- B. Пошкодження языкоглоткового нерва.
- C. Пошкодження піднижньощелепного нерва.
- D. Пошкодження блокового нерва.
- E. Пошкодження око рухового нерва.

20. К врачу-стоматологу обратился больной с жалобами на сухость в ротовой полости, как в состоянии покоя, так и при приеме пищи. При обследовании установлено нарушение секреторной деятельности подъязычной и подчелюстной слюнных желез. В каком случае может наблюдаться такое явление?

- A. Повреждение языкоглоточного нерва.
 - B. Повреждение глазодвигательного нерва.
 - C. Повреждение поднижнечелюстного нерва.
 - D. Повреждение блокового нерва.
 - E. Повреждение вегетативных волокон барабанной струны лицевого нерва.
-

21. У хворого виявлено порушення секреторної функції піднижньощелепної слинної залози. Який нерв забезпечує її вегетативну іннервацію? А. N. mandibularis. B. N. petrosus major. C. N. auriculotemporalis. D. N. petrosus minor. E. Chorda tympani.

21. У больного обнаружено нарушение секреторной функции поднижнечелюстной слюнной железы. Какой нерв обеспечивает её вегетативную иннервацию? А. N. auriculotemporalis. B. N. petrosus major. C. N. mandibularis. D. N. petrosus minor. E. Chorda tympani.

22. У експериментальної тварини подразнювали периферичний відрізок chorda tympani. У результаті з фістули привушної слинної залози виділялося: А. Багато рідкої слини. В. Мало рідкої слини. С. Слина не виділяється. D. Мало в'язкої слини. Е. Багато в'язкої слини.
22. У експериментального животного раздражали периферический отрезок chorda tympani. В результате из фистулы околоушной слюнной железы выделялось: А. Много вязкой слюны. В. Мало жидкой слюны. С. Слюна не выделяется. D. Мало вязкой слюны. Е. Много жидкой слюны.
-
-

23. У хворого 40-ка років в результаті щелепно-лицьової травми порушилася функція під'язикової і підщелепної залоз зліва – залози почали секретувати невелику кількість густої слини. Функція якого нерва порушена? А. Трійчастий. В. Під'язиковий. С. Блукаючий. D. Язикоглотковий. Е. Лицевий.
23. У больного 40-ка лет в результате челюстно-лицевой травмы нарушилась функция подъязычной и подчелюстной желёз слева – железы стали продуцировать небольшое количество густой слюны. Функция какого нерва нарушена? А. Языкоглоточный. В. Подъязычный. С. Тройничный. D. Лицевой. Е. Блуждающий.
-
-

24. У лабораторію на дослідження доставлений травний сік, рН якого становить 2,2. Який це сік? А. Підшлунковий. В. Слина. С. Жовч. D. Кишковий. Е. Шлунковий.
24. В лабораторию на исследование доставлен пищеварительный сок, рН которого составляет 2,2. Какой это сок? А. Слюна. В. Поджелудочный. С. Желчь. D. Кишечный. Е. Желудочный.
-
-

25. Хворому на хронічний гастрит зроблена внутрішньо шлункова рН-метрія, за допомогою якої встановлено зменшення кислотності шлункового соку. Функція яких клітин знижена? А. Додаткові клітини. В. Шийкові клітини. С. Ендокриноцити. D. Головні екзокриноцити. Е. Паріетальні екзокриноцити.
25. Больному хроническим гастритом сделана внутрижелудочная рН-метрия, с помощью которой установлено уменьшение кислотности желудочного сока. Функция каких клеток снижена? А. Эндокриноциты. В. Добавочные клетки. С. Шеечные клетки. D. Главные экзокриноциты. Е. Parietalные клетки.
26. У дитини першого року життя спостерігається порушення перетворення материнського молока у сир. З порушенням діяльності яких клітин власних залоз шлунка це пов'язано? А. Додаткові мукоцити. В. Головні екзокриноцити. С. екзокриноцити. D. Шийкові мукоцити. Е. Паріетальні екзокриноцити.
26. У ребёнка первого года жизни наблюдается нарушение створаживания материнского молока. С нарушением деятельности каких клеток собственных желез желудка это связано? А. Дополнительные мукоциты. В. Главные экзокриноциты. С. Экзокриноциты. D. Шеечные мукоциты. Е. Parietalные экзокриноциты.
-
-
-
-

27. Перетравлення білків у шлунку є початковою стадією розщеплення білків у травному каналі людини. Назвіть ферменти, які беруть участь в перетравленні білків у шлунку:

- А. Карбоксипептидаза та амінопептидаза. В. Ентеропептидаза та еластаза.
С. Хімотрипсин та лізоцим. Д. Трипсин та катепсини. Е. Пепсин та гастрин.

27. Переваривание белков в желудке является начальной стадией расщепления белков в пищеварительном канале человека. Назовите ферменты, участвующие в переваривании белков в желудке:

- А. Трипсин и катепсины. В. Энтеропептидаза и эластаза.
С. Карбоксипептидаза и аминопептидаза. Д. Химотрипсин и лизоцим.

Е. Пепсин и гастрин.

28. Чоловіку 35-ти років з виразковою хворобою зроблено резекцію антрального відділу шлунка. Секреція якого гастроінтестинального гормону внаслідок операції буде порушена найбільше?

- А. Нейротензин. В. Гістамін. С. Секретин. Д. Холецистокінін.
Е. Гастрин.

28. Мужчине 35-ти лет с язвенной болезнью сделали резекцию антрального отдела желудка. Секретия какого гастроинтестинального гормона вследствие операции будет нарушена больше всего?

- А. Холецистокинин. В. Гистамин. С. Секретин. Д. Нейротензин.
Е. Гастрин.

29. Хворому проведено видалення пілоричної частини шлунка. Зменшення секреції якого гормону слід очікувати перш за все?

- А. Шлунковий інгібуючий пептид. В. Гістамін.
С. Секретин. Д. Холецистокінін. Е. Гастрин.

29. Больному проведено удаление пилорической части желудка. Уменьшение секреции какого гормона следует ожидать прежде всего?

- А. Желудочный ингибирующий пептид.
В. Гистамин. С. Секретин. Д. Холецистокинин. Е. Гастрин.
-

30. Хворому з гіперсекрецією шлункового соку лікар рекомендував виключити із харчового раціону:

- А. Білий хліб. В. Молоко. С. Солодке. Д. Солоне. Е. М'ясні бульйони.

30. Больному с гиперсекрецией желудочного сока врач рекомендовал исключить из пищевого рациона:

- А. Белый хлеб. В. Молоко. С. Сладкое. Д. Солёное. Е. Мясные бульоны.

31. Після обстеження хворого лікар рекомендував йому виключити з раціону наваристі м'ясні та овочеві бульйони, прянощі, копчені продукти, оскільки у хворого було виявлено:

- А. Зменшення секреції хлористоводневої кислоти залозами шлунка.

В. Збільшення секреції соляної кислоти залозами шлунка.

С. Зменшення моторики шлунково-кишкового тракту.

Д. Зменшення слиновиділення.

Е. Дискінезія жовчних шляхів.

31. После обследования больного врач рекомендовал ему исключить из рациона наваристые мясные и овощные бульоны, пряности, копчёные продукты, поскольку у больного было обнаружено:

А. Увеличение секреции соляной кислоты железами желудка.

В. Уменьшение секреции соляной кислоты железами желудка.

С. Уменьшение моторики желудочно-кишечного тракта.

Д. Уменьшение слюноотделения.

Е. Дискинезия жёлчных путей.

32. Хворому з гіперсекрецією шлункового соку лікар рекомендував виключити з харчового раціону насичені бульйони і овочеві відвари, оскільки вони стимулюють виділення:

- А. Холецистокініну. В. Соматостатину. С. Нейротензину. Д. Секретину.

Е. Гастрину.

32. Больному с гиперсекрецией желудочного сока врач рекомендовал исключить из пищевого рациона насыщенные бульоны и овощные отвары, потому что они стимулируют выделение:

А. Гастрина. В. Секретина. С. Холецистокинина. D. Соматостатина. Е. Нейротензина.

33. Хворому з гіперсекрецією шлункового соку лікар рекомендував виключити з дієти насичені бульйони і овочеві відвари, тому що вони стимулюють шлункову секрецію переважно через активацію:

А. Механорецепторів ротової порожнини. В. Смакових рецепторів.
С. Механорецепторів шлунка. D. Вироблення секретину. Е. Вироблення гастрину.

33. Больному с гиперсекрецией желудочного сока врач рекомендовал исключить из диеты насыщенные бульоны и овощные отвары, потому что они стимулируют желудочную секрецию преимущественно через активацию:

А. Механорецепторов ротовой полости.
В. Механорецепторов желудка. С. Вкусовых рецепторов. D. Выработки секретина.
Е. Выработки гастрина.

34. Хворий 44-х років скаржиться на часті нудоти, які нерідко завершуються блюванням. Порушення якої із функцій шлунка найімовірніше можна запідозрити у даного хворого?

А. Секреторна. В. Екскреторна. С. Всмоктувальна. D. Інкреторна. Е. Евакуаторна.

34. Больной 44-х лет жалуется на частые тошноты, которые нередко завершаются рвотой. Нарушение какой из функций желудка наиболее вероятно можно заподозрить у данного больного?

А. Секреторная. В. Экскреторная. С. Всасывательная.
D. Инкреторная. Е. Эвакуаторная.

Практичне заняття №13

Тема: «Дослідження травлення у 12-палій кишці. Фізіологія кишкового травлення»

35. У людини суттєво порушено перетравлення білків, жирів та вуглеводів. Зниження секреції якого травного соку, найбільш ймовірно, є причиною цього?

А. Кишковий. В. Слина.
С. Шлунковий. D. Жовч. Е. Підшлунковий.

35. У человека существенно нарушено переваривание белков, жиров и углеводов. Сниженная секреция какого пищеварительного сока, наиболее вероятно, является причиной этого?

А. Поджелудочный. В. Слюна. С. Желудочный. D. Желчь. Е. Кишечный.

36. З метою визначення максимальної секреції хлористоводневої кислоти шлункового соку пацієнту 42-х років ввели розчин гістаміну. Це призвело до збільшення секреції підшлунковою залозою такого компоненту соку:

А. Слиз. В. Трипсиноген. С. Ліпаза. D. Амілаза.
Е. Бікарбонати.

36. С целью определения максимальной секреции хлористоводородной кислоты желудочного сока пациенту 42-х лет ввели раствор гистамина. Это привело к увеличению секреции поджелудочной железой такого компонента сока:

А. Слизь. В. Амилаза. С. Липаза.
D. Трипсиноген. Е. Бикарбонаты.

37. У хворого діагностовано панкреатит, при цьому в кишечнику порушується розщеплення крохмалю через нестачу такого панкреатичного ферменту:

А. Хімотрипсин. В. Трипсин.
С. Карбоксипептидаза. D. Ліпаза. Е. Амілаза.

37. У больного диагностирован панкреатит, при этом в кишечнике нарушается расщепление крахмала из-за недостатка такого панкреатического фермента: А. Липаза. В. Химотрипсин. С. Трипсин. Д. Амилаза. Е. Карбоксипептидаза.

38. При захворюваннях підшлункової залози порушується утворення та секреція трипсину. Назвіть речовини, травлення яких буде порушене? А. Нуклеїнові кислоти.

В. Ліпіди. С. Вуглеводи Д. Фосфоліпіди. Е. Білки.

38. При заболевании поджелудочной железы нарушается образование и секреция трипсина. Назовите вещества, переваривание которых будет нарушено: А. Нуклеиновые кислоты.

В. Липиды. С. Углеводы. Д. Фосфолипиды. Е. Белки.

39. Порушення процесів розщеплення білків в тонкому кишечнику обумовлено порушенням активності трипсину і хімотрипсину. Дефіцит якого ферменту може бути причиною цього?

А. Ентерокиназа. В. Пепсин. С. Амілаза. Д. Мальтаза. Е. Ліпаза.

39. Нарушение процессов расщепления белков в тонком кишечнике обусловлено нарушением активности трипсина и химотрипсина. Дефицит какого фермента может быть причиной этого?

А. Липаза. В. Пепсин. С. Амилаза. Д. Мальтаза. Е. Энтерокиназа.

40. У хворого видалено 12-палу кишку. Це призведе до зменшення секреції, перш за все, такого гормону: А. Нейротензин. В. Соматостатин. С. Гістамін. Д. Гастрин.

Е. Холецистокінін-секретин.

40. У больного удалена 12-перстная кишка. Это приведёт к уменьшению секреции, прежде всего, такого гормона: А. Нейротензин. В. Гастрин. С. Гистамин. Д. Соматостатин.

Е. Холецистокинин-секретин.

41. У жінки 30-ти років зменшений вміст ферментів у підшлунковому соку. Недостатня секреція якого гормону може бути причиною цього? А. Шлунково-інгібуючий пептид.

В. Соматостатин. С. Секретин. Д. Вазоінтестинальний пептид.

Е. Холецистокінін-панкреозимін.

41. У женщины 30-ти лет уменьшенное содержание ферментов в поджелудочном соке. Недостаточная секреция какого гормона может быть причиной этого? А. Секретин.

В. Соматостатин. С. Вазоинтестинальный пептид. Д. Желудочно-ингибирующий пептид.

Е. Холецистокинин-панкреозимин.

42. Проводять дуоденальне зондування. Що із наведеного доцільно ввести людина під шкіру, щоб суттєво збільшити надходження до дванадцятипалої кишки жовчі? А. Соматостатин.

В. Гастрин. С. Секретин. Д. Нейротензин.

Е. Холецистокінін-панкреозимін.

42. Проводят дуоденальное зондирование. Что из приведенного целесообразно ввести человеку под кожу, чтобы существенно увеличить поступление желчи в двенадцатиперстную кишку?

А. Соматостатин. В. Гастрин. С. Секретин. Д. Нейротензин.

Е. Холецистокинин-панкреозимин.

43. У копрограммі пацієнта виявили значну кількість неперетравлюваних жирів. Порушення секреції яких ферментів найімовірніше має місце у даної людини? А. Панкреатичні протеази.

В. Жовчні ліпази. С. Шлункові протеази. Д. Панкреатичні амілази.

Е. Панкреатичні ліпази.

43. В копрограмме пациента выявили значительное количество неперевариваемых жиров. Нарушение секреции каких ферментов вероятнее всего имеет место у данного человека?
А. Панкреатические амилазы. В. Желчные липазы. С. Желудочные протеазы.
D. Панкреатические липазы. E. Панкреатические протеазы.
-
44. В гострому досліді тварині в порожнину 12-ти палої кишки ввели слабкий розчин хлористоводневої кислоти. До збільшення секретії якого гастроінтестинального гормону це призведе? А. Гістамін. В. Гастрин. С. Мотилін. D. Нейротензин.
E. Секретин.
44. Подопытной собаке через зонд в 12-перстную кишку ввели слабый раствор хлористоводородной кислоты. Это приведёт, прежде всего, к усилению секреции такого гормона: А. Гистамин. В. Гастрин. С. Холецистокинин. D. Нейротензин.
E. Секретин.
45. Тварині через зонд в дванадцятипалу кишку ввели слабкий розчин соляної кислоти. Зміст якого гормону збільшиться внаслідок цього у тварини? А. Холецистокінін-панкреозимин.
В. Нейротензин. С. Гастрин. D. Глюкагон. E. Секретин.
45. Животному через зонд в двенадцатиперстную кишку ввели слабый раствор хлористоводородной кислоты. Содержание какого гормона увеличится вследствие этого у животного? А. Холецистокинин-панкреозимин. В. Нейротензин. С. Гастрин.
D. Глюкагон. E. Секретин.
-
46. У хворого 35-ти років після перенесеного гепатиту розвинулася печінкова недостатність. Порушення якої із функцій печінки при цьому запускає механізм утворення набряків? А. Глікогенутворююча. В. Бар'єрна. С. Жовчоутворююча. D. Антитоксична.
E. Білковоутворююча.
46. У больного 35-ти лет после перенесенного гепатита развилась печёночная недостаточность. Нарушение какой из функций печени при этом запускает механизм образования отёков? А. Гликогенообразующая. В. Барьерная. С. Желчеобразующая. D. Антитоксическая.
E. Белковообразующая.
-
47. Порушення процесів розщеплення ліпідів у тонкому кишечнику зумовлено порушенням активності ліпази. Який з наведених чинників активує ліпазу? А. Солі Na^+ . В. Пепсин.
С. Ентерокиназа. D. Соляна кислота. E. Жовчні кислоти.
47. Нарушение процессов расщепления липидов в тонком кишечнике обусловлен нарушением активности липазы. Какой из приведенных факторов активирует липазу? А. Соляная кислота.
В. Энтерокиназа. С. Пепсин. D. Соли Na^+ . E. Жёлчные кислоты.
48. У хворого нормально забарвлений кал, у складі якого є велика кількість вільних жирних кислот. Причиною цього є порушення наступного процесу: А. Жовчоутворення.
В. Гідролізу жирів. С. Жовчовиділення. D. Секретії ліпаз. E. Всмоктування жирів.
48. У больного нормально окрашенный кал, в составе которого находится большое количество свободных жирных кислот. Причиной этого является нарушение процесса: А. Секреции липаз. В. Гидролиза жиров. С. Желчевыделения. D. Желчеобразования.
E. Всасывания жиров.
-

49. Внаслідок закупорки загальної жовчної протоки (встановлено рентгенологічно) надходження жовчі в дванадцятипалу кишку припинилося. Слід очікувати порушення:
А. Секреції соляної кислоти. В. Всмоктування білків. С. Гідролізу вуглеводів.
D. Гальмування слиновиділення. Е. Емульгування жирів.
49. Вследствие закупорки общего желчного протока (установлено рентгенологически) поступление желчи в двенадцатиперстную кишку прекратилось. Следует ожидать нарушения:
А. Гидролиза углеводов. В. Всасывания белков. С. Секреции соляной кислоты.
D. Торможения слюноотделения. Е. Эмульгирования жиров.
-
-

50. У людини порушено всмоктування продуктів гідролізу жирів. Причиною цього може бути дефіцит у порожнині тонкої кишки: А. Іонів натрію. В. Ліполітичних ферментів.
С. Жовчних пігментів. D. Жиророзчинних вітамінів. Е. Жовчних кислот.
50. У человека нарушено всасывание продуктов гидролиза жиров. Причиной этого может быть дефицит в полости тонкой кишки: А. Жирорастворимых витаминов.
В. Жёлчных пигментов. С. Липолитических ферментов. D. Ионов натрия.
Е. Жёлчных кислот.
-
-

51. У хворого виявлена стеаторея. З порушенням надходження у кишечник яких речовин це може бути пов'язане? А. Амілаза. В. Вуглеводи. С. Трипсин. D. Хімотрипсин.
Е. Жовчні кислоти.
51. У больного выявлена стеаторея. С нарушением поступления в кишечник каких веществ это может быть связано? А. Амилаза. В. Углеводы. С. Трипсин. D. Химотрипсин.
Е. Желчные кислоты.
-
-

52. Хвора 65-ти років страждає на жовчнокам'яну хворобу. Останнім часом з'явилися ознаки ахолічного синдрому внаслідок обтурації жовчних шляхів. Засвоєння яких компонентів їжі буде порушене найбільше? А. Електроліти. В. Білки. С. Вуглеводи.
D. Нуклеїнові кислоти. Е. Жири.
52. Больная 65-ти лет страдает желчекаменной болезнью. В последнее время появились признаки ахолического синдрома вследствие обтурации желчных путей. Усвоение каких компонентов пищи будет нарушено больше всего? А. Нуклеиновые кислоты.
В. Белки. С. Углеводы. D. Электролиты. Е. Жиры.
-
-

53. У людини 36-ти років зменшено всмоктування іонів натрію з порожнини кишечника у кров. Всмоктування яких з наведених речовин при цьому ЗАЛИШИТЬСЯ НЕЗМІННИМ?
А. Хлориди. В. Вуглеводи. С. Білки. D. Вода. Е. Жири.
53. У человека 36-ти лет уменьшено всасывание ионов натрия из полости кишечника в кровь. Всасывание каких из приведенных веществ при этом ОСТАНЕТСЯ НЕИЗМЕННЫМ?
А. Хлориды. В. Углеводы. С. Жиры. D. Вода. Е. Белки.
-
-

54. В експерименті при вивченні процесів всмоктування продуктів гідролізу їжі і води було встановлено, що основним відділом шлунково-кишкового тракту, де відбуваються ці процеси є: А. Шлунок. В. Пряма кишка. С. Толста кишка. D. Ротова порожнина. Е. Тонка кишка.

54. В эксперименте при изучении процессов всасывания продуктов гидролиза пищи и воды было установлено, что основным отделом желудочно-кишечного тракта, где происходят эти процессы является: А. Желудок. В. Прямая кишка. С. Ротовая полость. D. Толстая кишка. Е. Тонкая кишка.

55. У піддослідної тварини досліджували види скорочення м'язів травного тракту та виявили різну їх функціональну спрямованість. Було встановлено, що лише один тип рухової активності здійснюється циркуляторним та повздовжніми м'язами. Назвіть його: А. Жування.

В. Маятникоподібне скорочення. С. Ритмічна сегментація.

D. Тонічне скорочення сфінктерів. Е. Перистальтика.

55. У подопытного животного исследовали виды сокращения мышц пищеварительного тракта и выявили разную их функциональную направленность. Было установлено, что только один тип двигательной активности осуществляется циркуляторной продольной мышцами. Назовите его:

А. Тоническое сокращение сфинктеров. В. Маятникоподобное сокращение.

С. Ритмическая сегментация. D. Жевание. Е. Перистальтика.

56. Людина приймає жовчогінні препарати. До стимуляції якого процесу крім жовчовиділення це призведе? А. Виділення підшлункового соку. В. Виділення шлункового соку.

С. Всмоктування води. D. Моторика шлунка. Е. Моторика кишечника.

56. Человек принимает желчегонные препараты. К стимуляции какого процесса кроме желчевыделения это приведёт? А. Всасывание воды. В. Моторика желудка.

С. Выделение желудочного сока. D. Выделение поджелудочного сока.

Е. Моторика кишечника.

57. До складу харчових раціонів обов'язково входять продукти, в яких є клітковина. Відомо, що вона не перетравлюється ферментами травного тракту й не засвоюється організмом. Яку роль відіграє ця речовина? А. Гальмує процеси виділення ферментів травних соків.

В. Стимулює моторну функцію травного каналу.

С. Гальмує всмоктувальну функцію травного каналу.

D. Гальмує секреторну функцію травного каналу.

Е. Гальмує моторну функцію травного каналу.

57. В состав пищевых рационов обязательно входят продукты, в которых имеется клетчатка. Известно, что она не переваривается ферментами пищеварительного тракта и не усваивается организмом. Какую роль играет это вещество?

А. Тормозит процессы выделения ферментов пищеварительных соков.

В. Тормозит моторную функцию пищеварительного канала.

С. Тормозит всасывательную функцию пищеварительного канала.

D. Тормозит секреторную функцию пищеварительного канала.

Е. Стимулирует моторную функцию пищеварительного канала.

58. У чоловіка 60-ти років спостерігається послаблення перистальтики кишечника. Який з перерахованих видів їжі буде стимулювати перистальтику в найбільшій мірі? А. Чорний хліб.

В. Білий хліб. С. М'ясо. D. Сало. Е. Чай.

58. У мужчины 60-ти лет наблюдается ослабление перистальтики кишечника. Какая из перечисленных видов пищи будет стимулировать перистальтику в наибольшей степени?

А. Мясо. В. Белый хлеб. С. Чёрный хлеб. D. Сало. Е. Чай.

59. В експерименті проводили електростимуляцію структур головного мозку, внаслідок чого у тварини розвинулася поліфагія (надмірна тяга до їжі). Електроди було введено у такі структури мозку: А. Вентромедіальні ядра гіпоталамуса. В. Червоні ядра. С. Аденогіпофіз. D. Супраоптичні ядра гіпоталамуса. Е. Латеральні ядра гіпоталамуса.

59. В эксперименте проводили электростимуляцию структур головного мозга, вследствие чего у животного развилась полифагия (чрезмерная тяга к еде). Электроды были введены в такие структуры мозга: А. Красные ядра. В. Вентромедиальные ядра гипоталамуса. С. Супраоптические ядра гипоталамуса. D. Аденогипофиз. Е. Латеральные ядра гипоталамуса.

60. У хронічному експерименті на щурах стимулювали електричним струмом паравентрикулярні та супраоптичні ядра гіпоталамуса. Яка поведінкова реакція спостерігалася у тварин? А. Відмова від їжі та рідини. В. Зменшення споживання води. С. Збільшення споживання їжі. D. Зменшення споживання їжі. Е. Збільшення споживання води.

60. В хроническом эксперименте на крысах стимулировали электрическим током паравентрикулярные и супраоптические ядра гипоталамуса. Какая поведенческая реакция наблюдалась у животных? А. Уменьшение потребления воды. В. Отказ от пищи и жидкости. С. Увеличение потребления пищи. D. Уменьшение потребления пищи. Е. Увеличение потребления воды.

61. Постраждалий під час землетрусу перебував 7 діб у кам'яному завалі без їжі та води. Який тип голодування виник у цьому випадку? А. Часткове. В. Якісне. С. Кількісне. D. Повне з водою. Е. Абсолютне.

61. Пострадавший во время землетрясения находился 7 суток в каменном завале без пищи и воды. Какой тип голодания возник в этом случае? А. Частичное. В. Полное с водой. С. Количественное. D. Качественное. Е. Абсолютное.

62. Після хімічного опіку у хворого розвинувся стеноз стравоходу. Настав різке схуднення через утрудненого прийому їжі. У крові: еритроцити – $3,0 \cdot 10^{12}/л$, Hb – 106 г/л, загальний білок – 57 г/л. Який вид голодування у хворого? А. Абсолютна. В. Неповне. С. Білкове. D. Водне. Е. Полное.

62. После химического ожога у больного развился стеноз пищевода. Наступило резкое похудение из-за затруднённого приёма пищи. В крови: эритроциты – $3,0 \cdot 10^{12}/л$, Hb – 106 г/л, общий белок – 57 г/л. Какой вид голодания у больного? А. Водное. В. Абсолютное. С. Белковое. D. Неполное. Е. Полное.

63. У хворого при голодуванні розвинувся кетоацидоз як наслідок посиленого розпаду жирних кислот, який гальмується: А. Кортизолом. В. Глюкагоном. С. Адреналіном. D. Тироксином. Е. Інсуліном.

63. У больного при голодании развился кетоацидоз как следствие усиленного распада жирных кислот, который тормозится: А. Тироксином. В. Глюкагоном. С. Адреналином. D. Инсулином. Е. Кортизолом.

Енергетичний обмін. Терморегуляція

Практичне заняття №14

Тема: «Дослідження енергетичного обміну, терморегуляції»

64. У представників людської популяції тіло подовжене, широка варіабельність зросту, знижений Об'єм м'язової маси, збільшена довжина кінцівок, зменшена в розмірах і об'ємі грудна клітка. Підвищене потовиділення, знижені показники основного обміну і синтезу жирів. До якого типу людей стосується ця популяція? А. Гірський. В. Арктичний. С. Тропічний. D. Проміжний. Е. Зони помірного клімату.

64. У представителей человеческой популяции тело удлинённое, широкая вариабельность роста, снижен объём мышечной массы, увеличена длина конечностей, уменьшена в размерах и объёме грудная клетка. Повышенное потоотделение, сниженные показатели основного обмена и синтеза жиров. К какому типу людей относится данная популяция? А. Промежуточный. В. Арктический. С. Тропический. D. Зоны умеренного климата. Е. Горный.

65. У пацієнта при оцінці основного обміну, визначеного методом непрямой калориметрії необхідно врахувати належний рівень обміну речовин та енергії. Найбільш точно визначити його величину можна при врахуванні: А. Дихального коефіцієнту й поверхні тіла. В. Поверхні тіла та маси. С. Зросту й дихального коефіцієнту. D. Дихального коефіцієнту й калоричного коефіцієнту кисню. Е. Статі, віку, зросту й маси тіла.

65. У пациента при оценке основного обмена, определённого методом непрямой калориметрии, необходимо учесть должный уровень обмена веществ и энергии. Наиболее точно определить его величину можно при учёте: А. Дыхательного коэффициента и поверхности тела. В. Поверхности тела и массы. С. Роста и дыхательного коэффициента. D. Дыхательного коэффициента и калорического коэффициента кислорода. Е. Пола, возраста, роста и массы тела.

66. При визначенні основного обміну з'ясовано, що його величина у досліджуваного менша за належну величину на 7%. Це означає, що інтенсивність процесів енергетичного метаболізму у досліджуваного: А. Суттєво підвищена. В. Помірно підвищена. С. Помірно знижена. D. Суттєво знижена. Е. Нормальна.

66. При определении основного обмена выяснено, что его величина у исследуемого меньше должной величины на 7%. Это означает, что интенсивность процессов энергетического метаболизма у исследуемого: А. Существенно повышена. В. Умеренно повышена. С. Умеренно снижена. D. Нормальная. Е. Существенно снижена.

67. При визначенні основного обміну з'ясовано, що його величина у досліджуваного перевищує належну величину на 8%. Це означає, що інтенсивність процесів енергетичного метаболізму у досліджуваного: А. Істотно збільшена. В. Помірно збільшена. С. Істотно зменшена. D. Помірно зменшена. Е. Нормальна.

67. При определении основного обмена выяснено, что его величина у исследуемого превышает должную величину на 8%. Это означает, что интенсивность процессов энергетического метаболизма у исследуемого: А. Существенно увеличена. В. Умеренно увеличена. С. Существенно уменьшена. D. Умеренно уменьшена. Е. Нормальная.

68. У людини визначили величину енерговитрат. У якому стані знаходилась людина, якщо її енерговитрати виявилися меншими за основний обмін? А. Спокій. В. Нервові напруження. С. Легка робота. D. Відпочинок. Е. Сон.

68. У человека определили величину энергозатрат. В каком состоянии находился человек, если его энергозатраты оказались меньше основного обмена? А. Нервное напряжение. В. Отдых. С. Лёгкая работа. D. Покой. Е. Сон.

69. У чоловіка 30-ти років методом непрямой калориметрії встановлено зменшення основного обміну на 30%. Зниження концентрації яких гормонів у плазмі крові може бути причиною цього? А. Соматоліберин, соматостатин. В. Глюкокортикоїди. С. Катехоламіни.

D. Тиреокальцитонін, паратгормон. Е. Трийодтиронін, тетрайодтиронін.

69. У мужчины 30-ти лет методом непрямой калориметрии установлено уменьшение основного обмена на 30%. Снижение концентрации каких гормонов в плазме крови может быть причиной этого? А. Глюкокортикоиды. В. Соматоліберин, соматостатин. С. Катехоламіни.

D. Тиреокальцитонин, паратгормон. Е. Трийодтиронин, тетрайодтиронин.

70. У жінки 40-ка років при обстеженні виявлений підвищений основний обмін. Надлишок якого з наведених гормонів обумовлює цей стан? А. Глюкагон. В. Тиреокальцитонін.

С. Альдостерон. D. Соматостатин. Е. Трийодтиронин.

70. У женщины 40-ка лет при обследовании обнаружен повышенный основной обмен. Избыток какого из приведенных гормонов обуславливает это состояние? А. Тиреокальцитонин.

В. Глюкагон. С. Альдостерон. D. Соматостатин. Е. Трийодтиронин.

71. Що з наведеного може бути причиною збільшення енерговитрат організму людини на 100%? А. Підвищення зовнішньої температури. В. Вживання білкової їжі.

С. Вживання жирної їжі. D. Вживання вуглеводної їжі. Е. Зниження зовнішньої температури.

71. Что из приведенного может быть причиной увеличения энергозатрат организма человека на 100%? А. Употребление жирной пищи. В. Повышение внешней температуры.

С. Употребление белковой пищи. D. Употребление углеводной пищи.

Е. Снижение внешней температуры.

72. У добовому раціоні дорослої здорової людини повинні бути жири, білки, вуглеводи, вітаміни, мінеральні солі та вода. Вкажіть добову кількість білку, яка забезпечує нормальну життєдіяльність організму: А. 40-50. В. 50-60. С. 10-20. D. 70-80. Е. 100-120.

72. В суточном рационе взрослого человека должны быть жиры, белки, углеводы, витамины, минеральные соли и вода. Укажите суточное количество белка, которое обеспечивает нормальную жизнедеятельность организма: А. 40-50. В. 50-60. С. 10-20. D. 70-80.

Е. 100-120.

73. У юнака під час фізичного навантаження хвилине споживання кисню та хвилине виділення вуглекислого газу дорівнюють 1000мл. Які субстрати окислюються в клітинах його організму? А. Вуглеводи та білки. В. Жири. С. Вуглеводи та жири. D. Білки.

Е. Вуглеводи.

73. У юноши во время физической нагрузки минутное потребление кислорода и минутное выделение углекислого газа равняются 1000 мл. Какие субстраты окисляются в клетках его организма? А. Углеводы и жиры. В. Жиры. С. Углеводы и белки. D. Белки.

Е. Углеводы.

74. В експерименті на кролі встановлено, що об'єм кисню, який споживається головним мозком за 1 хвилину, дорівнює об'єму CO_2 , який виділяється клітинами мозку в кров. Це свідчить, що у клітинах головного мозку має місце: А. Окислення білків. В. Гіпокапнія. С. Окислення жирів. D. Гіпоксія. Е. Окислення вуглеводів.

74. В експерименте на кролике установлено, что объём кислорода, потребляемого головным мозгом за 1 минуту, равен объёму CO_2 , который выделяется клетками мозга в кровь. Это свидетельствует, что в клетках головного мозга имеет место: А. Окисление белков. В. Окисление жиров. С. Гипокапния. D. Гипоксия. Е. Окисление углеводов.

75. В ході визначення енерговитрат організму людини встановлено, що дихальний коефіцієнт дорівнює 1,0. Це означає, що у клітинах досліджуваного переважно окислюються: А. Білки. В. Вуглеводи та жири. С. Жири. D. Білки і вуглеводи. Е. Вуглеводи.

75. При определении энергозатрат организма человека установлено, что дыхательный коэффициент равен 1,0. Это означает, что в клетках исследуемого преимущественно окисляются: А. Углеводы и жиры. В. Белки. С. Жиры. D. Белки и углеводы. Е. Углеводы.

76. Дихальний коефіцієнт у хворого складає 0,7. Це свідчить, що у клітинах людини переважає: А. Змішане окислення жирів та білків. В. Окислення вуглеводів. С. Окислення білків. D. Змішане окислення жирів та вуглеводів. Е. Окислення жирів.

76. Дыхательный коэффициент у больного составляет 0,7. Это свидетельствует, что в клетках человека преобладает: А. Смешанное окисления жиров и белков. В. Окисление углеводов. С. Окисление белков. D. Смешанное окисления жиров и углеводов. Е. Окисление жиров.

77. Під час інтенсивної фізичної завантаження одним із джерел енергії для працюючих м'язів є глюкоза, яка утворюється внаслідок глюконеогенезу. В якому органі цей процес відбувається найбільш інтенсивно? А. Шлунок. В. М'язи. С. Мозок. D. Легкі. Е. Печінка.

77. Во время интенсивной физической загрузки одним из источников энергии для работающих мышц является глюкоза, которая образуется вследствие глюконеогенеза. В каком органе этот процесс происходит наиболее интенсивно? А. Желудок. В. Мышцы. С. Мозг. D. Лёгкие. Е. Печень.

78. Який із перелічених факторів в умовах нормальної життєдіяльності дає найбільший приріст рівня енерговитрат? А. Підвищення температури навколишнього середовища.

В. Розумова робота. С. Підвищення вологості навколишнього середовища. D. Калорійна їжа. Е. Робота скелетних м'язів.

78. Какой из перечисленных факторов в условиях нормальной жизнедеятельности даёт наибольший прирост уровня энергозатрат? А. Повышение температуры окружающей среды. В. Умственная работа. С. Повышение влажности окружающей среды. D. Калорийная пища. Е. Работа скелетных мышц.

79. Студентка 18-ти років має масу тіла 50кг. Робочий (загальний) обмін студентки складає 11 000 кДж/д. Якою повинна бути калорійність харчового раціону студентки, якщо вона не хоче змін маси тіла? А. 11 000 – 12 000 кДж/д. В. 10 500 – 11 500 кДж/д.

С. 12 000 – 13 000 кДж/д. D. 10 000 – 11 000 кДж/д. Е. 9 000 – 10 000 кДж/д.

79. Студентка 18-лет лет имеет массу тела 50кг. Рабочий (общий) обмен студентки составляет 11000 кДж/сут. Какой должна быть калорийность пищевого рациона студентки, если она не хочет изменений массы тела? А. 11000 – 12000 кДж/сут. В. 10500 – 11500 кДж/сут. С. 12000 – 13000 кДж/сут. D. 10000 – 11000 кДж/сут. E. 9000 – 10000 кДж/сут.

80. До лікаря звернулася жінка 42-х років, що тривалий час дотримується вегетаріанства. При обстеженні виявили негативний азотистий баланс. Який фактор, найімовірніше, призвів до такого стану? А. Зниження інтенсивності метаболічних процесів в організмі.

В. Недостатнє вживання клітковини. С. Надлишкова кількість жиру в раціоні.

D. Недостатня кількість вуглеводів в раціоні. E. Недостатня кількість білків в раціоні.

80. К врачу обратилась женщина 42-х лет, длительное время придерживающаяся вегетарианства. При обследовании обнаружили отрицательный азотистый баланс. Какой фактор, наиболее вероятно, привёл к такому состоянию?

A. Снижение интенсивности метаболических процессов в организме.

B. Недостаточное употребление клетчатки. С. Избыточное количество жира в рационе.

D. Недостаточное количество жира в рационе. E. Недостаточное количество белков в рационе.

81. При обстеженні чоловіка 45-ти років, що тривалий час перебував на рослинній дієті, виявлено негативний азотистий баланс. Яка особливість раціону стала причиною цього явища?

A. Недостатня кількість жирів і білків. В. Надмірна кількість води.

C. Надмірна кількість вуглеводів. D. Недостатня кількість жирів.

E. Недостатня кількість білків.

81. При обследовании мужчины 45-ти лет, который длительное время находился на растительной диете, обнаружен отрицательный азотистый баланс. Какая особенность рациона стала причиной этого явления? А. Недостаточное количество жиров и белков.

B. Избыточное количество воды. С. Избыточное количество углеводов.

D. Недостаточное количество жиров. E. Недостаточное количество белков.

82. У хворого, який виходить зі стану тривалого голодування, визначили обмін азоту. Який результат можна очікувати? А. Збільшення виділення азоту. В. Азотна рівновага.

C. Кетонемія. D. Азотний баланс не змінився. E. Зниження виділення азоту.

82. У больного, который выходит из состояния длительного голодания, определили обмен азота. Какой результат можно ожидать? А. Увеличение выделения азота.

B. Азотный баланс не изменился. С. Азотное равновесие. D. Кетонемия.

E. Снижение выделения азота.

83. У підлітка 14-ти років був виявлений позитивний азотистий баланс. Що з наведеного може бути причиною цього? А. Значні фізичні навантаження. В. Емоційне напруження.

C. Зниження вмісту білка в їжі. D. Голодування. E. Ріст організму

83. У подростка 14-ти лет был обнаружен положительный азотистый баланс. Что из приведенного может быть причиной этого? А. Значительные физические нагрузки.

B. Голодание. С. Снижение содержания белка в еде. D. Эмоциональное напряжение.

E. Рост организма.

84. У людини виявлена пухлина одного з відділів головного мозку, внаслідок чого в неї порушена здатність підтримувати нормальну температуру тіла. Яка структура головного мозку пошкоджена? А. Чорна субстанція. В. Таламус. С. Мозочок. D. Стріатум. E. Гіпоталамус.

84. У человека обнаружена опухоль одного из отделов головного мозга, вследствие чего у него нарушена способность поддерживать нормальную температуру тела. Какая структура мозга повреждена? А. Чёрная субстанция. В. Таламус. С. Мозжечок. D. Стриатум. E. Гипоталамус.

85. Пасажири автобуса у спекотну погоду попросили відкрити люки. Який шлях тепловіддачі при цьому активується? А. Випаровування поту. В. Теплопроведення. С. Випромінювання. D. Випромінювання та теплопроведення. E. Конвекція.

85. Пассажиры автобуса в жаркую погоду попросили открыть люки. Какой путь теплоотдачи при этом активируется? А. Испарение пота. В. Теплопроводение. С. Излучение. D. Излучение и теплопроводение. E. Конвекции.

86. При термометрії встановлено, що температура відкритих ділянок шкіри на 1-1,5°C нижче за температуру поруч розташованих ділянок, закритих одягом з натуральних тканин. Причиною цього є те, що одяг, перш за все, зменшує тепловіддачу таким шляхом: А. —. В. Радіація. С. Проведення. D. Випаровування. E. Конвекція.

86. При термометрии установлено, что температура открытых участков кожи на 1-1,5°C ниже температуры рядом расположенных участков, закрытых одеждой из натуральных тканей. Причиной этого является то, что одежда, прежде всего, уменьшает теплоотдачу таким путём: А. Конвекция. В. Радиация. С. Проведение. D. Испарение. E. -

87. У спекотну погоду в гарячих приміщеннях для нормалізації мікроклімату часто використовують вентилятори. При цьому посилюється віддача тепла тілом людини, перш за все, таким шляхом: А. Випаровування. В. Теплопроведення. С. Кондукція. D. Радіація. E. Конвекція.

87. В жаркую погоду в горячих помещениях для нормализации микроклимата часто используют вентиляторы. При этом усиливается отдача тепла телом человека прежде всего таким путём: А. Радиация. В. Испарение. С. Кондукция. D. Теплопроводение. E. Конвекция.

88. Вентилятор полегшує перебування в приміщенні з високою температурою, оскільки його робота суттєво збільшує віддачу організмом тепла таким шляхом: А. Випаровування рідини. В. Радіація. С. Проведення. D. Кондукція. E. Конвекція.

88. При высокой температуре окружающей среды вентилятор облегчает пребывание в помещении, поскольку его работа увеличивает отдачу тепла путём: А. Потоотделения. В. Радиации. С. Проведения. D. Кондукция. E. Конвекции.

89. У холодну погоду з вітром люди мерзнуть швидше, ніж за відсутності вітру. Причиною цього є те, що вітер збільшує, насамперед, віддачу тепла таким шляхом: А. Радіації. В. —. С. Теплопроведення. D. Випаровування. E. Конвекції.

89. В холодную ветренную погоду люди замерзают быстрее, чем при отсутствии ветра. Причиной этого является то, что ветер увеличивает, прежде всего, теплоотдачу таким путем: А. Конвекции. В. Радиации. С. Теплопроводения. D. Испарения. E. —.

90. Охолодження тіла людини у воді виникає значно швидше, ніж на повітрі, тому, що у воді значно ефективнішою є віддача тепла шляхом: А. Тепловипромінювання. В. – . С. Конвекції. D. Випаровування поту. Е. Теплопроведення.
90. Охлаждение тела человека в воде возникает значительно быстрее, чем на воздухе, потому что в воде значительно более эффективно происходит отдача тепла путём: А. Конвекции. В.-. С. Теплоизлучения. D. Испарения пота. Е. Теплопроведения.
91. Людина потрапила у крижану воду й швидко загинула в результаті різкого переохолодження. Це відбулося тому, що в даному випадку значно збільшилась віддача тепла організмом таким шляхом: А. Теплопроведення і радіація. В. –. С. Конвекція. D. Радіація. Е. Теплопроведення.
91. Человек попал в ледяную воду и быстро погиб в результате резкого переохлаждения. Это произошло потому, что в данном случае значительно увеличилась отдача тепла организмом таким путём: А. -. В. Теплопроведение и радиация. С. Конвекция. D. Радиация. Е. Теплопроведение.
-
92. Віддачу тепла яким шляхом збільшують люди, які приймають прохолодний душ у спекотні дні? А. –. В. Конвекція. С. Випромінювання. D. Випаровування поту. Е. Теплопроведення.
92. Отдачу тепла каким путём увеличивают люди, которые принимают прохладный душ в жаркие дни? А. –. В. Конвекция. С. Излучение. D. Испарение пота. Е. Теплопроведение.
-
93. Досліджують процеси тепловіддачі у роздягненої людини при кімнатній температурі. З'ясовано, що за таких умов найбільша кількість тепла віддається шляхом: А. -. В. Теплопроведення. С. Конвекції. D. Випаровування. Е. Теплорадіації.
93. Исследуют процессы теплоотдачи у раздетого человека при комнатной температуре. Выяснено, что при таких условиях наибольшее количество тепла отдаётся путём: А. -. В. Теплопроведения. С. Конвекции. D. Испарения. Е. Теплорадиации.
94. Людина стоїть у кімнаті в легкому одязі; температура повітря +14°C. Вікна і двері зачинені. Яким шляхом вона віддає найбільше тепла? А. Перспірація. В. Теплопроведення. С. Конвекція. D. Випаровування. Е. Теплорадіація.
94. Человек стоит в комнате в лёгкой одежде; температура воздуха +14°C. Окна и двери закрыты. Каким путём он отдаёт больше всего тепла? А. Конвекция. В. Испарение. С. Теплопроведение. D. Перспирация. Е. Теплорадиация.
-
95. У виробничому приміщенні температура повітря – 36°C. Відносна вологість повітря – 80%. Переважно яким шляхом віддається тепло організмом людини при цих умовах? А. –. В. Теплопроведення. С. Радіація. D. Конвекція. Е. Випаровування поту.
95. В производственном помещении температура воздуха – 36°C. Относительная влажность воздуха – 80%. Преимущественно каким путём отдаётся тепло организмом человека при этих условиях? А. –. В. Теплопроведение. С. Радиация. D. Конвекция. Е. Испарение пота.
-

96. Людина знаходиться в середовищі з температурою $+35^{\circ}\text{C}$, відносною вологістю повітря 50%. Які шляхи тепловіддачі зумовлюють підтримку постійної температури ядра тіла за цих умов? А. Конвекція і теплопроведення. В. Радіація. С. Теплопроведення.

D. Конвекція. Е. Випаровування.

96. Человек находится в среде с температурой $+35^{\circ}\text{C}$, относительной влажностью воздуха 50%. Какие пути теплоотдачи обуславливают поддержку постоянной температуры ядра тела при этих условиях? А. Конвекция и теплопроводение. В. Радиация. С. Теплопроводение.

D. Конвекция. Е. Испарение.

97. Який механізм тепловіддачі найбільш ефективно спрацьовує при перебуванні людини в умовах 80% вологості повітря та температурі навколишнього середовища $+35^{\circ}\text{C}$? А. —.

В. Радіація. С. Теплопровідність. D. Конвекція. Е. Потовиділення.

97. Какой механизм теплоотдачи наиболее эффективно срабатывает при пребывании человека в условиях 80% влажности воздуха и температуре окружающей среды $+35^{\circ}\text{C}$? А. —.

В. Радиация. С. Теплопроводность. D. Конвекция. Е. Потоотделение.

98. Людина вийшла з кондиціонованого приміщення назовні, де немає вітру, температура повітря $+38^{\circ}\text{C}$, вологість 64%. За рахунок якого механізму буде здійснюватися віддача тепла організмом за цих умов? А. Кондукція. В. Конвекція. С. Теплорадіація.

D. Теплопроведення. Е. Випаровування поту.

98. Человек вышел из кондиционированного помещения наружу, где нет ветра, температура воздуха $+38^{\circ}\text{C}$, влажность 64%. За счёт какого механизма будет осуществляться отдача тепла организмом в этих условиях? А. Конвекция. В. Кондукция. С. Теплорадиация.

D. Теплопроводение. Е. Испарение пота.

99. У приймальне відділення доставили хворого з тепловим ударом. Які з наведених захисно-компенсаторних реакцій розвиваються при цьому? А. Звуження периферичних судин.

В. Підвищення ЧСС. С. Спазм вінцевих судин. D. Стійка гіперглікемія.

Е. Розширення периферичних судин.

99. В приёмное отделение доставили больного с тепловым ударом. Какие из приведённых защитно-компенсаторных реакций развиваются при этом? А. Спазм венечных сосудов.

В. Устойчивая гипергликемия. С. Сужение периферических сосудов. D. Повышение ЧСС.

Е. Расширение периферических сосудов.

100. При розвитку обмороження у людини бліднішає шкіра відкритих ділянок тіла, знижується її температура. Який механізм лежить в основі цих змін?

А. Звуження судин внутрішніх органів. В. Рефлекторне звуження судин шкіри.

С. Розширення судин шкіри і підшкірної клітковини.

D. Зменшення частоти серцевих скорочень. Е. Закриття артеріовенозних анастомозів.

100. При развитии обморожения у человека бледнеет кожа открытых участков тела, снижается её температура. Какой механизм лежит в основе этих изменений?

А. Закрытие артериовенозных анастомозов. В. Сужение сосудов внутренних органов.

С. Расширение сосудов кожи и подкожной клетчатки.

D. Уменьшение частоты сердечных сокращений. Е. Рефлекторное сужение сосудов кожи.

Система виділення
Практичне заняття №15

Тема: «Дослідження механізмів утворення та виділення сечі.
Дослідження участі нирок у підтриманні гомеостазу»

101. У хворої набряки. У сечі велика кількість білка. Про порушення функції якого відділу нефрону це свідчить? А. Висхідна частина петлі Генле. В. Дистальний звивистий канадець. С. Проксимальний звивистий канадець. D. Низхідна частина петлі Генле. E. Ниркове тільце.

101. У больной отёки. В моче большое количество белка. О нарушении функции какого отдела нефрона это свидетельствует? А. Восходящая часть петли Генле. В. Дистальный извитой каналец. С. Проксимальный извитой каналец. D. Нисходящая часть петли Генле. E. Почечное тельце.

102. При патології нирок в сечі з'являються патологічні складові. Поява яких патологічних складових в сечі свідчить про підвищення проникності мембрани клубочків? А. Піурія. В. Глюкозурія. С. Аміноацидурія. D. Алкаптонурія. E. Протеїнурія.

102. При патологии почек в моче появляются патологические составляющие. Появление каких патологических составляющих в моче свидетельствует о повышении проницаемости клубочковой мембраны? А. Пиурия. В. Глюкозурия. С. Аминоацидурия. D. Алкаптонурия. E. Протеинурия.

103. У сечі знайдено велику кількість білку, еритроцитів. Причиною цього може бути збільшення: А. Онкотичного тиску плазми крові. В. Ефективного фільтраційного тиску. С. Гідростатичного тиску крові в капілярах клубочків. D. Гідростатичного тиску первинної сечі у капсулі. E. Проникності ниркового фільтру.

103. В моче обнаружено большое количество белка, эритроцитов. Причиной этого может быть увеличение: А. Гидростатического давления крови в капиллярах клубочков. В. Эффективного фильтрационного давления. С. Онкотического давления плазмы крови. D. Гидростатического давления первичной мочи в капиллярах. E. Проницаемости почечного фильтра.

104. Внаслідок застосування для профілактичного щеплення неякісну вакцину проти кору у дитини 1-го року виникло аутоімунне ураження нирок. При обстеженні в загальному аналізі сечі виявлено високомолекулярні білки. Який процес сечоутворення порушений?

А. Секреція. В. Реабсорбція. С. Секреція і фільтрація. D. Реабсорбція і секреція. E. Фільтрація.

104. Вследствие применения для профилактической прививки некачественной вакцины против кори у ребёнка 1-го года возникло аутоиммунное поражение почек. При обследовании в общем анализе мочи обнаружены высокомолекулярные белки. Какой процесс мочеобразования нарушен? А. Реабсорбция и секреция. В. Секреция и фильтрация. С. Секреция. D. Реабсорбция. E. Фильтрация.

105. У пацієнта порушена функція нирок. Для перевірки стану фільтраційної здатності нирок йому призначено визначення кліренсу: А. Індолу. В. Сечової кислоти. С. Глутаміну. D. Гідрокарбонату. E. Креатиніну.

105. У пациента нарушена функция почек. Для проверки состояния фильтрационной способности почек ему назначено определение клиренса: А. Гидрокарбоната. В. Индола. С. Глутамина. D. Мочевой кислоты. E. Креатинина.

106. У хворого із хронічною нирковою недостатністю встановлено зменшення кліренсу за інуліном до 60 мл/хв. З порушенням якої функції нирок це пов'язано? А. Канальцева секреція. В. Реабсорбція в дистальному відділі нефрону. С. Реабсорбція в збірних ниркових трубках. D. Реабсорбція в проксимальному відділі нефрону. E. Клубочкова фільтрація.

106. У больного с хронической почечной недостаточностью установлено уменьшение клиренса по инулину до 60 мл/мин. С нарушением какой функции почек это связано?

А. Реабсорбция в проксимальном отделе нефрона.

В. Реабсорбция в дистальном отделе нефрона. С. Канальцевая секреция.

D. Реабсорбция в собирательных почечных трубках. E. Клубочковая фильтрация.

107. У людини внаслідок тривалого голодування швидкість клубочкової фільтрації зросла на 20%. Найбільш імовірною причиною зміни фільтрації в зазначених умовах є:

А. Збільшення ниркового плазмотока. В. Збільшення системного артеріального тиску.

С. Збільшення проникності ниркового фільтру. D. Збільшення коефіцієнта фільтрації.

E. Зниження онкотичного тиску плазми крові.

107. У человека вследствие длительного голодания скорость клубочковой фильтрации возросла на 20%. Наиболее вероятной причиной изменения фильтрации в указанных условиях является:

А. Повышение системного артериального давления.

В. Повышение коэффициента фильтрации.

С. Повышение проницаемости почечного фильтра.

D. Увеличение почечного плазмотока.

E. Понижение онкотического давления плазмы крови.

108. У чоловіка швидкість клубочкової фільтрації 180 мл/хв. (норма – 125 ± 25 мл/хв.).

Причиною цього може бути зменшення: А. Ефективного фільтраційного тиску.

В. Гідростатичного тиску крові в капілярах клубочків. С. Ниркового кровотоку.

D. Проникності ниркового фільтру. E. Онкотичного тиску плазми крові.

108. У мужчины скорость клубочковой фильтрации 180 мл/мин. (норма – 125 ± 25 мл/мин.).

Причиной этого может быть уменьшение: А. Эффективного фильтрационного давления.

В. Гидростатического давления крови в капиллярах клубочков.

С. Проницаемости почечного фильтра.

D. Почечного кровотока.

E. Онкотического давления плазмы крови.

109. У хворого після автомобільної катастрофи АТ-70/40мм рт.ст. Хворий у непритомному стані. За добу виділяє близько 300мл сечі. Який механізм порушення сечоутворення у даному випадку? А. Зменшення канальцевої секреції. В. Збільшення клубочкової фільтрації.

С. Зменшення канальцевої реабсорбції. D. Збільшення канальцевої реабсорбції.

E. Зменшення клубочкової фільтрації.

109. У больного после автомобильной катастрофы АД-70/40мм рт.ст. Больной в бессознательном состоянии. В сутки выделяет около 300мл мочи. Каков механизм нарушения мочеобразования в данном случае? А. Уменьшение канальцевой секреции.

В. Увеличение клубочковой фильтрации. С. Уменьшение канальцевой реабсорбции.

D. Увеличение канальцевой реабсорбции. E. Уменьшение клубочковой фильтрации.

110. При диспансерному обстеженні у хворого знайдено цукор (глюкозу) в сечі. Який найбільш ймовірний механізм виявлених змін, якщо вміст цукру в крові нормальний?

- А. Недостатня продукція інсуліну підшлунковою залозою.
- В. Порушення фільтрації глюкози в клубочковому відділі нефрону.
- С. Порушення реабсорбції глюкози в канальцях нефрону.
- Д. Інсулінорезистентність рецепторів клітин.
- Е. Гіперпродукція глюкокортикоїдів наднирниками.

110. При диспансерном обследовании у больного обнаружен сахар (глюкоза) в моче. Какой наиболее вероятный механизм обнаруженных изменений, если содержание сахара в крови нормальное?

- А. Гиперпродукция глюкокортикоидов надпочечниками.
 - В. Нарушение фильтрации глюкозы в клубочковом отделе нефрона.
 - С. Недостаточная продукция инсулина поджелудочной железой.
 - Д. Инсулинорезистентность рецепторов клеток.
 - Е. Нарушение реабсорбции глюкозы в канальцах нефрона.
-

111. За результатами тесту з навантаженням глюкозою толерантність до вуглеводів у пацієнта не порушена. При цьому в сечі хворого визначається глюкоза (5 ммоль/л). Діагноз: нирковий діабет. Які зміни в нирках обумовлюють глюкозурію в даному випадку?

- А. Збільшення фільтрації глюкози.
- В. Перевищення порога реабсорбції для глюкози.
- С. Збільшення активності ферментів реабсорбції глюкози.
- Д. Посилення секреції глюкози.
- Е. Зменшення активності ферментів реабсорбції глюкози.

111. По результатам теста с нагрузкой глюкозой толерантность к углеводам у пациента не нарушена. При этом в моче больного определяется глюкоза (5 ммоль/л). Диагноз: почечный диабет. Какие изменения в почках обуславливают глюкозурию в данном случае?

- А. Увеличение активности ферментов реабсорбции глюкозы.
 - В. Усиление секреции глюкозы.
 - С. Превышение порога реабсорбции для глюкозы.
 - Д. Увеличение фильтрации глюкозы.
 - Е. Уменьшение активности ферментов реабсорбции глюкозы.
-

112. У хворого при обстеженні виявлено глюкозурію, гіперглікемію. Скарги на сухість в роті, свербіння шкіри, часте сечовиділення, спрагу. Встановлений діагноз: цукровий діабет. Чим обумовлена поліурія у даного хворого?

- А. Збільшення онкотичного тиску плазми.
- В. Зменшення онкотичного тиску плазми.
- С. Збільшення фільтраційного тиску.
- Д. Зменшення серцевого викиду.
- Е. Збільшення осмотичного тиску сечі.

112. У больного при обследовании обнаружены глюкозурия, гипергликемия. Жалобы на сухость во рту, зуд кожи, частое мочеиспускание, жажду. Установлен диагноз: сахарный диабет. Чем обусловлена полиурия у данного больного?

- А. Увеличение онкотического давления плазмы.
 - В. Уменьшение сердечного выброса.
 - С. Увеличение фильтрационного давления.
 - Д. Уменьшение онкотического давления плазмы.
 - Е. Увеличение осмотического давления мочи.
-

113. рН артеріальної крові – 7,4; первинної сечі – 7,4; кінцевої сечі – 5,8. Зниження рН кінцевої сечі є наслідком секреції в канальцях нефрону:

- А. Іонів гідрокарбонату.
- В. Іонів калію.
- С. Креатиніну.
- Д. Сечовини.
- Е. Іонів водню.

113. рН артериальной крови – 7,4; первичной мочи – 7,4; конечной мочи – 5,8. Снижение рН конечной мочи является следствием секреции в канальцах нефрона:

- А. Мочевины.
 - В. Ионов калия.
 - С. Ионов гидрокарбоната.
 - Д. Креатинина.
 - Е. Ионов водорода.
-

114. Людині внутрішньовенно ввели 0,5л ізотонічного розчину лікарської речовини. Які з рецепторів насамперед прореагують на зміни водно-сольового балансу організму?

- А. Барорецептори дуги аорти. В. Осморецептори гіпоталамусу.
С. Осморецептори печінки. D. Натрієві рецептори гіпоталамуса.
Е. Волноморецептори порожнистих вен і передсердь.

114. Человеку внутривенно ввели 0,5л изотонического раствора лекарственного вещества. Какие из рецепторов, прежде всего, прореагируют на изменения водно-солевого баланса организма?

- А. Барорецепторы дуги аорты. В. Осморецепторы печени.
С. Осморецепторы гипоталамуса. D. Натриевые рецепторы гипоталамуса.
Е. Волноморецепторы полых вен и предсердий.
-

115. Тривале перебування в умовах спеки викликало у людини спрагу. Сигналізація від яких рецепторів, перш за все, зумовила її розвиток?

- А. Барорецептори дуги аорти.
В. Натрієві рецептори гіпоталамусу. С. Осморецептори печінки.
D. Глюкорекцептори гіпоталамусу. Е. Осморецептори гіпоталамусу.

115. Длительное нахождение в условиях жары вызвало у человека жажду. Сигнализация от каких рецепторов, прежде всего, обусловила их развитие?

- А. Осморецепторы печени.
В. Натриевые рецепторы гипоталамуса. С. Барорецепторы дуги аорты.
D. Глюкорекцепторы гипоталамуса. Е. Осморецепторы гипоталамуса.
-

116. Пацієнта турбують поліурія (7л на добу) і полідипсія. При обстеженні не виявлено ніяких розладів вуглеводного обміну. Дисфункція якої ендокринної залози може бути причиною даних порушень?

- А. Мозкова речовина наднирників. В. Аденогіпофіз.
С. Острівці підшлункової залози. D. Кора наднирників. Е. Нейрогіпофіз.

116. Пациента беспокоят полиурия (7л в сутки) и полидипсия. При обследовании не обнаружено никаких расстройств углеводного обмена. Дисфункция какой эндокринной железы может быть причиной данных нарушений?

- А. Мозговое вещество надпочечников.
В. Аденогипофиз. С. Островки поджелудочной железы. D. Кора надпочечников.
Е. Нейрогипофиз.

117. У хворого внаслідок черепно-мозкової травми з'явилась значна поліурія, що не супроводжувалася глюкозурією. Пошкодження якої структури може призвести до подібних змін?

- А. Підшлункова залоза. В. Передня частка гіпофізу. С. Кора наднирників.
D. Мозкова речовина наднирників. Е. Задня частка гіпофізу.

117. У больного в результате черепно-мозговой травмы появилась значительная полиурия, которая не сопровождалась глюкозурией. Повреждение какой структуры может привести к подобным изменениям?

- А. Кора надпочечников. В. Передняя доля гипофиза.
С. Поджелудочная железа. D. Мозговое вещество надпочечников.
Е. Задняя доля гипофиза.

118. Хворий 50-ти років скаржиться на спрагу, вживає багато води, виділяє багато сечі (6-8л на добу). Глюкоза в крові – 4,8 ммоль/л, в сечі глюкози і кетонів немає. Недостатня функція якої залози може бути причиною зазначених клінічних змін?

- А. Паращитоподібні.
В. Щитовидна. С. Аденогіпофіз. D. Підшлункова. Е. Нейрогіпофіз.

118. Больной 50-ти лет жалуется на жажду, употребляет много воды, выделяет много мочи (6-8л в сутки). Глюкоза в крови - 4,8 ммоль/л, в моче глюкозы и кетонных тел нет. Недостаточная функция какой железы может быть причиной указанных клинических изменений?

- А. Аденогипофиз. В. Щитовидная. С. Паращитовидные.
D. Поджелудочная. Е. Нейрогипофиз.
-

119. У хворого 40-ка років у зв'язку з ураженням супраоптичних та паравентрикулярних ядер гіпоталамуса виникли поліурія (10-12л за добу), полідипсія. Нестача якого гормону спричинила такі розлади? А. Тиреотропін. В. Окситоцин. С. Кортикотропін. D. Соматотропін. E. Вазопресин.

119. У больного 40-ка лет в связи с поражением супраоптических и паравентрикулярных ядер гипоталамуса возникли полиурия (10-12л в сутки), полидипсия. Нехватка какого гормона обусловила такие расстройства? А. Тиреотропин. В. Окситоцин. С. Кортикотропин. D. Соматотропин. E. Вазопрессин.

120. У пацієнта встановлено порушення синтезу та виділення вазопресину. В якому відділі нефрону найбільше порушиться процес сечоутворення? А. Тонка частина петлі Генле.

В. Проксимальний звивистий каналець. С. Товста частина петлі Генле.

D. Клубочок. E. Збірна трубочка.

120. У пациента выявлены нарушения синтеза и выделения вазопрессина. В каком отделе нефрона больше всего нарушится процесс мочеобразования? А. Тонкая часть петли Генле.

В. Проксимальный извитой каналец. С. Толстая часть петли Генле. D. Клубочек.

E. Собирательная трубочка.

121. У хворого встановлено зниження синтезу вазопресину, що призводить до поліурії і, як наслідок, до вираженої дегідратації організму. Що з переліченого є провідним механізмом поліурії? А. Порушення каналцевої реабсорбції іонів Na^+ .

В. Зниження каналцевої реабсорбції білку. С. Порушення реабсорбції глюкози.

D. Підвищення гідростатичного тиску. E. Зниження каналцевої реабсорбції води.

121. У больного установлено снижение синтеза вазопрессина, что приводит к полиурии и, как следствие, к выраженной дегидратации организма. Что из перечисленного является ведущим механизмом полиурии? А. Нарушение канальцевой реабсорбции ионов Na^+ .

В. Повышение гидростатического давления. С. Нарушение реабсорбции глюкозы.

D. Снижение канальцевой реабсорбции белка. E. Снижение канальцевой реабсорбции воды.

122. У людини збільшений об'єм циркулюючої крові та зменшений осмотичний тиск плазми. Це супроводжується збільшенням діурезу, перш за все, внаслідок зменшеної секреції такого гормону: А. Натрійуретичний. В. Альдостерон. С. Адреналін. D. Ренін.

E. Вазопресин.

122. У человека увеличен объем циркулирующей крови и уменьшено осмотическое давление плазмы. Это сопровождается увеличением диуреза, прежде всего, вследствие уменьшенной секреции такого гормона: А. Адреналин. В. Альдостерон. С. Ренин.

D. Натрийуретический. E. Вазопрессин.

123. У дорослої людини за добу виділяється 20л сечі з низькою відносною щільністю. Найбільш імовірною причиною цього є дефіцит в організмі: А. Натрійуретичного фактора.

В. Паратгормону. С. Альдостерону. D. Реніну. E. Вазопресину.

123. У мужчины 25-ти лет с переломом основания черепа выделяется большой объем мочи с низкой относительной плотностью. Причиной изменений мочеобразования является нарушение синтеза и секреции такого гормона: А. Адrenокортикотропный гормон.

В. Тиреотропный гормон. С. Соматотропный гормон. D. Окситоцин. E. Вазопрессин.

124. Хворий з пухлиною гіпофіза скаржиться на збільшення добового діурезу (поліурію). Рівень глюкози в плазмі крові – 4,8 ммоль/л. З порушенням секреції якого гормону це може бути пов'язано? А. Ангіотензин І. В. Альдостерон. С. Натрійуретичний гормон. D. Інсулін. Е. Вазопресин.

124. Больной с опухолью гипофиза жалуется на увеличение суточного диуреза (полиурия). Уровень глюкозы в плазме крови – 4,8 ммоль/л. С нарушением секреции какого гормона это может быть связано? А. Ангиотензин І. В. Альдостерон. С. Инсулин. D. Натрийуретический гормон. Е. Вазопрессин.

125. Хворий 38-ми років скаржиться на спрагу (випиває до 8л води на добу), поліурію, схуднення, загальну слабкість. Хворіє впродовж 6 місяців. У сечі: питома вага – 1,001, лейкоцити – 1-2 у полі зору, білок – сліди. Яка причина постійної поліурії у хворого?

А. Підвищення онкотичного тиску сечі. В. Ураження клубочків нирок.
С. Ураження каналців нирок. D. Підвищення осмотичного тиску сечі.
Е. Зменшення продукції АДГ.

125. Больной 38-ми лет жалуется на жажду (выпивает до 8л воды в сутки), полиурию, похудение, общую слабость. Болеет на протяжении 6 месяцев. В моче: удельный вес – 1,001, лейкоциты – 1-2 в поле зрения, белок – следы. Какая причина постоянной полиурии у больного? А. Поражение клубочков почек. В. Поражение канальцев почек.
С. Повышение онкотического давления мочи. D. Повышение осмотического давления мочи.
Е. Уменьшение продукции АДГ.

126. Після того, як людина випила 1,5л води, кількість сечі значно збільшилась, а її відносна щільність зменшилась до 1,001. Зазначені зміни є наслідком зменшення реабсорбції води в дистальних відділах нефронів внаслідок зменшення секреції:

А. Простагландинів. В. Альдостерону. С. Ангіотензину ІІ. D. Реніну. Е. Вазопресину.

126. После того, как человек выпил 1,5л воды, количество мочи значительно увеличилось, а её относительная плотность уменьшилась до 1,001. Указанные изменения являются следствием уменьшения реабсорбции воды в дистальных отделах нефронов вследствие уменьшения секреции: А. Простагландинов. В. Альдостерона. С. Ангиотензина ІІ. D. Ренина. Е. Вазопрессина.

127. У пацієнта відмічена висока концентрація вазопресину (АДГ) у крові. До яких змін діурезу це призведе? А. Глюкозурія. В. Поліурія. С. Анурія. D. Натрійурія. Е. Олігурія.

127. У пациента отмечена высокая концентрация вазопрессина (АДГ) в крови. К каким изменениям диуреза это приведёт? А. Глюкозурия. В. Полиурия. С. Анурия. D. Натрийурия. Е. Олигурия.

128. В гострому досвіді собаці, що знаходиться під наркозом, ввели вазопресин, внаслідок чого зменшилася кількість сечі. Яким дією вазопресину на нирки це обумовлено?

А. Збільшення реабсорбції іонів кальцію. В. Збільшення реабсорбції іонів натрію.
С. Зменшення реабсорбції води. D. Зменшення реабсорбції іонів кальцію.
Е. Збільшення реабсорбції води.

128. В остром опыте собаке, находящейся под наркозом, ввели вазопрессин, вследствие чего уменьшилось количество мочи. Каким действием вазопрессина на почки это обусловлено?

А. Увеличение реабсорбции ионов кальция. В. Увеличение реабсорбции ионов натрия.
С. Уменьшение реабсорбции воды. D. Уменьшение реабсорбции ионов кальция.
Е. Увеличение реабсорбции воды.

129. У хворого 28-ми років тривале блювання призвело до зневоднення організму. Підвищена секреція якого гормону, перш за все, сприятиме збереженню води в організмі?

А. Альдостерон. В. Кальцитонін. С. Тироксин. D. Соматостатин. Е. Вазопресин.

129. У больного 28-ми лет длительная рвота привела к обезвоживанию организма. Повышенная секреция какого гормона, прежде всего, будет способствовать сохранению воды в организме?

А. Соматостатин. В. Кальцитонин. С. Тироксин. D. Вазопрессин. Е. Альдостерон.

130. У людини внаслідок втрати 1,5л крові різко зменшився діурез. Посилена секреція якого гормону, перш за все, спричинила зміни діурезу? А. Натрійуретичний. В. Паратгормон.

С. Кортизон. D. Окситоцин. Е. Вазопресин.

130. У человека в результате потери 1,5л крови резко уменьшился диурез. Усиленная секреция какого гормона, прежде всего, вызвала изменения диуреза? А. Натрийуретический.

В. Паратгормон. С. Кортизон. D. Окситоцин. Е. Вазопрессин.

131. Обмеження споживання води призвело до зневоднення організму. Який механізм активується за цих умов для збереження води в організмі?

А. Зменшення секреції альдостерону. В. Збільшення секреції соматостатину.

С. Зменшення секреції вазопресину. D. Збільшення секреції альдостерону.

Е. Збільшення секреції вазопресину.

131. Ограничение употребления воды привело к обезвоживанию организма. Какой механизм активируется при этих условиях для сохранения воды в организме?

А. Уменьшение секреции альдостерона. В. Увеличение секреции соматостатина.

С. Уменьшение секреции вазопрессина. D. Увеличение секреции альдостерона.

Е. Увеличение секреции вазопрессина.

132. У результаті побутової травми у пацієнта років виникла значна крововтрата, яка супроводжувалася зниженням артеріального тиску. Дія яких гормонів забезпечує швидке відновлення кров'яного тиску, викликаного крововтратою? А. Альдостерон. В. Кортизол.

С. Статеві гормони. D. Окситоцин. Е. Адреналін, вазопресин.

132. В результате бытовой травмы у пациента возникла значительная кровопотеря, которая сопровождалась снижением артериального давления. Действие каких гормонов обеспечивает быстрое восстановление кровяного давления, вызванного кровопотерей? А. Кортизол.

В. Половые гормоны. С. Альдостерон. D. Окситоцин. Е. Адреналин, вазопрессин.

133. Після споживання солоної їжі у людини значно зменшилася кількість сечі. Підвищена секреція якого гормону призвела до зменшення діурезу? А. Натрійуретичний. В. Ренін.

С. Альдостерон. D. Ангіотензин-II. Е. Вазопресин.

133. После употребления соленой пищи у человека значительно уменьшилось количество мочи. Увеличенная секреция какого гормона привела к уменьшению диуреза? А. Ренин.

В. Альдостерон. С. Натрийуретический. D. Ангиотензин-II. Е. Вазопрессин.

134. У туриста під час тривалого перебування на спекоті відбулася значна втрата води, що супроводжувалося різким зниженням діурезу. Посилення секреції яких гормонів відбувається при цьому? А. Адреналін і норадреналін. В. Глюкокортикоїди й інсулін.

С. Серотонін і дофамін. D. Тироксин і трийодтиронін. Е. Вазопресин й альдостерон.

134. У туриста при длительном пребывании на жаре произошла значительная потеря воды, что сопровождалось резким снижением диуреза. Усиление секреции каких гормонов происходит при этом? А. Адреналин и норадреналин. В. Серотонин и дофамин.
С. Глюкокортикоиды и инсулин. D. Тироксин и трийодтиронин.
Е. Вазопрессин и альдостерон.

135. У людини зменшений діурез, гіпернатріємія, гіпокаліємія. Гіперсекреція якого гормону може бути причиною таких змін? А. Передсердний натрійуретичний фактор.
В. Вазопресин. С. Паратгормон. D. Адреналін. Е. Альдостерон.
135. У человека уменьшен диурез, гипернатриемия, гипокалиемия. Гиперсекреция какого гормона может быть причиной таких изменений? А. Предсердный натрийуретический фактор.
В. Вазопрессин. С. Паратгормон. D. Адреналин. Е. Альдостерон.

136. Чоловік в результаті ДТП втратив багато крові, свідомість затьмарена, низький кров'яний тиск. При цьому у нього компенсаторно активується ренін-ангіотензінова система, що призводить до: А. Посиленню серцевих скорочень. В. Посиленню еритропоезу.
С. Гіперпродукції вазопресину. D. Підвищенню згортання крові.
Е. Гіперпродукції альдостерону.
136. Мужчина в результате ДТП потерял много крови, сознание помрачено, низкое кровяное давление. При этом у него компенсаторно активируется ренин-ангиотензиновая система, что приводит к: А. Усилению сердечных сокращений. В. Усилению эритропоеза.
С. Гиперпродукции вазопрессина. D. Повышению свёртывания крови.
Е. Гиперпродукции альдостерона.

137. В неврологічній клініці у юнака 19-ти років була виявлена підвищена кількість калію у вторинній сечі. Підвищення секреції якого гормону, ймовірно могло викликати такі зміни? А. Тестостерон. В. Окситоцин. С. Адреналін. D. Глюкагон. Е. Альдостерон.
137. В нефрологической клинике у юноши 19-ти лет было обнаружено повышенное количество калия во вторичной моче. Повышение секреции какого гормона, вероятно, могло вызвать такие изменения? А.Тестостерон. В.Окситоцин. С.Адреналин. D.Глюкагон. Е.Альдостерон.

138. У пацієнта тривале вживання препаратів калію призвело до гіперкаліємії. Це призведе до такої зміни секреції гормонів: А. Зменшення альдостерону. В. Збільшення вазопресину.
С. Зменшення реніну. D. Зменшення вазопресину. Е. Збільшення альдостерону.
138. У пациента длительное употребление препаратов калия привело к гиперкалиемии. Это приведёт к такому изменению секреции гормонов: А. Увеличение вазопрессина.
В. Уменьшение альдостерона. С. Уменьшение ренина. D. Уменьшение вазопрессина.
Е. Увеличение альдостерона.

139. Тварині внутрішньовенне ввели концентрований розчин хлориду натрію, що зумовило зниження реабсорбції іонів натрію у каналцях нирок. Внаслідок яких змін секреції гормонів це відбувається? А. Зменшення натрійуретичного фактора. В. Збільшення альдостерону.
С. Зменшення вазопресину. D. Збільшення вазопресину. Е. Зменшення альдостерону.

139. Животному внутривенно ввели концентрированный раствор хлорида натрия, что обусловило снижение реабсорбции ионов натрия в канальцах почек. Вследствие каких изменений секреции гормонов это происходит? А. Уменьшение вазопрессина.
В. Увеличение альдостерона. С. Уменьшение натрийуретического фактора.
D. Увеличение вазопрессина. E. Уменьшение альдостерона.

140. У юнака 19-ти років було виявлено збільшену кількість калію у вторинній сечі. Підвищення рівня якого гормону могло викликати такі зміни? А. Тестостерону.
В. Глюкагону. С. Адреналіну. D. Окситоцину. E. Альдостерону.
140. У юноши 19-ти лет было обнаружено увеличенное количество калия во вторичной моче. Повышение уровня какого гормона могло вызвать такие изменения? А. Тестостерона.
В. Глюкагона. С. Адреналина. D. Окситоцина. E. Альдостерона.

141. У жінки обмежений кровотік у нирках, підвищений артеріальний тиск. Гіперсекреція кого гормону зумовила підвищений тиск? А. Вазопресин. В. Адреналін. С. Норадреналін.
D. Еритропоетин. E. Ренін.
141. У женщины ограниченный кровоток в почках, повышено артериальное давление. Гиперсекреция какого гормона обусловила повышенное давление? А. Эритропоэтин.
В. Адреналин. С. Норадреналин. D. Вазопрессин. E. Ренин.

142. До серцево-судинного відділення надійшов хворий зі скаргами на постійний головний біль у потиличній ділянці, шум у вухах, запаморочення. При обстеженні: АТ – 180/110ммрт.ст., ЧСС – 95/хв. Рентгенологічно визначено звуження однієї з ниркових артерій. Активация якої з перерахованих систем викликала гіпертензивний стан хворого? А. Симпатоадреналова.
В. Гемостатична. С. Імунна. D. Кінінова. E. Ренін-ангіотензинова.
142. В кардиологическое отделение поступил больной с жалобами на постоянную головную боль в затылочной области, шум в ушах, головокружение. При обследовании: АД – 180/110мм рт.ст., ЧСС – 95/мин. Рентгенологически определено сужение одной из почечных артерий. Активация какой из перечисленных систем вызвала гипертензивное состояние больного?
А. Иммунная. В. Гемостатическая. С. Симпатоадреналовая. D. Кининовая.
E. Ренин-ангиотензиновая.

143. У тварини через 2 тижні після експериментального звуження ниркової артерії підвищився артеріальний тиск. З посиленням дії на судини якого чинника гуморальної регуляції це пов'язане? А.Дофамін. В.Кортизол. С.Альдостерон. D.Вазопресин. E.Ангіотензин II.
143. У животного через 2 недели после экспериментального сужения почечной артерии повысилось артериальное давление. С усилением действия на сосуды какого фактора гуморальной регуляции это связано? А. Дофамин. В. Кортизол. С. Альдостерон.
D. Вазопрессин. E. Ангиотензин II.

144. У хворого має місце недостатнє кровопостачання нирок, що призвело до розвитку пресорної реакції внаслідок звуження артеріальних судин опору. Це є наслідком посиленого впливу на судини такого речовини: А. Ангіотензиноген. В. Катехоламіни. С. Ренін.
D. Норадреналін. E. Антіотензін II.

144. У больного имеет место недостаточное кровоснабжение почек, что привело к развитию прессорной реакции вследствие сужения артериальных сосудов сопротивления. Это является следствием усиленного влияния на сосуды такого вещества: А. Ангиотензиноген. В. Норадреналин. С. Ренин. D. Катехоламины. Е. Антиотензин II.

145. Значна крововтрата у людини супроводжується зменшенням артеріального тиску, тахікардією, слабкістю. Через деякий час з'являється відчуття спраги. Який гормон бере участь у виникненні цього відчуття? А. Дофамін. В. Кортизол. С. Серотонін. D. Адреналін. Е. Ангіотензин II.

145. Значительная кровопотеря у человека сопровождается уменьшением артериального давления, тахикардией, слабостью. Через некоторое время появляется ощущение жажды. Какой гормон принимает участие в возникновении этого ощущения? А. Серотонин. В. Кортизол. С. Ангиотензин II. D. Адреналин. Е. Дофамин.

146. У хворого із цирозом печінки відмічається стійка артеріальна гіпотензія (АТ – 90/50мм рт.ст.). Чим обумовлено зниження артеріального тиску при такій патології печінки?

А. Посилення рефлекторного впливу із рецепторної зони дуги аорти.
В. Збільшення синтезу Na-уретичного гормону. С. Надмірна інактивація вазопресину.
D. Активація калікреїн-кінінової системи. Е. Зниження синтезу ангіотензиногену.

146. У больного с циррозом печени отмечается устойчивая артериальная гипотензия (АД – 90/50мм рт.ст.). Чем обусловлено снижение артериального давления при такой патологии печени?

А. Усиление рефлекторного влияния с рецепторной зоны дуги аорты.
В. Увеличение синтеза Na-уретического гормона. С. Чрезмерная инактивация вазопрессина.
D. Активация калликреин-кининовой системы. Е. Снижение синтеза ангиотензиногена.

147. У хворого з гіпертонічним кризом виявлено в крові збільшення концентрації ангіотензину II. З чим пов'язаний пресорний ефект ангіотензину?

А. Гіперпродукція простагландинів.
В. Активізація синтезу біогенних амінів. С. Активація калікреїн-кінінової системи.
D. Стимуляція утворення вазопресину. Е. Скорочення м'язів артеріол.

147. У больного с гипертоническим кризом в крови обнаружено повышение концентрации ангиотензина II. Чем вызван прессорный эффект ангиотензина?

А. Активизация синтеза биогенных аминов. В. Гиперпродукция простагландинов.
С. Активация калликреин-кининовой системы. D. Стимуляция образования вазопрессина.
Е. Сокращение мышц артериол.

148. У пацієнта, тривалий час вживала препарати, що блокують вироблення ангіотензину II, виникли брадикардія, порушення серцевого ритму. Можливою причиною цих розладів є:

А. Гіперкальціємія. В. Гіпокаліємія. С. Гіпернатріємія. D. Гіпокальціємія.
Е. Гіперкаліємія.

148. У пациента, длительное время употреблявшего препараты, блокирующие выработку ангиотензина II, возникли брадикардия, нарушение сердечного ритма. Возможной причиной этих расстройств является:

А. Гиперкальциемия. В. Гипокалиемия. С. Гипернатриемия.
D. Гипокальциемия. Е. Гиперкалиемия.

149. Піддослідному собаці ввели гормон, що призвело до збільшення швидкості клубочкової фільтрації за рахунок розширення проносної артеріоли і зменшення реабсорбції іонів натрію і води у каналцях нефрону. Який гормон було введено? А. Окситоцин. В. Адреналін. С. Тироксин. D. Тестостерон. Е. Передсердний натрійуретичний.

149. Подопытной собаке ввели гормон, что привело к увеличению скорости клубочковой фильтрации за счёт расширения приносящей артериолы и уменьшения реабсорбции ионов натрия и воды в канальцах нефрона. Какой гормон был введен? А. Адреналин. В. Окситоцин. С. Тироксин. D. Тестостерон. E. Предсердный натрийуретический.

150. Введення тварині екстракту тканини передсердя посилює виділення натрію з сечею. Дія якої біологічно активної речовини стала причиною такого стану? А. Глюкокортикоїд. В. Калікреїн. С. Адреналін. D. Серотонін. E. Натрійуретичний гормон.

150. Введение животному экстракта ткани предсердия усиливает выделение натрия с мочой. Действие какого биологически активного вещества стало причиной такого состояния? А. Каликреин. В. Глюкокортикоид. С. Адреналин. D. Серотонин. E. Натрийуретический гормон.

151. У результаті гострої ниркової недостатності у хворого виникла олігурія. Яка добова кількість сечі відповідає даному симптому? А. 1500-2000мл. В. 500-1000мл. С. 1000-1500мл. D. 50-100мл. E. 100-500мл.

151. В результате острой почечной недостаточности у больного возникла олигурия. Какое суточное количество мочи соответствует данному симптому? А. 50-100мл. В. 1500-2000мл. С. 1000-1500мл. D. 500-1000мл. E. 100-500мл.

152. Внаслідок ДТП у потерпілої 37-ми років виникло неутримання сечі. Які сегменти спинного мозку пошкоджено? А. Th₁ – L₁. В. Th₁ – Th₅. С. L₁ – L₂. D. Th₂ – Th₅. E. S₂ – S₄.

152. Вследствие ДТП у пострадавшей 37-ми лет возникло недержание мочи. Какие сегменты спинного мозга повреждены? А. Th₁ – Th₅. В. Th₂ – Th₅. С. Th₁ – L₁. D. L₁ – L₂. E. S₂ – S₄.

153. Після травми хребта у пацієнта 18-ти років впродовж місяця спостерігалась відсутність самовільного сечовипускання, яке пізніше відновилося. Який відділ спинного мозку був пошкоджений? А. Поперековий і крижовий. В. Шийний. С. Крижовий. D. Грудний. E. Поперековий.

153. После травмы позвоночника у пациента 18-ти лет на протяжении месяца наблюдалось отсутствие самопроизвольного мочеиспускания, которое позднее восстановилось. Какой отдел спинного мозга был повреждён? А. Поясничный и крестцовый. В. Шейный. С. Крестцовый. D. Грудной. E. Поясничный.
