

**Методичні вказівки  
щодо самостійної підготовки  
студентів медичних і стоматологічних факультетів  
з дисципліни «Фізіологія»  
(завдання для тренування щодо підготовки к ліцензійному іспиту «Крок-1»)**

**I. Загальна фізіологія. Вищі інтегративні функції.  
II. Фізіологія вісцеральних систем.**

Рекомендовано  
Вченою радою ХНМУ.  
Протокол №   2   от   18.02.2017р.  

Харків 2017

Методичні вказівки для самостійної підготовки студентів медичних та стоматологічних факультетів з дисципліни «Фізіологія» (тренувальні завдання для підготовки до ліцензійного іспиту «Крок-1»). Укладачі: Д.І. Маракушин, Л.В. Чернобай, О.В. Васильєва, Н.І. Пандікідіс, М.А. Ващук, Р.В. Алексеєнко, О.В. Дунаєва, М.П.Кириченко, І.М. Ісаєва, І.С. Кармазіна, О.М. Сокол, Н.С. Глоба, О.Б. Коляда, О.М. Тіщенко, Н.В. Григоренко, С.В. Шенгер, Г.М. Зеленська, М.М. Ковальов, А.В.Гончарова, Н.М. Маслова, О.Д.Булинїна. - Харків .: ХНМУ, 2017. - 118с.

Укладачі:

Д.І. Маракушин

Л.В. Чернобай

О.В. Васильєва

Н.І. Пандікідіс

М.А. Вашук

Р.В. Алексеєнко

О.В. Дунаєва

М.П.Кириченко

І.М. Ісаєва

І.С. Кармазіна

О.М. Сокол

Н.С. Глоба

О.Б. Коляда

О.М. Тіщенко

Н.В. Григоренко

С.В. Шенгер

Г.М. Зеленська

М.М. Ковальов

А.В.Гончарова

Н.М. Маслова

О.Д.Булинїна.

**Програма підготовки студентів II-III курсу медичних і стоматологічного факультетів до здачі ліцензійного іспиту «Крок-1» з дисципліни «Фізіологія».**

1. Під час самостійної теоретичної підготовки до заняття студент вирішує ситуаційні завдання в форматі «Крок-1» з відповідної теми і записує пояснення до кожного завдання в порожній колонці відповідного завдання даних методичних вказівок.

2. На занятті викладач контролює самостійну підготовку студентів і спільно з ними проводить розбір пояснень і корекцію правильних відповідей на ситуаційні завдання формату «Крок-1».

3. Поточний контроль засвоєння ситуаційних завдань формату «Крок-1» з фізіології здійснюється викладачем у вигляді тестування по закінченні кожного розділу.

4. Заключний контроль засвоєння знань за рішенням ситуаційних завдань проводиться на початку підсумкового контролю допуск-тестуванням, який студент повинен здати на 100%.

5. Даний результат є допуском до складання підсумкового контролю знань-умінь студента.

6. Для об'єктивізації підготовки студентів II і III курсів медичних факультетів до здачі ліцензійного іспиту «Крок-1» викладачі використовують «Банк ситуаційних завдань з дисципліни «Фізіологія» для ліцензійного тестування «Крок-1», який щорічно оновлюється.

Колектив кафедри бажає Вам успішного оволодіння знаннями з дисципліни «Фізіологія» і здачі ліцензійного іспиту «Крок-1»!

## І СЕМЕСТР ФІЗІОЛОГІЯ ЗБУДЛИВИХ ТКАНИН

### «Мембранні потенціали: потенціал спокою та потенціал дії»

<p>1. В эксперименте на изолированной возбудимой клетке необходимо получить увеличение мембранного потенциала покоя (гиперполяризацию). Какие ионные каналы следует активировать для этого?</p> <p>А. Натриевые В. Калиевые С. Калиевые и натриевые D. Кальциевые E. Натриевые и кальциевые</p>	<p>1. В експерименті на ізольованій збудливій клітині необхідно отримати збільшення мембранного потенціалу спокою (гіперполяризацію). Які іонні канали слід активувати для цього?</p> <p>А. Натрієві В. Калієві С. Калієві та натрієві D. Кальцієві E. Натрієві та кальцієві</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>2. Вследствие активации ионных каналов наружной мембраны возбудимой клетки значительно увеличился её потенциал покоя. Какие каналы были активированы?</p> <p>А. Медленные кальциевые В. Натриевые С. Быстрые кальциевые D. Калиевые E. Натриевые и кальциевые</p>	<p>2. Внаслідок активації іонних каналів зовнішньої мембрани збудливої клітини значно збільшився її потенціал спокою. Які канали були активовані?</p> <p>А. Повільні кальцієві В. Натрієві С. Швидкі кальцієві D. Калієві E. Натрієві та кальцієві</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>3. Вследствие действия электрического тока на возбудимую клетку возникла деполяризация её мембраны. Движение каких ионов через мембрану является причиной деполяризации?</p> <p>А. <math>K^+</math> В. <math>HCO_3^-</math> С. <math>Ca^{2+}</math> D. <math>Cl^-</math> E. <math>Na^+</math></p>	<p>3. Внаслідок дії електричного струму на збудливу клітину виникла деполяризація її мембрани. Рух яких іонів через мембрану є причиною деполяризації?</p> <p>А. <math>K^+</math> В. <math>HCO_3^-</math> С. <math>Ca^{2+}</math> D. <math>Cl^-</math> E. <math>Na^+</math></p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>4. Под действием медиатора на постсинаптическую мембрану нервной клетки развилась гиперполяризация. Увеличение проницаемости мембраны, для какого иона может вызвать такие изменения?</p> <p>А. Магний В. Натрий С. Кальций D. Калий E. Натрий и калий</p>	<p>4. Під дією медіатора на постсинаптичну мембрану нервової клітини розвинулася гіперполяризація. Збільшення проникності мембрани, для якого іона може викликати такі зміни?</p> <p>А. Магній В. Натрій С. Кальцій D. Калій E. Натрій і калій</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>5. Мембранный потенциал покоя клетки изменился с -85 мВ до -90 мВ. Причиной этого может быть активация таких каналов мембраны:</p> <p>А. Калиевые и кальциевые В. Натриевые С. Калиевые и натриевые D. Кальциевые E. Калиевые</p>	<p>5. Мембранный потенциал спокою клітини змінився з -85 мВ до -90 мВ. Причиною цього може бути активація таких каналів мембрани:</p> <p>А. Калієві та кальцієві В. Натрієві С. Калієві та натрієві D. Кальцієві E. Калієві</p>

<p>6. После фармакологической блокады ионных каналов мембраны нервного волокна потенциал покоя уменьшился с -90 до -80 мВ. Какие каналы были заблокированы?</p> <p>А. Кальциевые В. Натриевые С. Калиевые D. Магниевого E. Хлорные</p>	<p>6. Після фармакологічної блокади іонних каналів мембрани нервового волокна потенціал спокою зменшився з -90 до -80 мВ. Які канали було заблоковано?</p> <p>А. Кальцієві В. Натрієві С. Калієві D. Магнієві E. Хлорні</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>7. В клетке полностью заблокирован синтез АТФ. Как изменится величина мембранного потенциала покоя этой клетки?</p> <p>А. Вначале увеличится, затем уменьшится В. Незначительно увеличится С. Существенно увеличится D. Исчезнет E. Вначале уменьшится, затем увеличится</p>	<p>7. У клітині повністю заблокований синтез АТФ. Як зміниться величина мембранного потенціалу спокою цієї клітини?</p> <p>А. Спочатку збільшиться, потім зменшиться В. Незначно збільшиться С. Істотно збільшиться D. Зникне E. Спочатку зменшиться, потім збільшиться</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>8. В возбудимой клетке заблокировали ионные каналы. Это существенно не изменило величину потенциала покоя, но клетка потеряла способность к генерации ПД. Какие каналы заблокировали?</p> <p>А. Калиевые В. Натриевые С. Натриевые и калиевые D. Хлорные E. Кальциевые</p>	<p>8. У збудливій клітині заблокували іонні канали. Це не змінило суттєво величину потенціалу спокою, але клітина втратила здатність до генерації ПД. Які канали заблокували?</p> <p>А. Калієві В. Натрієві С. Натрієві та калієві D. Хлорні E. Кальцієві</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>9. В эксперименте необходимо оценить уровень возбудимости клетки. Для этого целесообразно определить:</p> <p>А. Амплитуду ПД В. Потенциал покоя С. Критический уровень деполяризации D. Порог деполяризации E. Длительность ПД</p>	<p>9. В експерименті необхідно оцінити рівень збудливості клітини. Для цього доцільно визначити:</p> <p>А. Амплітуду ПД В. Потенціал спокою С. Критичний рівень деполяризації D. Поріг деполяризації E. Тривалість ПД</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>10. На ткань действуют электрическим импульсом катодного направления, амплитуда которого равна 70% порога. Какие изменения мембранного потенциала это вызовет?</p> <p>А. Изменений не будет В. Гиперполяризация С. Потенциал действия D. Частичная деполяризация E. -</p>	<p>10. На тканину діють електричним імпульсом катодного напрямку, амплітуда якого дорівнює 70% порогу. Які зміни мембранного потенціалу це викличе?</p> <p>А. Змін не буде В. Гіперполяризація С. Потенціал дії D. Часткова деполяризація E. -</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>11. Больному при извлечении инородного тела из глаза необходимо провести местную анестезию лидокаином. Какой механизм действия этого препарата?</p> <p>А. Угнетает активность цитохромоксидаз  В. Блокирует прохождение оксида азота  С. Нарушает прохождение <math>\text{Na}^+</math> через мембрану  D. Снижает активность дегидрогеназ  E. Снижает выход нейромедиаторов</p>	<p>11. Хворому при вилученні стороннього тіла з ока необхідно провести місцеву анестезію лідокаїном. Який механізм дії цього препарату?</p> <p>А. Пригнічує активність цитохромоксидаз  В. Блокує проходження оксиду азоту  С. Порушує проходження <math>\text{Na}^+</math> крізь мембрану  D. Знижує активність дегідрогеназ  E. Знижує вихід нейромедіаторів</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>12. Проводят исследования на изолированном мышечном волокне. Установлено, что порог силы раздражения клетки существенно уменьшился. Что из указанного может быть причиной этого?</p> <p>А. Блокада энергообразования в клетке  В. Активация калиевых каналов мембраны  С. Инактивация натриевых каналов мембраны  D. Инактивация кальциевых каналов мембраны  E. Активация натриевых каналов мембраны</p>	<p>12. Проводять дослідження на ізольованому м'язовому волокні. Встановлено, що поріг сили подразнення клітини суттєво зменшився. Що з вказаного може бути причиною цього?</p> <p>А. Блокада енергоутворення у клітині  В. Активація калієвих каналів мембрани  С. Інактивація каналів мембрани  D. Інактивація кальцієвих каналів мембрани  E. Активація натрієвих каналів мембрани</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>13. Потенциал покоя клетки равен -80мВ. Во время какой фазы ПД величина мембранного потенциала составит +30мВ?</p> <p>А. Следовая деполяризация  В. Следовая гиперполяризация  С. Реверсполяризация  D. Деполяризация  E. –</p>	<p>13. Потенціал спокою клітини дорівнює -80 мВ. Під час якої фази ПД величина мембранного потенціалу складатиме +30мВ?</p> <p>А. Слідова деполяризація  В. Слідова гіперполяризація  С. Реверсполяризація  D. Деполяризація  E. –</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>14. В эксперименте увеличили проницаемость мембраны возбуждаемой клетки для ионов калия. К каким изменениям мембранного потенциала это приведёт?</p> <p>А. Локальный ответ  В. Деполяризация  С. Потенциал действия  D. Гиперполяризация  E. Изменений не будет</p>	<p>14. В експерименті збільшили проникність мембрани збудливої клітини для іонів калію. До яких змін мембранного потенціалу це призведе?</p> <p>А. Локальна відповідь  В. Деполяризація  С. Потенціал дії  D. Гіперполяризація  E. Змін не буде</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>15. Применяемые в физиотерапии токи сверхвысокой частоты (СВЧ) не вызывают возбуждения, а оказывают только тепловой эффект на ткани. Как можно объяснить это явление?</p> <p>А. Развивается аккомодация  В. Интенсивность стимула меньше порога  С. Стимул поступает в фазу абсолютной рефрактерности  D. Стимул поступает в фазу относительной рефрактерности  E. Длительность стимула меньше порога</p>	<p>15. Струми надвисокої частоти (НВЧ), що застосовуються у фізіотерапії, не викликають збудження, а зумовлюють лише тепловий ефект на тканини. Як можна пояснити це явище?</p> <p>А. Розвивається акомодация  В. Інтенсивність стимулу менше порога  С. Стимул поступає у фазу абсолютної рефрактерності  D. Стимул поступає у фазу відносної рефрактерності  E. Тривалість стимулу менше порога</p>

Пояснення:	
16. Необходимо оценить уровень возбудимости нерва у больного. Для этого целесообразно определить для нерва следующую величину: А. Потенциал покоя В. Пороговая сила раздражения С. Критический уровень деполяризации D. Амплитуда потенциала действия E. Длительность потенциала действия	16. Необхідно оцінити рівень збудливості нерва у хворого. Для цього доцільно визначити для нерва наступну величину: А. Потенціал спокою В. Порогова сила подразника С. Критичний рівень деполяризації D. Амплітуда потенціалу дії E. Тривалість потенціалу дії
Пояснення:	

*«Фізіологія нервового волокна та нервово-м'язового синапсу»*

17. Курареподобные вещества (дитилин) делают невозможным сокращения скелетных мышц, поскольку они блокируют: А. Проведение возбуждения мембраной В. Центральные синапсы С. Ганглионарные синапсы D. Нервно-мышечные синапсы E. Проприорецепторы	17. Курареподібні речовини (дитилін) роблять неможливим скорочення скелетних м'язів, оскільки вони блокують: А. Проведення збудження мембраною В. Центральні синапси С. Гангліонарні синапси D. Нервово-м'язові синапси E. Пропріорецептори
--	--

Пояснення:	
18. Для обезболивания используют новокаин, под действием которого нервное волокно теряет способность проводить возбуждение. Какой мембранно-ионный механизм действия этого препарата? А. Блокирование натрий-протонного насоса В. Блокирование калиевых ионоселективных каналов С. Блокирование кальциевых ионоселективных каналов D. Блокирование калий-натриевого насоса E. Блокирование натриевых ионоселективных каналов	18. Для знеболювання використовують новокаїн, під дією якого нерве волокно втрачає здатність проводити збудження. Який мембранно-іонний механізм дії цього препарату? А. Блокування натрій-протонного насоса В. Блокування калієвих іоноселективних каналів С. Блокування кальцієвих іоноселективних каналів D. Блокування калій-натрієвого насоса E. Блокування натрієвих іоноселективних каналів

Пояснення:	
19. Нервно-мышечный препарат лягушки обработали ядом. После этого сохраняется способность мышц к сокращению в ответ на прямую стимуляцию, но теряется в ответ на стимуляцию нерва. Что блокирует этот яд? А. Натриевые каналы В. Сопряжение возбуждения и сокращения С. Нервно-мышечный синапс D. Калиевые каналы E. Процессы энергообразования	19. Нервово-м'язовий препарат жаби обробили отрутою. Після цього зберігається здатність м'яза до скорочення у відповідь на пряму стимуляцію, але втрачається у відповідь на стимуляцію нерва. Що блокує ця отрута? А. Натрієві канали В. Спряження збудження та скорочення С. Нервово-м'язовий синапс D. Калієві канали E. Процеси енергоутворення

Пояснення:	
20. Установлено, что скорость проведения возбуждения нервными волокнами составляет 120 м/сек. Указанные волокна являются: А. Постганглионарными парасимпатическими В. Преганглионарными симпатическими С. Преганглионарными парасимпатическими D. Постганглионарными симпатическими E. Аксонами мотонейронов	20. Встановлено, що швидкість проведення збудження нервовими волокнами становить 120 м/сек. Зазначені волокна є: А. Постгангліонарними парасимпатичними В. Прегангліонарними симпатичними С. Прегангліонарними парасимпатичними D. Постгангліонарними симпатичними E. Аксонами мотонейронів

Пояснення:	
21. Скорость проведения возбуждения нервными волокнами составляет 120 м/сек. Какой из приведенных факторов, прежде всего, обеспечивает такую скорость? А. Большой потенциал покоя В. Наличие миелиновой оболочки С. Большая амплитуда потенциала действия D. Малый порог деполяризации E. Большой фактор надёжности	21. Швидкість проведення збудження нервовими волокнами становить 120 м/сек. Який з наведених чинників, перш за все, забезпечує таку швидкість? А. Великий потенціал спокою В. Наявність мієлінової оболонки С. Велика амплітуда потенціалу дії D. Малий поріг деполяризації E. Великий фактор надійності
Пояснення:	
22. В больницу обратился больной с жалобами на быструю утомляемость и выраженную мышечную слабость. При обследовании обнаружено аутоиммунное заболевание, вследствие нарушается функциональное состояние рецепторов в нервномышечных синапсах. Действие какого медиатора будет заблокировано? А. Дофамин В. Нордреналин С. Ацетилхолин D. Серотонин E. Глицин	22. В лікарню звернувся хворий зі скаргами на швидку стомлюваність і виражену м'язову слабкість. При обстеженні виявлено аутоімунне захворювання, внаслідок якого порушується функціональний стан рецепторів у нервово-м'язових синапсах. Дія якого медіатора буде заблокована? А. Дофамін В. Нордреналін С. Ацетилхолін D. Серотонін E. Гліцин
Пояснення:	

*«Фізіологія м'язового скорочення»*

23. При обследовании пациента возникла необходимость определить силу жевательных мышц. Какой метод нужно использовать? А. Электромиография В. Гнатодинамометрия С. Мастикациография D. Миоартрография E. Электроодонтодиагностика	23. Під час обстеження пацієнта виникла необхідність визначити силу жувальних м'язів. Який метод дослідження треба використати? А. Електроміографія В. Гнатодинамометрія С. Мастикаціографія D. Міоартрографія E. Електроодонтодіагностика
Пояснення:	
24. У людей после длительной физической нагрузки возникают интенсивные боли в мышцах. Какие изменения в мышцах являются наиболее вероятной причиной этого? А. Повышение содержания АДФ В. Усиленный распад белков С. Накопление креатинина D. Повышенная возбудимость E. Накопление молочной кислоты	24. У людей після тривалого фізичного навантаження виникає інтенсивний біль у м'язах. Які зміни в м'язах є найбільш вірогідною причиною цього? А. Підвищення вмісту АДФ В. Посилений розпад білків С. Накопичення креатиніну D. Підвищена збудливість E. Накопичення молочної кислоти
Пояснення:	
25. Молодой человек в спортзале выполнял упражнения по длительному удержанию тяжести. Какой вид мышечного сокращения был более характерен при данном виде работы? А. Изометрическое В. Изотоническое С. Асинхронное D. Одиночное E. Изоволюметрическое	25. Молода людина в спортзалі виконував вправи по тривалого утримання ваги. Який вид м'язового скорочення був більш характерний при даному виді роботи? А. Ізометричне В. Ізотонічний С. Асинхроне D. Одиноке E. Ізоволюметричне

<p>26. Каким будет сокращение мышц верхней конечности при удержании (но не перемещении) груза в определённом положении?</p> <p>А. Изотоническое В. Изометрическое С. Ауксотоническое D. Концентрическое E. Эксцентрическое</p>	<p>26. Яким буде скорочення м'язів верхньої кінцівки при утриманні (але не переміщенні) вантажу в певному положенні?</p> <p>А. Ізотонічне В. Ізометричне С. Ауксотонічне D. Концентричне E. Ексцентричне</p>
Пояснення:	
<p>27. Мощность, развиваемая мышцей, недостаточна для поднятия груза. Какой вид сокращения мышцы имеет место в данном случае?</p> <p>А. Изотоническое В. Тетаническое С. Изометрическое D. Эксцентрическое E. Концентрическое</p>	<p>27. Потужність, що розвиває м'яз, недостатня для піднімання вантажу. Який вид скорочення м'яза має місце у даному випадку?</p> <p>А. Ізотонічне В. Тетанічне С. Ізометричне D. Ексцентричне E. Концентричне</p>
Пояснення:	
<p>28. Каким будет сокращение мышц верхней конечности при попытке поднять непосильный груз?</p> <p>А. Изотоническое В. Изометрическое С. Ауксотоническое D. Фазическое E. Одиночное</p>	<p>28. Яким буде скорочення м'язів верхньої кінцівки при намаганні підняти непосильний вантаж?</p> <p>А. Ізотонічне В. Ізометричне С. Ауксотонічне D. Фазичне E. Одиночне</p>
Пояснення:	
<p>29. Человек сгибает и разгибает предплечье без нагрузки, опираясь локтем на стол. Какой вид мышечного сокращения имеет место в m.biceps brachii?</p> <p>А. Гладкий тетанус В. Ауксотоническое С. Изометрическое D. Изотоническое E. Зубчатый тетанус</p>	<p>29. Людина згинає та розгинає передпліччя без навантаження, спираючись ліктем на стіл. Який вид м'язового скорочення має місце у m.biceps brachii?</p> <p>А. Гладкий тетанус В. Ауксотонічне С. Ізометричне D. Ізотонічне E. Зубчастий тетанус</p>
Пояснення:	
<p>30. В эксперименте раздражают скелетную мышцу серией электрических импульсов. Какой вид мышечного сокращения возникнет, если каждый следующий импульс попадает на период укорочения единичного мышечного сокращения?</p> <p>А. Серия единичных сокращений В. Зубчатый тетанус С. Асинхронный тетанус D. Сплошной тетанус E. Контрактура мышцы</p>	<p>30. Під час експерименту подразнюють скелетний м'яз серією електричних імпульсів. Який вид м'язового скорочення буде виникати, якщо кожний наступний імпульс надходить у періоді вкорочення попереднього поодинокого м'язового скорочення?</p> <p>А. Серія поодиноких скорочень В. Зубчастий тетанус С. Асинхронний тетанус D. Суцільний тетанус E. Контрактура м'яза</p>
Пояснення:	

<p>31. В эксперименте раздражают скелетную мышцу серией электрических импульсов. Какой вид мышечного сокращения будет возникать, если каждый следующий импульс приходится на период расслабления единичного мышечного сокращения?</p> <p>А. Сплошной тетанус В. Зубчатый тетанус С. Серия единичных сокращений D. Контрактура мышцы E. Асинхронный тетанус</p>	<p>31. В експерименті подразнюють скелетний м'яз серією електричних імпульсів. Який вид м'язового скорочення буде виникати, якщо кожний наступний імпульс припадає на період розслаблення поодинокого м'язового скорочення?</p> <p>А. Суцільний тетанус В. Зубчастий тетанус С. Серія поодиноких скорочень D. Контрактура м'яза E. Асинхронний тетанус</p>
Пояснення:	
<p>32. 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?</p> <p>А. Длительная минимальная В. Максимальная С. Минимальная D. Чередование минимальной и максимальной E. Средняя</p>	<p>32. У ході тренування на велоергометрі спортсмен підбирав навантаження для досягнення максимальної величини роботи, що виконується його м'язами. Якою у даному випадку має бути величина навантаження на м'язи спортсмена?</p> <p>А. Тривала мінімальна В. Максимальна С. Мінімальна D. Чергування мінімального і максимального E. Середня</p>
Пояснення:	
<p>33. 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:</p> <p>А. Занесение инфекции В. Повреждение чувствительных нервных волокон С. Использование некачественной пластмассы D. Явление гальванизма E. Повреждение вкусовых рецепторов</p>	<p>33. 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:</p> <p>А. Занесення інфекції В. Пошкодження чутливих нервових волокон С. Застосування неякісної пластмаси D. Явище гальванізму E. Пошкодження смакових рецепторів</p>
Пояснення:	

### **Нервова регуляція**

*«Загальна характеристика біологічної регуляції. Рефлекторна дуга»*

*«Процеси збудження та гальмування в центральній нервовій системі»*

<p>34. 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?</p> <p>А. Латеральное В. Возвратное С. Пресинаптическое D. Реципрокное E. Деполяризационное</p>	<p>34. В експерименті на спинному мозку при збудженні альфа-мотонейронів м'язів згиначів встановлено гальмування альфа-мотонейронів м'язів-розгиначів. Який вид гальмування лежить в основі цього явища?</p> <p>А. Латеральное В. Зворотне С. Пресинаптичне D. Реципрокне E. Деполяризаційне</p>
Пояснення:	

<p>35. Обследовали спортсмена после интенсивной физической нагрузки. Обнаружено нарушение координации движений при сохранении силы сокращений мышц. Причиной этого может быть уменьшение скорости проведения возбуждения:</p> <p>А. По эфферентным нервам  В. Через нервно-мышечные синапсы  С. Через центральные синапсы  D. По афферентным нервам  E. По проводящим путям</p>	<p>35. Обстежено спортсмена після інтенсивного фізичного навантаження. Виявлено порушення координації рухів при збереженні сили скорочення м'язів.</p> <p>Причиною цього може бути зменшення швидкості проведення збудження:</p> <p>А. Еферентними нервами  В. Через нервово-м'язові синапси  С. Через центральні синапси  D. Афферентними нервами  E. Провідними шляхами</p>
---	---

Пояснення:

*«Спинной мозг в регуляції рухових функцій організму»*

<p>36. В результате травмы нарушена целостность переднего корешка спинного мозга. Определите, какие отростки каких нейронов при этом повреждены?</p> <p>А. Дендриты двигательных нейронов  В. Аксоны двигательных нейронов  С. Аксоны чувствительных нейронов  D. Дендриты чувствительных нейронов  E. Дендриты вставочных нейронов</p>	<p>36. В результаті травми порушено цілісність переднього корінця спинного мозку. Визначте, які відростки яких нейронів при цьому пошкоджено?</p> <p>А. Дендрити рухових нейронів  В. Аксони рухових нейронів  С. Аксони чутливих нейронів  D. Дендрити чутливих нейронів  E. Дендрити вставних нейронів</p>
---	--

Пояснення:

<p>37. В результате травмы у мужчины 47-ми лет повреждены передние корешки спинного мозга. Отростки каких нейронов повреждены?</p> <p>А. Дендриты и аксоны чувствительных псевдоуниполярных  В. Дендриты двигательных и аксоны ядер боковых столбов  С. Аксоны нейронов двигательных соматических и вегетативных ядер  D. Аксоны чувствительных псевдоуниполярных  E. Дендриты чувствительных псевдоуниполярных</p>	<p>37. В результаті травми у чоловіка 47-ми років пошкоджені передні корінці спинного мозку. Відростки яких нейронів пошкоджені?</p> <p>А. Дендрити і аксони чутливих псевдоуніполярних  В. Дендрити рухових і аксони ядер бокових стовпів  С. Аксони нейронів рухових соматичекіх і вегетативних ядер  D. Аксони чутливих псевдоуніполярних  E. Дендрити чутливих псевдоуніполярних</p>
---	--

Пояснення:

<p>38. У больного вследствие травмы повреждены передние корешки спинного мозга. Укажите, какие структуры при этом пострадали:</p> <p>А. Аксоны мотонейронов  В. Центральные отростки нейронов спинномозговых узлов  С. Периферические отростки нейронов спинномозговых узлов  D. Аксоны нейронов боковых рогов  E. Аксоны мотонейронов и нейронов боковых рогов</p>	<p>38. У хворого внаслідок травми ушкоджені передні корінці спинного мозку. Вкажіть, які структури при цьому постраждали:</p> <p>А. Аксони мотонейронів  В. Центральні відростки нейронів спинномозкових вузлів  С. Периферійні відростки нейронів спинномозкових вузлів  D. Аксони нейронів бокових рогов  E. Аксони мотонейронів та нейронів бокових рогов</p>
---	--

Пояснення:

<p>39. В эксперименте исследовали порог силы раздражителя клеток различных тканей. Где он оказался наименьшим?</p> <p>А. Железистые клетки  В. Мотонейроны спинного мозга  С. Миоциты скелетной мышцы  D. Миоциты гладкой мышцы  E. Типичные кардиомиоциты</p>	<p>39. В експерименті досліджували поріг сили подразника клітин різних тканин. Де він виявився найменшим?</p> <p>А. Залозисті клітини  В. Мотонейрони спинного мозку  С. Міоцити скелетного м'яза  D. Міоцити гладенького м'яза  E. Типові кардіоміоцити</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>40. В ответ на растяжение мышцы наблюдается её рефлекторное <u>сокращение</u>. С раздражения каких рецепторов начинается эта рефлекторная реакция?</p> <p>А. Суставные рецепторы  В. Сухожильные рецепторы Гольджи  С. Мышечные веретёна  D. Рецепторы прикосновения  E. Болевые рецепторы</p>	<p>40. У відповідь на розтягнення м'яза спостерігається його рефлекторне <u>скорочення</u>. З подразнення яких рецепторів починається ця рефлекторна реакція?</p> <p>А. Суглобові рецептори  В. Сухожилкові рецептори Гольджі  С. М'язові веретена  D. Дотикові рецептори  E. Больові рецептори</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>41. В ответ на сильное сокращение мышцы наблюдается её рефлекторное <u>расслабление</u>. С раздражения каких рецепторов начинается эта рефлекторная реакция?</p> <p>А. Болевые рецепторы  В. Мышечные волокна  С. Суставные рецепторы  D. Тактильные рецепторы  E. Сухожильные рецепторы Гольджи</p>	<p>41. У відповідь на сильне швидке скорочення м'яза спостерігається його рефлекторне <u>розслаблення</u>. З подразнення яких рецепторів починається ця рефлекторна реакція?</p> <p>А. Больові рецептори  В. М'язові веретена  С. Суглобові рецептори  D. Дотикові рецептори  E. Сухожилкові рецептори Гольджі</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>42. В эксперименте на лягушке изучали миотатический рефлекс. Однако при растяжении скелетной мышцы она рефлекторно не сократилась. Функции каких рецепторов может быть нарушены?</p> <p>А. Болевые  В. Мышечные веретёна  С. Суставные  D. Сухожильные рецепторы Гольджи  E. Тактильные</p>	<p>42. В експерименті на жабі вивчали міотатичний рефлекс. Однак при розтяганні скелетного м'яза він рефлекторно не скоротився. Функції яких рецепторів може бути порушені?</p> <p>А. Больові  В. М'язові веретена  С. Суглобові  D. Сухожильні рецептори Гольджі  E. Дотикові</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>43. Экспериментальному животному перерезали <u>передние корешки</u> пяти сегментов спинного мозга. Какие изменения произойдут в зоне иннервации?</p> <p>А. Потеря проприоцептивной чувствительности  В. Потеря тактильной чувствительности  С. Потеря температурной чувствительности  D. Потеря движений  E. Гиперчувствительность</p>	<p>43. Експериментальній тварини перерізували <u>передні корінці</u> п'яти сегментів спинного мозку. Які зміни відбудуться у зоні інервації?</p> <p>А. Втрата пропріоцептивної чутливості  В. Втрата дотикової чутливості  С. Втрата температурної чутливості  D. Втрата рухів  E. Гіперчутливість</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>44. У животного в эксперименте перерезали задние корешки спинного мозга. Какие изменения будут происходить в зоне иннервации?</p> <p>А. Потеря чувствительности и двигательных функций</p> <p>В. Потеря двигательных функций</p> <p>С. Снижение тонуса мышц</p> <p>Д. Повышение тонуса мышц</p> <p>Е. Потеря чувствительности</p>	<p>44. У тварини підчас експерименту перерізували задні корінці спинного мозку. Які зміни відбудуться в зоні іннервації?</p> <p>А. Втрата чутливості та рухових функцій</p> <p>В. Втрата рухових функцій</p> <p>С. Зниження тонусу м'язів</p> <p>Д. Підвищення тонусу м'язів</p> <p>Е. Втрата чутливості</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>45. Вследствие поражения патологическим процессом проводящих путей спинного мозга у человека нарушена болевая чувствительность кожи и мышц. Какие пути поражены?</p> <p>А. Передние спинно-мозжечковые</p> <p>В. Латеральные спинно-кортикальные</p> <p>С. Медиальные спинно-кортикальные</p> <p>Д. Спинно-таламические</p> <p>Е. Задние спинно-мозжечковые</p>	<p>45. Внаслідок ураження патологічним процесом провідних шляхів спинного мозку у людини порушена больова чутливість шкіри та м'язів. Які шляхи уражені?</p> <p>А. Передні спинно-мозочкові</p> <p>В. Латеральні спинно-кортикальні</p> <p>С. Медіальні спинно-кортикальні</p> <p>Д. Спинно-таламічні</p> <p>Е. Задні спинно-мозочкові</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>46. В результате травмы у мужчины 40-ка лет разрушены задние корешки спинного мозга. Какие расстройства будут наблюдаться в зоне иннервации этих корешков?</p> <p>А. Нарушение функции гладких мышц</p> <p>В. Нарушение функции поперечнополосатых скелетных мышц</p> <p>С. Потеря всех видов чувствительности</p> <p>Д. Потеря температурной и вибрационной чувствительности</p> <p>Е. Потеря болевой чувствительности</p>	<p>46. Внаслідок травми у чоловіка 40-ка років зруйновані задні корінці спинного мозку. Які розлади будуть спостерігатися в зоні іннервації цих корінців?</p> <p>А. Порушення функції гладеньких м'язів</p> <p>В. Порушення функції поперечнополосатих скелетних м'язів</p> <p>С. Втрата всіх видів чутливості</p> <p>Д. Втрата температурної та вібраційної чутливості</p> <p>Е. Втрата больової чутливості</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>47. У мужчины 33-х лет вследствие спинно-мозговой травмы нарушена болевая и температурная чувствительность, что обусловлено повреждением таких восходящих путей:</p> <p>А. Задний спиномозжечковый</p> <p>В. Медиальный спинокортикальный</p> <p>С. Спиноталамические</p> <p>Д. Латеральный спинокортикальный</p> <p>Е. Передний спиномозжечковый</p>	<p>47. У чоловіка 33-х років внаслідок спинномозгової травми порушена больова та температурна чутливість, що обумовлено пошкодженням таких висхідних шляхів:</p> <p>А. Задній спиномозочковий</p> <p>В. Медіальний спинокортикальний</p> <p>С. Спиноталамічні</p> <p>Д. Латеральний спинокортикальний</p> <p>Е. Передній спиномозочковий</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>48. У животного увеличен тонус мышц-разгибателей. Это является следствием усиленной передачи информации к мотонейронам спинного мозга по следующим нисходящим путям:</p> <p>А. Латеральные кортикоспинальные</p> <p>В. Медиальные кортикоспинальные</p> <p>С. Ретикулоспинальные</p> <p>Д. Руброспинальные</p> <p>Е. Вестибулоспинальные</p>	<p>48. У тварини збільшений тонус м'язів-розгиначів. Це є наслідком посиленої передачі інформації до мотонейронів спинного мозку такими низхідними шляхами:</p> <p>А. Латеральні кортикоспінальні</p> <p>В. Медіальні кортикоспінальні</p> <p>С. Ретикулоспінальні</p> <p>Д. Руброспінальні</p> <p>Е. Вестибулоспінальні</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>49. У больного поперечный разрыв спинного мозга ниже VI грудного сегмента. Как вследствие этого изменится дыхание?</p> <p>А. Прекратится  В. Существенно не изменится  С. Станет более редким  D. Станет более глубоким  E. Станет более частым</p>	<p>49. У хворого поперечний розрив спинного мозку нижче VI грудного сегмента. Як внаслідок цього зміниться дихання?</p> <p>А. Припиниться  В. Суттєво не зміниться  С. Стане більш рідким  D. Стане більш глибоким  E. Стане більш частим</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>50. У пострадавшего в автомобильной аварии прекратилось грудное дыхание при сохранении диафрагмального. На каком уровне наиболее вероятно повреждён спинной мозг?</p> <p>А. XI-XII грудные сегменты  В. I-II шейные сегменты  С. VI-VII шейный сегменты  D. I-II поясничные сегменты  E. I-II крестцовые сегменты</p>	<p>50. У постраждалого в автомобільній аварії припинилося грудне дихання при збереженні діафрагмального. На якому рівні найбільш імовірно пошкоджено спинний мозок?</p> <p>А. XI-XII грудні сегменти  В. I-II шийні сегменти  С. VI-VII шийні сегменти  D. I-II поперекові сегменти  E. I-II крижові сегменти</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>51. В ходе эксперимента у животного перерезали спинной мозг ниже 5-го шейного сегмента. Вследствие этого внешнее дыхание у животного:</p> <p>А. Станет более частым  В. Станет поверхностным  С. Прекратится  D. Станет глубоким  E. Станет диафрагмальным</p>	<p>51. У ході експерименту у тварини перерізували спинний мозок нижче 5-го шийного сегменту. Внаслідок цього зовнішнє дихання у тварини:</p> <p>А. Стане більш частим  В. Стане поверхневим  С. Припиниться  D. Стане глибоким  E. Стане діафрагмальним</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>52. В результате травмы у мужчины 35-ти лет наступил полный разрыв спинного мозга на уровне первого шейного сегмента. Как изменится при этом внешнее дыхание?</p> <p>А. Не изменится  В. Остановится  С. Станет диафрагмальным  D. Станет поверхностным и частым  E. Станет редким и глубоким</p>	<p>52. Внаслідок травми у чоловіка 35-ти років настав повний розрив спинного мозку на рівні першого шийного сегменту. Як зміниться при цьому зовнішнє дихання?</p> <p>А. Не зміниться  В. Зупиниться  С. Стане діафрагмальним  D. Стане поверхневим і частим  E. Стане рідким і глибоким</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>53. В результате травмы повреждён спинной мозг (с полным разрывом) на уровне первого шейного позвонка. Что произойдёт с дыханием?</p> <p>А. Увеличивается глубина  В. Не изменяется  С. Увеличивается частота  D. Прекращается  E. Уменьшается частота</p>	<p>53. В результаті травми пошкоджений спинний мозок (з повним розривом) на рівні першого шийного хребця. Що відбудеться з диханням?</p> <p>А. Зростає глибина  В. Не змінюється  С. Зростає частота  D. Припиняється  E. Зменшується частота</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>54. У пациента после травмы возникли параличи, расстройства тактильной чувствительности справа; слева параличи отсутствуют, но нарушена болевая и температурная чувствительность. Какова причина этого явления?</p> <p>А. Повреждение двигательной зоны коры головного мозга  В. Повреждение ствола мозга  С. Повреждение среднего мозга  D. Одностороннее повреждение спинного мозга с правой стороны  E. Повреждение мозжечка</p>	<p>54. У пацієнта після травми виникли паралічі, розлади дотикової чутливості з правого боку; зліва паралічі відсутні, але порушена больова та температурна чутливість. Яка причина цього явища?</p> <p>А. Пошкодження рухової зони кори головного мозку  В. Пошкодження стовбура мозку  С. Пошкодження середнього мозку  D. Однобічне пошкодження спинного мозку з правого боку  E. Пошкодження мозочка</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>55. У больной 49-ти лет отмечается ограничение произвольных движений в левых конечностях. Тонус мышц в левой руке и ноге повышен по спастическому типу, усилены местные сухожильные рефлексы, выявляются патологические рефлексы. Какой наиболее вероятный механизм привёл к развитию мышечной гипертонии и гиперрефлексии?</p> <p>А. Активация мотонейронов вследствие инсульта  В. Снижение тормозных нисходящих влияний  С. Активация возбуждающих влияний из очага инсульта  D. Активация синаптической передачи импульсов  E. Торможение мотонейронов коры головного мозга</p>	<p>55. У хворої 49-ти років відзначається обмеження довільних рухів у лівих кінцівках. Тонус м'язів у лівої руці та нозі підвищений за спастичним типом, посилені місцеві сухожилкові рефлекси, виявляються патологічні рефлекси. Який найбільш імовірний механізм призвів до розвитку м'язової гіпертонії та гіперрефлексії?</p> <p>А. Активація мотонейронів внаслідок інсульту  В. Зниження гальмівних низхідних впливів  С. Активація збуджувальних впливів з вогнища інсульту  D. Активація синаптичної передачі імпульсів  E. Гальмування мотонейронів кори головного мозку</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>56. Вследствие ДТП у пострадавшей 37-ми лет возникло недержание мочи. Какие сегменты спинного мозга повреждены?</p> <p>А. Th1 – L1  В. Th1 – Th5  С. L1 – L2  D. Th2 – Th5  E. S2 – S4</p>	<p>56. Внаслідок ДТП у потерпілої 37-ми років виникло неутримання сечі. Які сегменти спинного мозку пошкоджені?</p> <p>А. T h1 – L1  В. T h1 – T h5  С. L1 – L2  D. T h2 – T h5  E. S2 – S4</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p><i>«Стовбур головного мозку в регуляції рухових функцій організму».</i></p>	
<p>57. Врач установил, что у больной утрачена вкусовая чувствительность в области задней трети языка. Функция какой пары черепных нервов нарушена?</p> <p>А. V  В. VIII  С. XI  D. IX  E. XII</p>	<p>57. Лікар встановив, що у хворої втрачена смакова чутливість у ділянці задньої третини язика. Функція якої пари черепних нервів порушена?</p> <p>А. V  В. VIII  С. XI  D. IX  E. XII</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>58. У больного с нарушением мозгового кровообращения нарушен акт глотания. Какой отдел мозга пострадал?</p> <p>A. Шейный отдел спинного мозга B. Ствол мозга C. Передний мозг D. Промежуточный мозг E. Средний мозг</p>	<p>58. У хворого з порушенням мозкового кровотоку порушений акт ковтанья. Який відділ мозку постраждав?</p> <p>A. Шийний відділ спинного мозку B. Стовбур мозку C. Передній мозок D. Проміжний мозок E. Середній мозок</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>59. После обследования пациента в клинике нервных болезней установлено отсутствие сужения зрачков при действии света. С поражением каких структур мозга это связано?</p> <p>A. Ретикулярные ядра продолговатого мозга B. Красные ядра среднего мозга C. Ретикулярные ядра среднего мозга D. Ядра гипоталамуса E. Вегетативные ядра 3 пары черепномозговых нервов</p>	<p>59. Після обстеження пацієнта в клініці нервових хвороб встановлена відсутність звуження зіниці при дії світла. З ураженням яких структур головного мозку це пов'язано?</p> <p>A. Ретикулярні ядра довгастого мозку B. Червоні ядра середнього мозку C. Ретикулярні ядра середнього мозку D. Ядра гіпоталамуса E. Вегетативні ядра 3 пари черепномозкових нервів</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>60. 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?</p> <p>A. Вестибулярные ядра B. Красные ядра C. Четверохолмие D. Чёрное вещество E. Ретикулярная формация</p>	<p>60. У хворого 70-ти років діагностовано крововилив у стовбур мозку. Обстеження виявило підвищення тонусу м'язів-згиначів на тлі зниження тонусу м'язів-розгиначів. Подразненням яких структур мозку можна пояснити зміни тонусу м'язів?</p> <p>A. Вестибулярні ядра B. Червоні ядра C. Чотиригорбикова структура D. Чорна речовина E. Ретикулярна формация</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>61. У больного отмечается резкая болезненность кожи в области лица. Какой нерв поражен?</p> <p>A. Языкоглоточный B. Лицевой C. Глазодвигательный D. Блуждающий E. Тройничный</p>	<p>61. У хворого відзначається різка болючість шкіри в ділянці обличчя. Який нерв уражено?</p> <p>A. Языкоглоточковий B. Лицевий C. Окоруховий D. Блукаючий E. Трійчастий</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>62. В эксперименте у животного был перерезан ствол мозга, после чего у нее резко повысился тонус мышц-разгибателей (децеребрационная ригидность). Влияния какой структуры мозга на мышцы вызвало это состояние?</p> <p>A. Полосатое тело B. Голубое пятно C. Черная субстанция D. Красное ядро E. Серый бугор</p>	<p>62. В 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?</p> <p>A. Смугасте тіло B. Блакитна пляма C. Чорна субстанція D. Червоне ядро E. Сірий горб</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>63. При толкании штанги спортсмен запрокидывает голову назад для максимального повышения тонуса мышц-разгибателей верхних конечностей. Где расположены центры рефлексов, возникающих при этом?</p> <p>А. Двигательная кора  В. Ядра Дейтерса  С. Базальные ганглии  D. Красные ядра  E. Спинной мозг</p>	<p>63. При штовханні штанги спортсмен закидає голову назад для максимального підвищення тону м'язів-розгиначів верхніх кінцівок. Де розташовані центри рефлексів, які при цьому виникають?</p> <p>А. Рухова кора  В. Ядра Дейтерса  С. Базальні ганглії  D. Червоні ядра  E. Спинний мозок</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>64. У кошки с децеребрационной ригидностью нужно снизить тонус мышц. Этого можно достичь путём:</p> <p>А. Раздражения ампулярных вестибулорецепторов  В. Раздражения отолитовых вестибулорецепторов  С. Раздражения вестибулярных ядер Дейтерса  D. Раздражения вестибулослухового нерва  E. Разрушения вестибулярных ядер Дейтерса</p>	<p>64. У кішки з децеребраційною ригідністю потрібно знизити тонус м'язів. Цього можна досягти шляхом:</p> <p>А. Подразнення ампулярних вестибулорецепторів  В. Подразнення отолітових вестибулорецепторів  С. Подразнення вестибулярних ядер Дейтерса  D. Подразнення вестибулослухового нерва  E. Руйнування вестибулярних ядер Дейтерса</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>65. У больного в результате травмы нарушено глотание. Поражение какого из перечисленных отделов ЦНС является наиболее вероятной причиной этого нарушения?</p> <p>А. Средний мозг  В. Спинной мозг, Th II-IV  С. Спинной мозг, С V-VI  D. Продолговатый мозг  E. Гипоталамус</p>	<p>65. У хворого в результаті травми порушене ковтання. Ураження якого з перерахованих відділів ЦНС є найбільш вірогідною причиною цього порушення?</p> <p>А. Середній мозок  В. Спинний мозок, Th II-IV  С. Спинний мозок, С V-VI  D. Довгастий мозок  E. Гіпоталамус</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>66. У больного после перенесенной черепно-мозговой травмы нарушен акт глотания. Какой отдел мозга пострадал?</p> <p>А. Продолговатый мозг  В. Средний мозг  С. Промежуточный мозг  D. Конечный мозг  E. Таламус</p>	<p>66. У хворого після перенесеної черепно-мозкової травми порушений акт ковтання. Який відділ мозку постраждав?</p> <p>А. Довгастий мозок  В. Середній мозок  С. Проміжний мозок  D. Кінцевий мозок  E. Таламус</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>67. У больного в результате расстройства мозгового кровообращения нарушен акт глотания, он может поперхнуться при приёме жидкой пищи. Укажите, какой отдел мозга поражён?</p> <p>А. Мозжечок  В. Средний мозг  С. Промежуточный мозг  D. Продолговатый мозг  E. Шейный отдел спинного мозга</p>	<p>67. У хворого у результаті розладу мозкового кровообігу порушений акт ковтання, він може поперхнутися під час прийому рідкої їжі. Вкажіть, який відділ мозку уражений?</p> <p>А. Мозочок  В. Середній мозок  С. Проміжний мозок  D. Довгастий мозок  E. Шийний відділ спинного мозку</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>68. У больного с черепно-мозговой травмой наблюдается остановка дыхания. Повреждение какого отдела мозга является наиболее вероятным?</p> <p>А. Продолговатый мозг  В. Конечный мозг  С. Средний мозг  D. Мозжечок  E. Промежуточный мозг</p>	<p>68. У хворого з черепно-мозковою травмою спостерігається зупинка дихання. Пошкодження якого відділу мозку є найбільш вірогідним?</p> <p>А. Довгастий мозок  В. Кінцевий мозок  С. Середній мозок  D. Мозочок  E. Проміжний мозок</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>69. После разрушения структуры ЦНС животное потеряло ориентировочные рефлексы. Что именно разрушено?</p> <p>А. Медиальные ретикулярные ядра  В. Красные ядра  С. Латеральные вестибулярные ядра  D. Чёрное вещество  E. Четверохолмие</p>	<p>69. Після руйнування структури ЦНС тварина втратила орієнтувальні рефлекси. Що саме зруйновано?</p> <p>А. Медіальні ретикулярні ядра  В. Червоні ядра  С. Латеральні вестибулярні ядра  D. Чорна речовина  E. Чотиригорбикова структура</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>70. Вследствие разрушения определённых структур ствола мозга животное утратило ориентировочные рефлексы. Какие структуры были разрушены?</p> <p>А. Медиальные ядра ретикулярной формации  В. Четверохолмие  С. Красные ядра  D. Вестибулярные ядра  E. Чёрное вещество</p>	<p>70. Внаслідок руйнування певних структур стовбуру мозку тварина втратила орієнтувальні рефлекси. Які структури було зруйновано?</p> <p>А. Медіальні ядра ретикулярної формації  В. Чотиригорбикова структура  С. Червоні ядра  D. Вестибулярні ядра  E. Чорна речовина</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>71. У мужчины при кровоизлиянии повреждены нижние бугорки среднего мозга. Какой рефлекс утратился вследствие этого у больного?</p> <p>А. Ориентировочный на тактильные раздражители  В. СтатокINETический – глазной нистагм  С. Рефлекс выпрямления головы  D. Ориентировочный на световые сигналы  E. Ориентировочный на звуковые сигналы</p>	<p>71. У чоловіка при крововиливі пошкоджені нижні горбки середнього мозку. Який рефлекс втратився внаслідок цього у хворого?</p> <p>А. Орієнтовний на тактильні подразники  В. СтатокINETичний - ністагм ока  С. Рефлекс випрямлення голови  D. Орієнтовний на світлові сигнали  E. Орієнтовний на звукові сигнали</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>72. Вследствие разрушения определённых структур ствола мозга животное потеряло ориентировочные рефлексы в ответ на сильные световые раздражители. Какие структуры были разрушены?</p> <p>А. Вестибулярные ядра  В. Задние бугорки четверохолмия  С. Красные ядра  D. Передние бугорки четверохолмия  E. Чёрное вещество</p>	<p>72. Внаслідок руйнування певних структур стовбуру мозку тварина втратила орієнтувальні рефлекси у відповідь на сильні світлові подразники. Які структури було зруйновано?</p> <p>А. Вестибулярні ядра  В. Задні горбки чотиригорбикового тіла  С. Червоні ядра  D. Передні горбки чотиригорбикового тіла  E. Чорна речовина</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>73. В лабораторном эксперименте на собаке изучали строение центральных отделов слуховой сенсорной системы. Была разрушена одна из структур среднего мозга. Собака потеряла ориентировочный рефлекс на звуковые сигналы. Какая структура была разрушена?</p> <p>А. Нижние бугорки четверохолмия  В. Верхние бугорки четверохолмия  С. Чёрное вещество  D. Ядра ретикулярной формации  E. Красное ядро</p>	<p>73. У лабораторному експерименті на собаці вивчали будову центральних відділів слухової сенсорної системи. Була зруйнована одна з структур середнього мозку. Собака втратив орієнтувальний рефлекс на звукові сигнали. Яка структура була зруйнована?</p> <p>А. Нижні горбики чотиригорбикового тіла  В. Верхні горбики чотиригорбикового тіла  С. Чорна речовина  D. Ядра ретикулярної формації  E. Червоне ядро</p>
---	--

Пояснення:

<p>74. Вследствие инсульта (кровоизлияние в головной мозг) у больного отсутствуют активные движения мышц головы и шеи. Обследование головного мозга с помощью ЯМР показало, что гематома находится в колоне внутренней капсулы. Какой проводящий путь поврежден у больного?</p> <p>А. Tr. thalamo-corticalis  В. Tr. cortico-spinalis  С. Tr. cortico-thalamicus  D. Tr. cortico-fronto-pontinus  E. Tr. cortico-nuclearis</p>	<p>74. Внаслідок інсульту (крововилив у головний мозок) у хворого відсутні активні рухи м'язів голови і шиї. Обстеження головного мозку за допомогою ЯМР показало, що гематома знаходиться в коліні внутрішньої капсули. Який провідний шлях пошкоджено у хворого?</p> <p>А. Tr. thalamo-corticalis  В. Tr. cortico-spinalis  С. Tr. cortico-thalamicus  D. Tr. cortico-fronto-pontinus  E. Tr. cortico-nuclearis</p>
--	---

Пояснення:

<p>75. У животного разрушили отолитовые вестибулорецепторы. Какие из приведенных рефлексов исчезнут вследствие у животного?</p> <p>А. СтатокINETические при движениях с угловым ускорением  В. СтатокINETические при движениях с линейным ускорением  С. Миотатические  D. Выпрямление туловища  E. Первичные ориентировочные</p>	<p>75. У тварини зруйнували отолітові вестибулорецептори. Які з наведених рефлексів зникнуть внаслідок у тварини?</p> <p>А. СтатокINETичні при рухах з кутовим прискоренням  В. СтатокINETичні при рухах з лінійним прискоренням  С. Міотатичні  D. Випрямлення тулуба  E. Первинні орієнтувальні</p>
---	---

Пояснення:

*«Передній мозок та мозочок у регуляції рухових функцій організму»*

<p>76. У пациента нарушена координация движений, их амплитуда и направленность; движения размашистые, непропорциональные; походка "петушиная", "пьяная". Какой отдел мозга поврежден?</p> <p>А. Гипоталамус  В. Продолговатый мозг  С. Спинной мозг  D. Мозжечок  E. Таламус</p>	<p>76. У пацієнта порушена координація рухів, їх амплітуда і спрямованість; рухи розмашисті, непропорційні; хода "півняча", "п'яна". Який відділ мозку пошкоджено?</p> <p>А. Гіпоталамус  В. Довгастий мозок  С. Спинний мозок  D. Мозочок  E. Таламус</p>
--	--

Пояснення:

<p>77. У больного 35-ти лет с поражением одного из отделов ЦНС наблюдается нарушение координации и амплитуды движений, дрожание мышц при выполнении произвольных движений, нарушение тонуса мышц. Какой из отделов ЦНС поражён?</p> <p>А. Промежуточный мозг В. Продолговатый мозг С. Мозжечок D. Средний мозг E. Передний мозг</p>	<p>77. У хворого 35-ти років з ураженням 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?</p> <p>А. Проміжний мозок В. Довгастий мозок С. Мозочок D. Середній мозок E. Передній мозок</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>78. Больной при ходьбе шатается, широко расставляет ноги. У него снижен тонус мышц рук и ног, скандированная речь. В какой структуре головного мозга локализуется поражение?</p> <p>А. Моторная кора В. Скорлупа С. Хвостатое ядро D. Мозжечок E. Красное ядро</p>	<p>78. Хворий ходить хитаючись, широко розставляючи ноги. У нього знижений тонус м'язів рук і ніг, скандована мова. У якій структурі головного мозку локалізується ураження?</p> <p>А. Моторна кора В. Шкарлупа С. Хвостате ядро D. Мозочок E. Червоне ядро</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>79. После бытовой травмы у пациента 18-ти лет появились постоянные головокружения, нистагм глаз, скандированная речь, неуверенная походка. Это свидетельствует о нарушении функции:</p> <p>А. Мозжечка В. Двигательной коры С. Базальных ганглиев D. Черной субстанции E. Вестибулярных ядер</p>	<p>79. Після побутової травми у пацієнта 18-ти років з'явилися постійні запаморочення, ністагм очей, скандована мова, невпевнена хода. Це свідчить про порушення функції:</p> <p>А. Мозочка В. Рухової кори С. Базальних гангліїв D. Чорної субстанції E. Вестибулярних ядер</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>80. У пациента нарушения двигательной активности: тремор, атаксия и асинергия движений, дизартрия. Какая структура поражена?</p> <p>А. Лимбическая система В. Базальные ганглии С. Мозжечок D. Ствол мозга E. Продолговатый мозг</p>	<p>80. У пацієнта порушення рухової активності: тремор, атаксія та асинергія рухів, дизартрія. Яка структура найбільш вірогідно уражена?</p> <p>А. Лімбічна система В. Базальні ганглії С. Мозочок D. Стовбур мозку E. Довгастий мозок</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>81. По медицинским показаниям пациенту было проведено удаление части одной из структур ЦНС. В результате удаления у него развились атония, астазия, интенционный тремор, атаксия, адиадохокинез. Часть какой структуры ЦНС была удалена?</p> <p>А. Миндалевидный комплекс В. Мозжечок С. Гиппокамп D. Базальные ганглии</p>	<p>81. За медичним показанням пацієнту було проведено видалення частини однієї із структур ЦНС. В результаті видалення у пацієнта розвинулися атонія, астазія, інтенційний тремор, атаксія, адіадохокінез. Частина якої структури ЦНС була вилучена?</p> <p>А. Мигдалеподібний комплекс В. Мозочок С. Гіпокамп D. Базальні ганглії</p>

<p>Е. Двигательная кора</p> <p>82. Пациент жалуется на быструю утомляемость. Объективно: в положении стоя с закрытыми глазами пошатывается, теряет равновесие. Тонус скелетных мышц снижен. Какая структура мозга наиболее вероятно поражена у этого человека?</p> <p>А. Прецентральная извилина коры больших полушарий  В. Таламус  С. Гипоталамус  D. Мозжечок  E. Базальные ганглии</p>	<p>Е. Рухова кора</p> <p>82. Пацієнт скаржиться на швидку втомлюваність. Об'єктивно: у положенні стоячи з заплющеними очима похитується, втрачає рівновагу. Тонус скелетних м'язів знижений. Яка структура мозку найбільш вірогідно вражена у цієї людини?</p> <p>А. Прецентральна звивина кори великих півкуль  В. Таламус  С. Гіпоталамус  D. Мозочок  E. Базальні ганглії</p>
<p>Пояснення:</p> <p>83. Алкогольная интоксикация сопровождается нарушением координации движений и равновесия в результате повреждения структурных элементов мозжечка. Функция каких клеток мозжечка нарушается в первую очередь?</p> <p>А. Клетки-зёрна  В. Веретеновидные  С. Корзинковые  D. Грушевидные  E. Звёздчатые клетки</p>	<p>83. Алкогольна інтоксикація супроводжується порушенням координації рухів і рівноваги в результаті пошкодження структурних елементів мозочка. Функція яких клітин мозочка порушується в першу чергу?</p> <p>А. Клітини-зерна  В. Веретеновидними  С. Корзінковіє  D. Грушоподібні  E. Зірчасті клітини</p>
<p>84. В результате черепно-мозговой травмы у больного были выявлены следующие симптомы: интенционный тремор, дисметрия, адиадохокинез, дизартрия. Какая структура головного мозга повреждена?</p> <p>А. Чёрное вещество  В. Стриатум  С. Двигательная кора  D. Бледный шар  E. Мозжечок</p>	<p>84. В результаті черепно-мозкової травми у хворого були виявлені наступні ознаки: інтенційний тремор, дисметрія, адіадохокінез, дизартрія. Яка структура головного мозку пошкоджена?</p> <p>А. Чорна речовина  В. Стріатум  С. Рухова кора  D. Біла куля  E. Мозочок</p>
<p>Пояснення:</p> <p>85. У больного наблюдается дрожание рук, что связано с болезнью Паркинсона. Дефицит какого медиатора в стриопалидарных структурах приводит к таким симптомам?</p> <p>А. Субстанция Р  В. Дофамин  С. Норадреналин  D. ГАМК  E. Серотонин</p>	<p>85. У хворого спостерігається дрявоженіє рук, що пов'язано з хворобою Паркінсона. Дефіцит якого медіатора в стріопалідарних структурах призводить до таких симптомів?</p> <p>А. Субстанція Р  В. Дофамін  С. Норадреналін  D. ГАМК  E. Серотонін</p>
<p>86. У больного 84-х лет паркинсонизм, одним из патогенетических звеньев развития которого является дефицит медиатора в отдельных структурах мозга. О каком медиаторе идёт речь?</p> <p>А. Норадреналин  В. Дофамин  С. Ацетилхолин  D. Адреналин  E. Гистамин</p>	<p>86. У хворого 84-х років паркінсонізм, одним з патогенетичних ланок розвитку якого є дефіцит медіатора в окремих структурах мозку. Про який медіатора йде мова?</p> <p>А. Норадреналін  В. Дофамін  С. Ацетилхолін  D. Адреналін  E. Гістамін</p>

Пояснення:

### Автономна нервова система

#### «Нервова регуляція вісцеральних функцій організму»

87. У женщины 24-х лет во время ожидания удаления зуба повысился тонус симпатического отдела автономной нервной системы. Что из приведенного будет наблюдаться у пациентки? А. Увеличение частоты сердечных сокращений В. Усиление перистальтики С. Усиление секреции пищеварительных соков D. Сужение бронхов E. Сужение зрачков	87. У жінки 24-х років під час очікування на видалення зуба збільшився тонус симпатичного відділу автономної нервової системи. Що з наведеного буде спостерігатися у пацієнтки? А. Збільшення частоти серцевих скорочень В. Підсилення перистальтики С. Підсилення секреції травних соків D. Звуження бронхів E. Звуження зіниць
--	---

Пояснення:

88. Во время футбольного матча между болельщиками разных команд возникла стычка. На фоне отрицательных эмоций у одного участника стычки были расширены зрачки и повышено сердцебиение. Активация какой системы регуляции функций организма обеспечивает такие вегетативные изменения при отрицательных эмоциях? А. Соматическая нервная В. Гипоталамо-гипофизарно-тиреоидная С. Симпато-адреналовая D. Парасимпатическая нервная E. Метасимпатическая нервная	88. 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. Соматична нервова В. Гіпоталамо-гіпофізарно-тиреоїдна С. Симпато-адреналова D. Парасимпатична нервова E. Метасимпатична нервова
--	---

Пояснення:

89. При стрессе у пожилого человека повысилось артериальное давление. Причиной является активация: А. Парасимпатического ядра блуждающего нерва В. Симпато-адреналовой системы С. Функции щитовидной железы D. Функции коры надпочечников E. Функции гипофиза	89. Внаслідок стресу у похилої людини підвищився артеріальний тиск. Причиною цього є активація: А. Парасимпатичного ядра блукаючого нерва В. Симпато-адреналової системи С. Функції щитоподібної залози D. Функції кори наднирників E. Функції гіпофізу
--	--

Пояснення:

90. В стоматологической практике широко используется местное обезболивание, когда к раствору анестетика добавляют адреналин. Какая цель такого метода? А. Местное снижение сопротивления сосудов В. Местное расширение сосудов С. Снижение артериального давления D. Местное сужение сосудов E. Улучшение микроциркуляции	90. У стоматологічній практиці широко використовується місцеве знеболення, коли до розчину анестетика додають адреналін. Яка мета такого методу? А. Місцеве зниження опору судин В. Місцеве розширення судин С. Зниження артеріального тиску D. Місцеве звуження судин E. Покращення мікроциркуляції
--	---

Пояснення:

<p>91. У хирурга после проведения длительной операции повысилось артериальное давление до 140/110 мм рт.ст. Какие изменения гуморальной регуляции могут быть причиной повышения артериального давления в этом случае?</p> <p>А. Активация симпатoadреналовой системы  В. Активация образования и выделения альдостерона  С. Активация ренин-ангиотензивной системы  D. Активация калликреин-кининовой системы  E. Торможение симпатoadреналовой системы</p>	<p>91. У хірурга після проведення тривалої операції підвищився артеріальний тиск до 140/110 мм рт.ст. Які зміни гуморальної регуляції можуть бути причиною підвищення артеріального тиску в даному випадку?</p> <p>А. Активація симпатoadреналової системи  В. Активація утворення і виділення альдостерону  С. Активація ренін-ангіотензинової системи  D. Активація калікреїн-кінінової системи  E. Гальмування симпатoadреналової системи</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>92. У человека увеличено число сердечных сокращений, расширены зрачки, сухость во рту. Это является следствием активации в организме какой системы регуляции функций:</p> <p>А. Парасимпатическая  В. Симпатическая  С. Метасимпатическая  D. Ваго-инсулярная  E. Гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковая</p>	<p>92. У людини збільшена частота серцевих скорочень, розширені зіниці, сухість у роті. Це є наслідком активації в організмі якої системи регуляції функцій:</p> <p>А. Парасимпатична  В. Симпатична  С. Метасимпатична  D. Ваго-інсулярна  E. Гипоталамо-гіпофізарно-надниркова</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>93. В эксперименте у животного в результате перерезки депрессорного нерва и разрушения каротидных клубочков развилась стойкая гипертензия. С нарушением какой функции нервной системы связано это явление?</p> <p>А. Сенсорная  В. Высшая нервная деятельность  С. Двигательная  D. Вегетативная  E. Трофическая</p>	<p>93. 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?</p> <p>А. Сенсорна  В. Вища нервова діяльність  С. Рухова  D. Вегетативна  E. Трофічна</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>94. У экспериментального животного раздражали периферический отрезок симпатических волокон, иннервирующих подъязычную слюнную железу. В результате из фистулы протока железы выделяется:</p> <p>А. Много жидкой слюны  В. Мало жидкой слюны  С. Слюна не выделяется  D. Мало вязкой слюны  E. –</p>	<p>94. У експериментальної тварини подразнювали периферичний відрізок симпатичних волокон, що іннервують під'язикову слинну залозу. У результаті з фістули протоки залози виділяється:</p> <p>А. Багато рідкої слини  В. Мало рідкої слини  С. Слина не виділяється  D. Мало в'язкої слини  E. -</p>
<p>95. У больного обнаружено нарушение секреторной функции поднижнечелюстной слюнной железы. Какой нерв обеспечивает её вегетативную иннервацию?</p> <p>А. N.petrosus minor  В. N.auriculotemporalis  С. N.mandibularis  D. N.petrosus major  E. Chorda tympani</p>	<p>95. У хворого виявлено порушення секреторної функції піднижньощелепної слинної залози. Який нерв забезпечує її вегетативну іннервацію?</p> <p>А. N.petrosus minor  В. N.auriculotemporalis  С. N.mandibularis  D. N.petrosus major  E. Chorda tympani</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>96. В эксперименте электрическими импульсами раздражают нерв, что приводит к выделению небольшого количества густой вязкой слюны подъязычной и подчелюстной железами. Какой нерв стимулируют?</p> <p>A. N. facialis B. N. glossopharyngeus C. N. sympathicus D. N. trigeminus E. N. vagus</p>	<p>96. В експерименті електричними імпульсами подразнюють нерв, що призводить до виділення малої кількості густої в'язкої слини підщелепною та під'язиковою залозами. Який нерв стимулюють?</p> <p>A. N. facialis B. N. glossopharyngeus C. N. sympathicus D. N. trigeminus E. N. Vagus</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>97. В остром эксперименте у животного производили электрическое раздражение chorda tympani, вследствие чего из протока околоушной слюнной железы выделялось:</p> <p>A. Много жидкой слюны B. Мало жидкой слюны C. Слюна не выделялась D. Мало вязкой слюны E. Много вязкой слюны</p>	<p>97. У гострому експерименті у тварини здійснювали електричне подразнення chorda tympani, внаслідок чого з протоки приушної слинної залози виділялося:</p> <p>A. Багато рідкої слини B. Мало рідкої слини C. Слина не виділялася D. Мало в'язкої слини E. Багато в'язкої слини</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>98. Во время драки у мужчины возникла остановка сердца вследствие сильного удара в верхнюю область передней брюшной стенки. Какие из указанных рефлексов обусловили остановку сердца?</p> <p>A. Парасимпатические условные B. Симпатические безусловные C. Парасимпатические безусловные D. Симпатические условные E. Периферические</p>	<p>98. Під час бійки у чоловіка виникла зупинка серця внаслідок сильного удару у верхню ділянку передньої черевної стінки. Які з зазначених рефлексів спричинили зупинку серця?</p> <p>A. Парасимпатичні умовні B. Симпатичні безумовні C. Парасимпатичні безумовні D. Симпатичні умовні E. Периферичні</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>99. У человека сужены зрачки. Чем это обусловлено?</p> <p>A. Действие норадреналина B. Повышение тонуса симпатических центров C. Увеличение активности симпатoadrenalовой системы D. Действие адреналина E. Повышение тонуса парасимпатических центров</p>	<p>99. У людини звужені зіниці. Чим це зумовлено?</p> <p>A. Дія норадреналіну B. Зростання тонусу симпатичних центрів C. Збільшення активності симпатoadrenalової системи D. Дія адреналіну E. Зростання тонусу парасимпатичних центрів</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>100. Во время хирургического вмешательства на органах брюшной полости произошла рефлекторная остановка сердца. Где находится центр рефлекса?</p> <p>A. Спинной мозг B. Продолговатый мозг C. Средний мозг D. Промежуточный мозг E. Кора больших полушарий</p>	<p>100. Під час хірургічного втручання на органах черевної порожнини сталася рефлекторна зупинка серця. Де знаходиться центр рефлексу?</p> <p>A. Спинний мозок B. Довгастий мозок C. Середній мозок D. Проміжний мозок E. Кора великих півкуль</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>101. Во время спортивных соревнований боксёр получил сильный удар живот, что привело к нокауту из-за кратковременного падения артериального давления. Какие физиологические механизмы вызвали это состояние?</p> <p>А. Внезапное изменение количества жидкости в организме  В. Изменение транскапиллярного обмена  С. Ишемия центральной нервной системы  D. Раздражение парасимпатических нервов  E. Раздражение симпатических нервов</p>	<p>101. 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?</p> <p>А. Раптова зміна кількості рідини у організмі  В. Зміна транскапілярного обміну  С. Ішемія центральної нервової системи  D. Подразнення парасимпатичних нервів  E. Подразнення симпатичних нервів</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>102. У кошки во время эксперимента раздражают периферический отрезок блуждающего нерва. Какие из приведенных изменений будут наблюдаться при этом?</p> <p>А. Уменьшение частоты сердечных сокращений  В. Увеличение частоты сердечных сокращений  С. Расширение зрачков  D. Увеличение частоты дыхания  E. Расширение бронхов</p>	<p>102. У кішки під час експерименту подразнюють периферичний відрізок блукаючого нерва. Які з наведених змін будуть спостерігатися при цьому?</p> <p>А. Зменшення частоти серцевих скорочень  В. Збільшення частоти серцевих скорочень  С. Розширення зіниць  D. Збільшення частоти дихання  E. Розширення бронхів</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>103. Человек, принимающий блокатор мембранных циторецепторов синапсов эфферентных проводников автономной нервной системы, жалуется на сухость во рту. Какие из рецепторов у него заблокированы?</p> <p>А. <math>\beta</math>-адренорецепторы  В. Н-холинорецепторы  С. H<sub>2</sub>-рецепторы  D. <math>\alpha</math>-адренорецепторы  E. М-холинорецепторы</p>	<p>103. Людина, що приймає блокатор мембранных циторецепторів синапсів еферентних провідників автономної нервової системи, скаржиться на сухість у роті. Які з рецепторів у нього заблоковані?</p> <p>А. <math>\beta</math>-адренорецептори  В. Н-холінорецептори  С. H<sub>2</sub>-рецептори  D. <math>\alpha</math>-адренорецептори  E. М-холінорецептори</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>104. При отравлении препаратом у пациента наблюдалась сухость слизистой оболочки рта и расширение зрачков. С каким влиянием связано действие этого препарата?</p> <p>А. Стимуляция адренорецепторов  В. Стимуляция М-холинорецепторов  С. Стимуляция Н-холинорецепторов  D. Блокада М-холинорецепторов  E. Блокада адренорецепторов</p>	<p>104. При отруєнні невідомим препаратом у пацієнта спостерігались сухість слизової оболонки рота та розширення зіниць. З яким впливом пов'язана дія цього препарату?</p> <p>А. Стимуляція адренорецепторів  В. Стимуляція М-холінорецепторів  С. Стимуляція Н-холінорецепторів  D. Блокада М-холінорецепторів  E. Блокада адренорецепторів</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>105. У пациента возник спазм гладких мышц бронхов. Применение антагонистов каких рецепторов будет физиологически целесообразным для оказания неотложной помощи?</p> <p>А. Н -холинорецепторы  В. <math>\alpha</math>-адренорецепторы  С. М-холинорецепторы  D. <math>\beta</math>-адренорецепторы  E. Аденозиновые рецепторы</p>	<p>105. У пацієнта виник спазм гладеньких м'язів бронхів. Застосування антагоністів яких рецепторів буде фізіологічно доцільним для надання невідкладної допомоги?</p> <p>А. Н-холінорецептори  В. <math>\alpha</math>-адренорецептори  С. М-холінорецептори  D. <math>\beta</math>-адренорецептори  E. Аденозинові рецептори</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>106. Человек отравился грибами. Они содержат мускарин, который стимулирует М-холинорецепторы. По какому симптому можно заподозрить отравление несъедобными грибами?</p> <p>А. Повышение артериального давления  В. Расширение зрачков  С. Расширение бронхов  D. Увеличение ЧСС  E. Сужение зрачков</p>	<p>106. Людина отруїлася грибами. Вони містять мускарин, який стимулює М- холінорецептори. За яким симптомом можна запідозрити отруєння неїстівними грибами?</p> <p>А. Підвищення артеріального тиску  В. Розширення зіниць  С. Розширення бронхів  D. Збільшення ЧСС  E. Звуження зіниць</p>
Пояснення:	
<p>107. У мужчины 33 лет диагностировано прободение желудка и воспаление брюшины, что привело к напряжению мышц передней брюшной стенки ("доскообразный живот"). Какой рефлекс обеспечивает этот симптом?</p> <p>А. Висцеро-висцеральный  В. Висцеро-соматический  С. Висцеро-кутанный  D. Кутанно-висцеральный  E. Сомато-висцеральный</p>	<p>107. У чоловіка 33 років діагностовано прободіння шлунка та запалення очеревини, що призвело до напруження м'язів передньої черевної стінки ("до-скоподібний живіт"). Який рефлекс забезпечує цей симптом?</p> <p>А. Вісцеро-вісцеральний  В. Вісцеро-соматичний  С. Вісцеро-кутанный  D. Кутанно-вісцеральний  E. Сомато-вісцеральний</p>
Пояснення:	
<p>108. Пациент 39-ти лет с заболеванием первого верхнего резца слева жалуется на сильные боли кожи в области надбровной дуги с той же стороны. Какие рефлексы обуславливают указанные реакции?</p> <p>А. Висцеро-дермальные  В. Висцеро-висцеральные  С. Висцеро-соматические  D. Сомато-висцеральные  E. Проприоцептивные</p>	<p>108. Пацієнт 39-ти років із захворюванням першого верхнього різця зліва скаржитися на сильні болі шкіри в ділянці надбрівної дуги з того ж боку. Які рефлекси спричиняють вказані реакції?</p> <p>А. Вісцеро-дермальні  В. Вісцеро-вісцеральні  С. Вісцеро-соматичні  D. Сомато-вісцеральні  E. Пропріоцептивні</p>
Пояснення:	

**Гуморальна регуляція функцій організму**  
*«Гуморальна регуляція вісцеральних функцій організму»*

<p>109. У ребенка наблюдается задержка роста, психического развития и формирования зубов, позднее появление точек окостенения, снижение основного обмена. Гипофункция какой эндокринной железы (желез) является причиной такого состояния?</p> <p>А. Надпочечники  В. Половые  С. Щитовидная  D. Нейрогипофиз  E. Поджелудочная</p>	<p>109. У дитини спостерігається затримка росту, психічного розвитку і формування зубів, запізнїла поява точок окостініння, зниження основного обміну. Гіпофункція якої ендокринної залози (залоз) є причиною такого стану?</p> <p>А. Наднирники  В. Статеві  С. Щитовидна  D. Нейрогіпофіз  E. Підшлункова</p>
Пояснення:	

<p>110. У больной женщины после парентерального введения гормона произошло повышение артериального давления, а также повысились уровни глюкозы и липидов в крови. Какой гормон был введен?</p> <p>А. Прогестерон В. Глюкагон С. Инсулин D. Адреналин E. Фолликулин</p>	<p>110. У хворої жінки після парентерального введення гормону відбулося підвищення артеріального тиску і також підвищилися рівні глюкози та ліпідів у крові. Який гормон було введено?</p> <p>А. Прогестерон В. Глюкагон С. Інсулін D. Адреналін E. Фолікулін</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>111. У пациента с повышенным артериальным давлением, тремором, тахикардией, была диагностирована доброкачественная опухоль мозгового вещества надпочечников. Гиперсекреция какого гормона вызывает такую симптоматику?</p> <p>А. Соматотропин В. Глюкагон С. Инсулин D. Тироксин E. Адреналин</p>	<p>111. У пацієнта з підвищеним артеріальним тиском, тремором, тахікардією, була діагностовано доброякісна пухлина мозкової речовини наднирників. Гіперсекреція якого гормону викликає таку симптоматику?</p> <p>А. Соматотропін В. Глюкагон С. Інсулін D. Тироксин E. Адреналін</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>112. Больная обратилась с жалобами на припухлость в передней области шеи, похудение, пучеглазие, неуравновешенность. Какая железа поражена?</p> <p>А. Щитовидная железа В. Околощитовидные железы С. Тимус D. Гипофиз E. Эпифиз</p>	<p>112. Хвора звернулася зі скаргами на припухлість в передній ділянці шиї, схуднення, випуклість очей, тахікардію, неврівноваженість. Яка залоза уражена?</p> <p>А. Щитоподібна залоза В. Прищитоподібні залози С. Тимус D. Гіпофіз E. Епіфіз</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>113. Непутёвый студент внезапно встретился с деканом. Концентрация какого гормона быстрее всего увеличится в крови студента?</p> <p>А. Тиреолиберин В. Адреналин С. Кортикотропин D. Кортизол E. Соматотропин</p>	<p>113. Недбалий студент раптово зустрівся з деканом. Концентрація якого гормону найшвидше збільшиться в крові студента?</p> <p>А. Тиреоліберин В. Адреналін С. Кортикотропін D. Кортизол E. Соматотропін</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>114. 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?</p> <p>А. Глюкокортикоиды В. Тиреокальцитонин, паратгормон С. Трийодтиронин, тетраiodтиронин D. Катехоламины E. Соматоліберин, соматостатин</p>	<p>114. 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?</p> <p>А. Глюкокортикоїди В. Тиреокальцитонін, паратгормон С. Трийодтиронін, тетраiodтиронін D. Катехоламіни E. Соматоліберин, соматостатин</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>115. У мужчины 30 лет методом непрямой калориметрии установлено, что его основной обмен на 30% меньше надлежащего. Сниженная секреция гормонов какой железы(каких желез) является причиной этого?</p> <p>А. Эпифиз  В. Щитовидная  С. Надпочечники  D. Паращитовидные  E. Поджелудочная</p>	<p>115. У чоловіка 30 років методом непрямої калориметрії встановлено, що його основний обмін на 30% менше від належного. Знижена секреція гормонів якої залози (яких залоз) є причиною цього?</p> <p>А. Епіфіз  В. Щитовидна  С. Надпирники  D. Прищитоподібні  E. Підшлункова</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>116. Больной 37-ми лет за последние три месяца похудел на 5 кг, жалуется на тремор рук, повышенное потоотделение, экзофтальм, тахикардию. Увеличение секреции какого гормона может быть причиной этого?</p> <p>А. Глюкагон  В. Кортизол  С. Инсулин  D. Тироксин  E. Тиреокальцитонин</p>	<p>116. Хворий 37-ми років за останні три місяці схуд на 5 кг, скаржиться на тремор рук, підвищене потовиділення, екзофтальм, тахікардію. Збільшення секреції якого гормону може бути причиною цього?</p> <p>А. Глюкагон  В. Кортизол  С. Інсулін  D. Тироксин  E. Тиреокальцитонін</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>117. У больного с синдромом Иценко-Кушинга наблюдается устойчивая гипогликемия и глюкозурия. Синтез и секреция какого гормона увеличены у этого больного?</p> <p>А. Кортизол  В. Адьдотерон  С. Глюкагон  D. Адреналин  E. Тироксин</p>	<p>117. У хворого з синдромом Іценко-Кушинга спостерігається стійка гіпеглікемія і глюкозуія. Синтез і секреція якого гормону збільшені у цього хворого?</p> <p>А. Кортизол  В. Адьдотерон  С. Глюкагон  D. Адреналін  E. Тироксин</p>
<p>118. В почках исследуемого увеличена реабсорбция ионов кальция и уменьшена - фосфатных ионов. Влиянием какого гормона это обусловлено?</p> <p>А. Вазопресин  В. Тирокальцитонин  С. Гормональная форма D3  D. Альдостерон  E. Паратгормон</p>	<p>118. У нирках досліджуваного збільшена реабсорбція іонів кальцію і зменшена - фосфатних іонів. Впливом якого гормону це зумовлено?</p> <p>А. Вазопресин  В. Тирокальцитонін  С. Гормональна форма вітаміну D3  D. Альдостерон  E. Паратгормон</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>119. У ребёнка 12-ти лет низкий рост при непропорциональном строении тела и умственной отсталости. Недостаточная секреция какого гормона может быть причиной этого?</p> <p>А. Тироксин  В. Инсулин  С. Кортизол  D. Соматотропин  E. Глюкагон</p>	<p>119. У дитини 12-ти років низкий зріст при непропорційній будові тіла і розумовій відсталості. Недостатня секреція якого гормону може бути причиною таких порушень?</p> <p>А. Тироксин  В. Інсулін  С. Кортизол  D. Соматотропін  E. Глюкагон</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p></p>	

<p>120. Врач констатировал у ребенка значительное отставание в росте, непропорциональное строение тела, умственную отсталость. Что наиболее вероятно могло обусловить такую патологию?</p> <p>А. Генетические пороки В. Гипотиреоз С. Неудовлетворительное питание D. Гипопитуитаризм E. Гипертиреоз</p>	<p>120. Лікар констатував у дитини значне відставання в рості, непропорційне будова тіла, розумову відсталість. Що найбільш імовірно могло зумовити таку патологію?</p> <p>А. Генетичні вади В. Гіпотиреоз С. Неудовлетворительное харчування D. Гипопитуитаризм E. Гипертиреоз</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>121. Больной находится в состоянии гипогликемической комы. Передозировка какого гормона может привести к такой ситуации?</p> <p>А. Соматотропин В. Кортикотропин С. Кортизол D. Инсулин E. Прогестерон</p>	<p>121. Хворий знаходиться в стані гіпоглікемічної коми. Передозування якого гормону може призвести до такої ситуації?</p> <p>А. Соматотропин В. Кортикотропін С. Кортизол D. Інсулін E. Прогестерон</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>122. Женщина 38-ми лет обратилась в эндокринологическое отделение с выраженным тремором конечностей. Гиперпродукция какого гормона способна вызвать такие нарушения?</p> <p>А. Инсулин В. АКТГ С. Тироксин D. Адреналин E. Соматостатин</p>	<p>122. Жінка 38-ми років звернулася до ендокринологічної клініки з виразним тремором кінцівок. Гіперпродукція, якого гормону здатна викликати такі порушення?</p> <p>А. Інсулін В. АКТГ С. Тироксин D. Адреналін E. Соматостатин</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>123. Вследствие выраженного снижения концентрации кальция в плазме крови у ребёнка 2х лет возникли тетанические сокращения дыхательных и глоточных мышц. Снижение какого гормона может быть причиной этого?</p> <p>А. Тиреокальцитонин В. Паратгормон С. Альдостерон D. Соматотропин E. Кортизол</p>	<p>123. 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?</p> <p>А. Паратгормон В. Тиреокальцитонін С. Альдостерон D. Соматотропін E. Кортизол</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>124. В эндокринологическом отделении находится мальчик 9 лет, у которого уже несколько раз были переломы конечностей, связанные с хрупкостью костей. Функция каких желез нарушена?</p> <p>А. Паращитовидные В. Щитовидная С. Вилочковая D. Надпочечниковые E. Эпифиз</p>	<p>124. В ендокринологічному відділенні знаходиться хлопчик 9 років, у котрого вже декілька разів були переломи кінцівок, пов'язані з крихкістю кісток. Функція яких залоз (залози) порушена?</p> <p>А. Паращитоподібні В. Щитоподібна С. Вилочкова D. Наднирковозалозні E. Епіфіз</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>125. Мужчине 46-ти лет, болющому диффузным токсическим зобом, была проведена операция резекции щитовидной железы. После операции отмечаются отсутствие аппетита, диспепсия, повышенная нервно-мышечная возбудимость. Масса тела не увеличилась. Температура тела в норме. Чем, из ниже перечисленного, обусловлено состояние больного?</p> <p>А. Снижением продукции тироксина  В. Снижением продукции паратгормона  С. Повышением продукции кальцитонина  D. Повышением продукции тиреолиберина  E. Повышением продукции тироксина</p>	<p>125. Чоловіку 46-ти років, що хворіє на дифузний токсичний зоб, була проведена операція резекції щитоподібної залози. Після операції відмічаються відсутність апетиту, диспепсія, підвищена нервово-м'язова збудливість. Маса тіла не збільшилася. Температура тіла у нормі. Чим, із нижче переліченого, обумовлений стан хворого?</p> <p>А. Зниженням продукції тироксину  В. Зниженням продукції паратгормону  С. Підвищенням продукції кальцитоніну  D. Підвищенням продукції тиреолиберину  E. Підвищенням продукції тироксину</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>126. Больной 20 лет жалуется на сильную жажду и увеличенное мочеиспускание (до 10 л в сутки). Уровень глюкозы в крови нормальный, в моче глюкоза отсутствует. Дефицит какого гормона может вызвать такие изменения?</p> <p>А. Инсулин  В. Окситоцин  С. Вазопрессин  D. Трийодтиронин  E. Кортизол</p>	<p>126. Хворий 20 років скаржиться на сильну спрагу та збільшене сечовиділення (до 10 л на добу). Рівень глюкози в крові нормальний, у сечі глюкоза відсутня. Дефіцит якого гормону може викликати такі зміни?</p> <p>А. Інсулін  В. Окситоцин  С. Вазопресин  D. Трийодтиронін  E. Кортизол</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>127. У больного резко снизилось содержание <math>Ca^{2+}</math> в крови. К увеличению секреции какого гормона это приведёт?</p> <p>А. Вазопрессин  В. Тирокальцитонин  С. Альдостерон  D. Паратгормон  E. Соматотропный</p>	<p>127. У хворого різко знизився вміст <math>Ca^{2+}</math> у крові. До збільшення секреції якого гормону це призведе?</p> <p>А. Вазопресин  В. Тирокальцитонін  С. Альдостерон  D. Паратгормон  E. Соматотропний</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>128. Специальный режим питания привёл к уменьшению ионов <math>Ca^{2+}</math> в крови. К увеличению секреции какого гормона это приведёт?</p> <p>А. Тироксин  В. Тирокальцитонин  С. Вазопрессин  D. Соматостатин  E. Паратгормон</p>	<p>128. Спеціальний режим харчування призвів до зменшення іонів <math>Ca^{2+}</math> в крові. До збільшення секреції якого гормону це призведе?</p> <p>А. Тироксин  В. Тирокальцитонін  С. Вазопресин  D. Соматотропін  E. Паратгормон</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>129. Больной ошибочно принял избыточную дозу тироксина. К каким изменениям секреции тиреолиберина и тиреотропина это приведёт?</p> <p>А. Изменений секреции не будет  В. Секреция гормонов увеличится  С. Секреция гормонов уменьшится  D. Секреция тиреолиберина увеличится, тиреотропина - уменьшится  E. Секреция тиреотропина увеличится, тиреолиберина – уменьшится</p>	<p>129. Хворий помилково прийняв надмірну дозу тироксину. До яких змін секреції тиреолиберину та тиреотропіну це призведе?</p> <p>А. Змін секреції гормонів не буде  В. Секреція гормонів збільшиться  С. Секреція гормонів зменшиться  D. Секреція тиреолиберину збільшиться, тиреотропіну - зменшиться  E. Секреція тиреотропіну збільшиться, тиреолиберину - зменшиться</p>

<p>130. Секрeция каких гормонов гипофиза тормозится после приема оральных контрацептивов, содержащих половые гормоны?</p> <p>A. Окситоцин B. Вазопресин C. Тиреотропные D. Соматотропный E. Гонадотропные</p>	<p>130. Секрeция яких гормонів гіпофізу гальмується після прийому оральних контрацептивів, які містять статеві гормони?</p> <p>A. Окситоцин B. Вазопресин C. Тиреотропні D. Соматотропний E. Гонадотропні</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>131. В поликлинику к врачу обратилась женщина 32-лет с жалобами на отсутствие у неё лактации после рождения ребёнка. Дефицитом какого гормона, наиболее вероятно, можно объяснить данное нарушение?</p> <p>A. Глюкагон B. Соматотропин C. Вазопресин D. Тиреокальцитонин E. Пролактин</p>	<p>131. В поліклініку до лікаря звернулася жінка 32-років зі скаргами на відсутність у неї лактації після народження дитини. Дефіцитом якого гормону, найбільш ймовірно, можна пояснити дане порушення?</p> <p>A. Глюкагон B. Соматотропін C. Вазопресин D. Тиреокальцитонін E. Пролактин</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>132. У человека увеличено содержание ионов кальция в плазме крови, уменьшено - в костях. Избыточная секреция какого гормона может вызвать такие изменения?</p> <p>A. Тиреокальцитонин B. Тироксин C. Трийодтиронин D. Паратгормон E. Альдостерон</p>	<p>132. У людини збільшений вміст іонів кальцію в плазмі крові, зменшений - у кістках. Надмірна секрeция якого гормону може спричинити такі зміни?</p> <p>A. Тиреокальцитонін B. Тироксин C. Трийодтиронін D. Паратгормон E. Альдостерон</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>133. У ребёнка имеется нарушение формирования эмали и дентина зубов из-за пониженного содержания ионов кальция в крови. Дефицит какого гормона может вызвать такие <u>нарушения</u>?</p> <p>A. Паратгормон B. Тиреокальцитонин C. Тироксин D. Соматотропный гормон E. Трийодтиронин</p>	<p>133. У дитини наявне порушення формування емалі та дентину зубів через знижений вміст іонів кальцію в крові. Дефіцит якого гормону може спричинити такі <u>порушення</u>?</p> <p>A. Паратгормон B. Тирокальцитонін C. Тироксин D. Соматотропний гормон E. Трийодтиронін</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>134. У ребёнка имеется нарушение формирования эмали и дентина зубов из-за пониженного содержания ионов кальция в крови. Дефицит какого гормона может вызвать такие <u>изменения</u>?</p> <p>A. Соматотропный гормон B. Тиреокальцитонин C. Тироксин D. Паратгормон E. Трийодтиронин</p>	<p>134. У дитини маємісце порушення формування емалі та дентину через знижений вміст іонів кальцію в крові. Дефіцит якого гормону може викликати такі <u>зміни</u>?</p> <p>A. Соматотропний гормон B. Тиреокальцитонін C. Тироксин D. Паратгормон E. Трийодтиронін</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>135. У ребёнка 2-х лет возникли судороги вследствие снижения концентрации ионов кальция в плазме крови. Функция какого эндокринного органа снижена?</p> <p>А. Тимус В. Гипофиз С. Кора надпочечников D. Шишковидная железа E. Паращитовидные железы</p>	<p>135. У дитини 2-х років виникли судоми внаслідок зниження концентрації іонів кальцію в плазмі крові. Функція якого ендокринного органу знижена?</p> <p>А. Тимус В. Гіпофіз С. Кора наднирників D. Шишкоподібна залоза E. Прищитоподібні залози</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>136. При осмотре пациента обнаружено избыточное разрастание костей и мягких тканей лица, увеличение размеров языка, расширенные межзубные промежутки в увеличенной зубной дуге. Какие изменения секреции гормонов у него наиболее вероятны?</p> <p>А. Уменьшена секреция соматотропного гормона В. Увеличена секреция соматотропного гормона С. Увеличена секреция инсулина D. Уменьшена секреция тироксина E. Уменьшена секреция инсулина</p>	<p>136. При огляді пацієнта виявлене надмірне розростання кісток і м'яких тканин обличчя, збільшені розміри язика, розширені міжзубні проміжки в збільшеній зубній дузі. Які зміни секреції гормонів у нього найбільш вірогідні?</p> <p>А. Зменшена секреція соматотропного гормону В. Збільшена секреція соматотропного гормону С. Збільшена секреція інсуліну D. Зменшена секреція тироксину E. Зменшена секреція інсуліну</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>137. 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:</p> <p>А. Увеличение секреции тироксина В. Уменьшение секреции кальцитонина С. Увеличение секреции паратгормона D. Уменьшение секреции паратгормона E. Увеличение секреции кальцитонина</p>	<p>137. У чоловіка 56-ти років виявлена пухлина паращитовидної залози. Спостерігаються м'язова слабкість, остеопороз, деформація кісток, утворення ниркових каменів, що складаються з оксалатів і фосфатів. Причиною такого стану є:</p> <p>А. Увеличення секреції тироксину В. Уменьшення секреції кальцитоніну С. Збільшення секреції паратгормона D. Зменшення секреції паратгормона E. Збільшення секреції кальцитоніну</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>138. У больного 49-ти лет выявлено непропорциональное увеличение кистей рук, стоп, носа, ушей, надбровных дуг и скуловых костей. В крови – гипергликемия, нарушение теста толерантности к глюкозе. Причиной развития данной патологии скорее всего является:</p> <p>А. Гиперсекреция соматотропного гормона В. Гиперсекреция глюкокортикоидов С. Гипосекреция вазопрессина D. Гипосекреция инсулина E. Гиперсекреция гормонов нейрогипофиза</p>	<p>138. У хворого 49-ти років виявлено непропорційне збільшення кистей рук, стоп, носа, вух, надбрівних дуг і виличні кісток. У крові - гіперглікемія, порушення тесту толерантності до глюкози. Причиною розвитку даної патології швидше за все є:</p> <p>А. Гиперсекреция соматотропного гормону В. Гиперсекреция глюкокортикоидів С. Гіпосекреція вазопресину D. Гіпосекреція інсуліну E. Гиперсекреция гормонів нейрогипофиза</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>139. У больного отмечаются увеличение отдельных частей тела (челюсти, носа, ушей, стоп, кистей) при сохранении пропорций тела. С увеличенной секрецией какого гормона это может быть связано?</p> <p>А. Тетраiodтиронин  В. Соматостатин  С. Соматотропин  D. Трийодтиронин  E. Кортизол</p>	<p>139. У хворого відзначаються збільшення окремих частин тіла (щелепи, носа, вух, язика, стоп, кистей) при збереженні пропорцій тіла. Зі збільшеною секрецією якого гормону це може бути пов'язано?</p> <p>А. Тетраiodтиронін  В. Соматостатин  С. Соматотропін  D. Трийодтиронін  E. Кортизол</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>140 К врачу обратилась мать, сын которой за лето вырос на 18 см. При обследовании мальчика 12 лет: рост – 180 см, вес - 68 кг. С гиперфункцией какой эндокринной железы это может быть связано?</p> <p>А. Щитовидная  В. Гипофиз  С. Надпочечник  D. Поджелудочная  E. Эпифиз</p>	<p>140. До лікаря звернулася мати, син якої за літо виріс на 18 см. При обстеженні хлопця 12 років: зріст – 180 см, вага 68 кг. З гіперфункцією якої ендокринної залози це може бути пов'язано?</p> <p>А. Щитоподібна  В. Гіпофіз  С. Наднирник  D. Підшлункова  E. Епіфіз</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>141. При осмотре больного 32-х лет отмечено диспропорциональные размеры скелета, увеличение надбровных дуг, носа, губ, языка, челюстных костей, стоп. Функция какой железы нарушена?</p> <p>А. Гипофиз  В. Эпифиз  С. Поджелудочная  D. Щитовидная  E. Надпочечниковая</p>	<p>141. При огляді хворого 32-х років відзначається диспропорційний ріст скелету, збільшення надбрівних дуг, носа, губ, язика, щелепних кісток, стоп. Функція якої залози порушена?</p> <p>А. Гіпофіз  В. Епіфіз  С. Підшлункова  D. Щитоподібна  E. Надниркова</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>142. У пациента обнаружена гипокальциемия. Дефицит какого гормона может быть причиной этого?</p> <p>А. Тирокальцитонин  В. Паратгормон  С. Альдостерон  D. Кортикотропин  E. Кортиколиберин</p>	<p>142. У пацієнта виявлено гіпокальціємію. Дефіцит якого гормону може бути причиною цього?</p> <p>А. Тирокальцитонін  В. Паратгормон  С. Альдостерон  D. Кортикотропін  E. Кортиколиберин</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>143. У женщины после родов масса тела уменьшилась на 20 кг, выпадают зубы и волосы, наблюдается атрофия мышц (гипофизарная кахексия). С нарушением синтеза какого гормона гипофиза это связано?</p> <p>А. Пролактин  В. Кортикотропный  С. Тиреотропный  D. Гонадотропный  E. Соматотропный</p>	<p>143. У жінки після пологів зменшилася маса тіла на 20 кг, випадають зуби та волосся, спостерігається атрофія м'язів (гіпофізарна кахексія). З порушенням синтезу якого гормону гіпофіза це пов'язано?</p> <p>А. Пролактин  В. Кортикотропний  С. Тиреотропний  D. Гонадотропний  E. Соматотропний</p>

<p>144. При лечении пародонтита используют препараты кальция и гормон, обладающий способностью стимулировать минерализацию зубов и тормозит резорбцию костной ткани, а именно:</p> <p>A. Альдостерон B. Паратгормон C. Адреналин D. Кальцитонин E. Тироксин</p>	<p>144. При лікуванні пародонтиту використовують препарати кальцію та гормон, що має здатність стимулювати мінералізацію зубів та гальмувати резорбцію кісткової тканини, а саме:</p> <p>A. Альдостерон B. Паратгормон C. Адреналін D. Кальцитонін E. Тироксин</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>145. К врачу обратилась женщина 32-х лет с жалобами на отсутствие лактации после рождения ребёнка. Дефицитом какого гормона можно объяснить данное нарушение?</p> <p>A. Вазопрессин B. Соматотропин C. Пролактин D. Тиреокальцитонин E. Глюкагон</p>	<p>145. До лікаря звернулася жінка 32-х років зі скаргами на відсутність лактації після народження дитини. Дефіцитом якого гормону можна пояснити дане порушення?</p> <p>A. Вазопресин B. Соматотропін C. Пролактин D. Тиреокальцитонін E. Глюкагон</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>146. У студента, который сдаёт экзамен, содержание глюкозы в плазме крови составляет 8 ммоль/л. Увеличенная секреция какого из приведенных гормонов способствует развитию гипергликемии у студента?</p> <p>A. Тироксин B. Инсулин C. Глюкагон D. Трийодтиронин E. Альдостерон</p>	<p>146. 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?</p> <p>A. Тироксин B. Інсулін C. Глюкагон D. Трийодтиронін E. Альдостерон</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>147. В ходе клинического обследования пациентки обнаружено снижение основного обмена на 40%, увеличение массы тела, снижение температуры тела, одутловатость лица, нарушение половых функций, вялость и апатия, снижение интеллекта. Какое нарушение функции и какой железы внут-ренней секреции приводит к появлению данных симптомов?</p> <p>A. Гипофункция щитовидной железы B. Гипофункция паращитовидных желез C. Гиперфункция гипофиза D. Гипофункция эпифиза E. Гиперфункция щитовидной железы</p>	<p>147. Під час клінічного обстеження пацієнтки виявлено зниження основного обміну на 40%, збільшення маси тіла, зниження температури тіла, одутлість обличчя, порушення статевих функцій, млявість і апатія, зниження інтелекту. Яке порушення функції і якої залози внутрішньої секреції призводить до появи даних симптомів?</p> <p>A. Гіпофункція щитоподібної залози B. Гіпофункція парашитоподібних залоз C. Гіперфункція гіпофізу D. Гіпофункція епіфізу E. Гіперфункція щитоподібної залози</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>148. 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 симптомов?</p> <p>А. Гипофункция щитовидной железы  В. Гипофункция паращитовидных желез  С. Гиперфункция гипофиза  D. Гипофункция эпифиза  E. Гиперфункция щитовидной железы</p>	<p>148. 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?</p> <p>А. Гіперфункція щитоподібної залози  В. Гіпофункція паращитоподібних залоз  С. Гіперфункція гіпофізу  D. Гіпофункція епіфізу  E. Гіпофункція щитоподібної залози</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>149. 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 снижено содержание ионов кальция. С чем связаны эти изменения?</p> <p>А. Гиперпаратиреоз  В. Гипопаратиреоз  С. Гиперальдостеронизм  D. Гипоальдостеронизм  E. Гипотиреоз</p>	<p>149. 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'язані ці зміни?</p> <p>А. Гіперпаратиреоз  В. Гіпопаратиреоз  С. Гіперальдостеронізм  D. Гіпоальдостеронізм  E. Гіпотиреоз</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>150. 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?</p> <p>А. Надпочечниковые железы  В. Передняя доля гипофиза  С. Шишковидное тело  D. Щитовидная железа  E. Околощитовидные железы</p>	<p>150. 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?</p> <p>А. Надниркові залози  В. Передня частка гіпофізу  С. Шишкоподібне тіло  D. Щитоподібна залоза  E. Прищитоподібні залози</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>151. Выделение гормонов коры надпочечников регулируется АКТГ аденогипофиза. Какие гормоны выделяются надпочечниками при действии последнего?</p> <p>А. Катехоламины  В. Андрогены  С. Глюкокортикоиды  D. Минералокортикоиды  E. Простагландины</p>	<p>151. Виділення гормонів кори наднирників регулюється АКТГ аденогіпофізу. Які гормони виділяються наднирниками при дії останнього?</p> <p>А. Глюкокортикоїди  В. Андрогени  С. Катехоламіни  D. Мінералокортикоїди  E. Простагландини</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>152. После оперативного вмешательства экспериментальное животное погибло от сильных судорог. Какие железы были удалены?</p> <p>А. Паращитовидные В. Щитовидная С. Надпочечниковые D. Яичники E. Яички</p>	<p>152. Після операційного втручання експериментальна тварина загинула від сильних судом. Які ендокринні залози було видалено?</p> <p>А. Прищитоподібні В. Щитоподібна С. Надниркові D. Яєчники E. Яєчка</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>153. К врачу обратились родители мальчика 10-ти лет, у которого отмечалось увеличение волосяного покрова на теле, рост бороды и усов, низкий голос. Увеличение секреции какого гормона можно предположить?</p> <p>А. Кортизол В. Соматотропин С. Эстроген D. Прогестерон E. Тестостерон</p>	<p>153. До лікаря звернулися батьки хлопчика 10-ти років, у якого відзначалося збільшення волосяного покриву на тілі, ріст бороди і вус, низький голос. Збільшення секреції якого гормону можна припустити?</p> <p>А. Кортизол В. Соматотропін С. Естроген D. Прогестерон E. Тестостерон</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>154. У жителей территорий с холодным климатом в крови увеличено содержание гормона, имеющего приспособительное терморегуляторное значение. О каком гормоне идёт речь?</p> <p>А. Соматотропин В. Инсулин С. Глюкагон D. Тироксин E. Кортизол</p>	<p>154. У мешканців територій з холодним кліматом в крові збільшений вміст гормону, що має пристосувальне терморегуляторне значення. Про який гормон йдеться?</p> <p>А. Соматотропін В. Інсулін С. Глюкагон D. Тироксин E. Кортизол</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>155. Producing ряд гормонов, плацента играет роль временной эндокринной железы. Какой гормон может быть определён в крови женщины уже на третьи-четвёртые сутки после начала имплантации, что используется в медицинской практике для ранней диагностики беременности?</p> <p>А. Прогестерон В. Соматостатин С. Хорионический гонадотропин D. Вазопрессин E. Окситоцин</p>	<p>155. Producing ряд гормонів, плацента відіграє роль тимчасової ендокринної залози. Який гормон може бути визначений у крові жінки вже на третю четверту добу після початку імплантації, що використовується в медичній практиці для раннього діагностування вагітності?</p> <p>А. Прогестерон В. Соматостатин С. Хоріонічний гонадотропін D. Вазопресин E. Окситоцин</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>156. У больной вследствие воспаления нарушена эндокринная функция фолликулярных клеток фолликулов яичника. Синтез каких гормонов будет угнетён?</p> <p>А. Прогестерон В. Эстрогены С. Лютропин D. Фолликулостимулирующий гормон E. Фоллистатин</p>	<p>156. У хворої внаслідок запалення порушена ендокринна функція фолікулярних клітин фолікулів яєчника. Синтез яких гормонів буде пригнічений?</p> <p>А. Прогестерон В. Естрогени С. Лютропін D. Фолікулостимулюючий гормон E. Фолістатин</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>157. Женщина 26-ти лет поступила в родильное отделение в сроке беременности 40 недель. Шейка матки раскрыта, но сокращение матки отсутствует. Врач дал средство гормональной природы для усиления родовой деятельности. Назовите средство:</p> <p>A. Окситоцин B. Гидрокортизон C. Эстрон D. Тестостерон E. АКТГ</p>	<p>157. Жінка 26-ти років поступила у пологове відділення в терміні вагітності 40 тижнів. Шийка матки розкрита, але скорочення матки відсутнє. Лікар дав засіб гормональної природи для посилення пологової діяльності. Назвіть засіб:</p> <p>A. Окситоцин B. Гідрокортизон C. Естрон D. Тестостерон E. АКТГ</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>158. В родильное отделение поступила пациентка со слабостью родовой деятельности. Какой гормон необходимо ввести пациентке для стимуляции мышц матки и лактации?</p> <p>A. Кортизол B. Вазопрессин C. Альдостерон D. Окситоцин E. Синестрол</p>	<p>158. До пологового відділення прибула пацієнтка з слабкістю пологової діяльності. Який гормон необхідно ввести пацієнтці для стимуляції м'язів матки та лактації?</p> <p>A. Кортизол B. Вазопрессин C. Альдостерон D. Окситоцин E. Синестрол</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>159. В родильное отделение госпитализировали женщину со слабостью родовой деятельности. Какое средство необходимо использовать для стимуляции сокращения матки?</p> <p>A. Соматостатин B. Вазопрессин C. Гонадолиберин D. Кортиколиберин E. Окситоцин</p>	<p>159. До пологового відділення госпіталізували жінку зі слабкістю пологової діяльності. Який засіб необхідно використати для стимуляції скорочень матки?</p> <p>A. Соматостатин B. Вазопресин C. Гонадоліберин D. Кортиколіберин E. Окситоцин</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>160. В родильное отделение поступила беременная женщина со слабой родовой деятельностью. Назначьте средство гормональной природы для усиления родовой деятельности:</p> <p>A. Метандростенолон B. Прогестерон C. Окситоцин D. Гидрокортизон E. АКТГ</p>	<p>160. До пологового відділення надійшла вагітна жінка зі слабкою пологовою діяльністю. Призначте засіб гормональної природи для посилення пологової діяльності:</p> <p>A. Метандростенолон B. Прогестерон C. Окситоцин D. Гідрокортизон E. АКТГ</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>161. Мужчина среднего возраста выехал в другую страну на обещанную ему работу, но трудоустроиться длительное время ему не удавалось. Какие из эндокринных желез были истощены у этого человека наиболее?</p> <p>A. Щитовидная B. Околощитовидные C. Семенники D. Подгрудинная E. Надпочечники</p>	<p>161. Чоловік середнього віку виїхав до іншої країни на обіцяну йому роботу, але працевлаштуватися тривалий час йому не вдалося. Які з ендокринних залоз були виснажені у цієї людини найбільше?</p> <p>A. Щитоподібна B. Прищитоподібні C. Сім'яники D. Підгрудинна E. Наднирники</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>162. Больной 35-ти лет с диагнозом бесплодие в гинекологическом отделении сделана диагностическая биопсия эндометрия. При микроскопическом исследовании выяснилось, что слизистая оболочка с явлениями отёка, маточные железы извитые, заполненные густым секретом. Избыток какого гормона обуславливает такие изменения в эндометрии?</p> <p>А. Прогестерон В. Эстроген С. Тестостерон D. Соматотропин E. АКТГ</p>	<p>162. Хворій 35-ти років з діагнозом безпліддя в гінекологічному відділенні зроблено діагностичну біопсію ендометрію. При мікроскопічному дослідженні з'ясувалося, що слизова оболонка з явищами набряку, маткові залози звивисті, заповнені густим секретом. Надлишок якого гормону обумовлюють такі зміни в ендометрії?</p> <p>А. Прогестерон В. Естрогени С. Тестостерон D. Соматотропін E. АКТГ</p>
Пояснення:	
<p>163. У собаки через 1-2 суток после удаления паразитовидных желез наблюдалось: вялость, жажда, резкое повышение нервно-мышечной возбудимости с развитием тетании. Какое нарушение обмена электролитов имеет место при этом?</p> <p>А. Гиперкальциемия В. Гипокальциемия С. Гипомагниемия D. Гипермагниемия E. Гипонатриемия</p>	<p>163. 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?</p> <p>А. Гіперкальціємія В. Гіпокальціємія С. Гіпомагніємія D. Гіпермагніємія E. Гіпонатріємія</p>
Пояснення:	
<p>164. Введение животному экстракта ткани предсердия усиливает выделение натрия с мочой. Действие какого биологически активного вещества стало причиной такого состояния?</p> <p>А. Калийкреин В. Глюкокортикоид С. Серотонин D. Адреналин E. Натрийуретический гормон</p>	<p>164. Введення тварині екстракту тканини передсердя посилює виділення натрію з сечею. Дія якого біологічно активної речовини стало причиною такого стану?</p> <p>А. Калійкреїн В. Глюкокортикоїд С. Серотонін D. Адреналін E. Натрійуретичний гормон</p>
Пояснення:	

**Вищі інтегративні функції**  
**Сенсорні системи**  
*«Соматосенсорна система»*

<p>165. Во время выполнения физической нагрузки человек менее чувствителен к боли. Причиной этого является активация:</p> <p>А. Функции щитовидной железы В. Ноцицептивной системы С. Антиноцицептивной системы D. Симпато-адреналовой системы E. Функции надпочечников</p>	<p>165. Під час виконання фізичного навантаження людина менш чутлива до болю. Причиною цього є активація:</p> <p>А. Функції щитоподібної залози В. Ноцицептивної системи С. Антиноцицептивної системи D. Симпато-адреналової системи E. Функції наднирників</p>
Пояснення:	

<p>166. У человека обнаружена опухоль одного из отделов головного мозга, вследствие чего у него нарушена способность поддерживать нормальную температуру тела. Какая структура мезга повреждена?</p> <p>А. Стриатум В. Таламус С. Мозжечок D. Гипоталамус E. Чёрная субстанция</p>	<p>166. У людини виявлена пухлина одного з відділів головного мозку, внаслідок чого в неї порушена здатність підтримувати нормальну температуру тіла. Яка структура головного мозку пошкоджена?</p> <p>А. Стріатум В. Таламус С. Мозочок D. Гіпоталамус E. Чорна субстанція</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>167. Особенностью реакции сосудов ротовой полости на действие термических раздражителей является то, что они:</p> <p>А. Не реагируют на температурные раздражители В. Реакция зависит от функционального состояния сосудов С. На холодовые раздражители реагируют сужением D. На тепловые раздражители реагируют сужением E. Реагируют расширением и на холодовые и на тепловые раздражители</p>	<p>167. Особливістю реакції судин ротової порожнини на дію термічних подразників є те, що вони:</p> <p>А. Чи не реагують на температурні подразники В. Реакція залежить від функціонального стану судин С. На холодові подразники реагують звуженням D. На теплові подразники реагують звуженням E. Реагують розширенням і на холодові і на теплові подразники</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>168. У человека нормальная чувствительность кожи пальца, но он не ощущает наличия на нём обручального кольца. Какой процесс, вызванный влиянием кольца, является причиной этого?</p> <p>А. Адаптация рецепторов В. Развитие фиброзной ткани С. Нарушение структуры эпидермиса D. Нарушение кровообращения E. Нарушение структуры рецепторов</p>	<p>168. У людини нормальна чутливість шкіри пальця, але він не відчуває наявності на ньому обручки. Який процес, спричинений впливом обручки, є причиною цього?</p> <p>А. Адаптація рецепторів В. Розвиток фіброзної тканини С. Порушення структури епідермісу D. Порушення кровообігу E. Порушення структури рецепторів</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>169. У пациента вследствие черепно мозговой травмы снижена кожная чувствительность. Какой участок коры большого мозга может быть поражён?</p> <p>А. Затылочная область В. Задняя центральная извилина С. Поясная извилина D. Лобный участок коры E. Передняя центральная извилина</p>	<p>169. У пацієнта внаслідок черепно мозкової травми знижена шкірна чутливість. Яка ділянка кори великого мозку може бути ураженою?</p> <p>А. Потилична ділянка В. Задня центральна звивина С. Поясна звивина D. Лобна ділянка кори E. Передня центральна звивина</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>170. С целью исследования чувствительности зубов их орошают водой высокой или низкой температуры. Какой отдел коры обеспечивает субъективную оценку этой температурной пробы?</p> <p>А. Задняя центральная извилина  В. Центральная борозда  С. Средняя лобная извилина  D. Прецентральная извилина  E. Верхняя височная извилина</p>	<p>170. З метою дослідження чутливості зубів їх зрошують водою високої або низької температури. Який відділ кори забезпечує суб'єктивну оцінку цієї температурної проби?</p> <p>А. Задня центральна звивина  В. Центральна борозна  С. Середня лобова звивина  D. прецентральної звивини  E. Верхня скронева звивина</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>171. При обследовании больного с травматическим повреждением коры головного мозга выявлено, что он утратил тактильную чувствительность. Какой отдел коры мозга повреждён?</p> <p>А. Теменная доля коры  В. Затылочная доля коры  С. Задняя центральная извилина  D. Лобная доля коры  E. Передняя центральная извилина</p>	<p>171. При обстеженні хворого з травматичним пошкодженням головного мозку виявлено, що він втратив дотикову чутливість. Який відділ кори мозку пошкоджений?</p> <p>А. Тім'яна частка кори  В. Потилична частка кори  С. Задня центральна звивина  D. Лобна частка кори  E. Передня центральна звивина</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>172. Во время операции на головном мозге отмечено, что раздражение определённых зон коры больших полушарий вызвало у больного и тактильные и температурные ощущения. На какую зону коры действовали раздражители?</p> <p>А. Поясная извилина  В. Прецентральная извилина  С. Верхняя латеральная извилина  D. Постцентральная извилина  E. Парагиппокамповая извилина</p>	<p>172. Під час операції на головному мозку відмічено, що подразнення певних зон кори великих півкуль викликало в хворого і тактильні і температурні відчуття. На яку зону кори діяли подразники?</p> <p>А. Поясна звивина  В. Прецентральна звивина  С. Верхня латеральна звивина  D. Постцентральна звивина  E. Парагіпокампова звивина</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>173. У больного кровоизлияние в заднюю центральную извилину. К нарушению какого вида чувствительности с противоположной стороны это приведет?</p> <p>А. Слуховая и зрительная  В. Зрительная  С. Слуховая  D. Обонятельная и вкусовая  E. Кожная и проприоцептивная</p>	<p>173. У хворого крововилив у задню центральну звивину. До порушення якого виду чутливості з протилежного боку це призведе?</p> <p>А. Слухова і зорова  В. Зорова  С. Слухова  D. Нюхова і смакова  E. Шкірна та пропріоцептивна</p>
<p>Пояснення:</p>	

*«Зорова та слухова сенсорні системи»*

<p>174. Офтальмолог с диагностической целью (расширение зрачков для осмотра глазного дна) использовал 1% раствор мезатона. Чем обусловлен мидриаз, вызванный препаратом?</p> <p>А. Активация <math>\alpha 1</math> адренорецепторов  В. Активация <math>\alpha 2</math> адренорецепторов  С. Блокада <math>\alpha 1</math> адренорецепторов  D. Активация <math>\beta 1</math> адренорецепторов  E. Активация М-холинорецепторов</p>	<p>174. Офтальмолог з діагностичною метою (розширення зіниць для огляду очного дна) використав 1% розчин мезатону. Чим обумовлений мідріаз, викликаний препаратом?</p> <p>А. Активація <math>\alpha 1</math> адренорецепторів  В. Активація <math>\alpha 2</math> адренорецепторів  С. Блокада <math>\alpha 1</math> адренорецепторів  D. Активація <math>\beta 1</math> адренорецепторів  E. Активація М-холінорецепторів</p>
--	--

<p>175. В результате травмы у больного поврежден отводящий нерв. Какой из перечисленных симптомов наблюдается у такого больного?</p> <p>А. Паралич медиальной прямой мышцы глазного яблока  В. Паралич латеральной прямой мышцы глазного яблока  С. Стойкое расширение зрачка  D. Расстройство аккомодации  E. Нарушение слезовыделения</p>	<p>175. У результаті травми у хворого був ушкоджений відвідний нерв. Який з перелічених симптомів спостерігатиметься у такого хворого?</p> <p>А. Параліч медіального прямого м'яза очного яблука  В. Параліч латерального прямого м'яза очного яблука  С. Стійке розширення зіниці  D. Розлад акомодатії  E. Порушення сльозовиділення</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>176. У больного после использования капель, содержащих атропин, возникло стойкое расширение зрачка. Работа какой мышцы блокирована?</p> <p>А. Расширяющая зрачок  В. Сужающая зрачок  С. Реснитчатая  D. Прямая  E. Косая</p>	<p>176. У хворого після застосування крапель, що містять атропін, виникло стійке розширення зіниці. Роботу якого м'яза блоковано?</p> <p>А. Розширювач зіниці  В. Звужувач зіниці  С. Війковий  D. Прямий  E. Косий</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>177. При переведении взгляда на близко расположенный объект преломляющая сила оптических сред глаза увеличится на 10 диоптрий. Это является результатом изменения состояния такой структуры глаза:</p> <p>А. Стекловидное тело  В. Роговица  С. Хрусталик  D. Влага передней камеры глаза  E. Мышца, расширяющая зрачок</p>	<p>177. При переведенні погляду на близько розташований об'єкт, заломна сила оптичних середовища збільшилася на 10 діоптрій. Це є результатом зміни стану такої структури ока:</p> <p>А. Скловидне тіло  В. Рогівка  С. Кришталік  D. Волога передньої камери ока  E. М'яз, що розширює зіницю</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>178. При недостатке витамина «А» у человека происходит нарушение сумеречного зрения. Каким клеткам присуща фоторецепторная функция?</p> <p>А. Биполярные нейроны  В. Горизонтальные нейроны  С. Колбочковые нейросенсорные клетки  D. Палочковые нейросенсорные клетки  E. Ганглионарные нервные клетки</p>	<p>178. При нестачі вітаміну «А» у людини відбувається порушення сутінкового зору. Яким клітинам притаманна фоторецепторна функція?</p> <p>А. Біполярні нейрони  В. Горизонтальні нейрони  С. Колбочкові нейросенсорні клітини  D. Паличкові нейросенсорні клітини  E. Гангліонарні нервові клітини</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>179. В результате точечного кровоизлияния в сетчатку глаза больной потерял способность видеть предметы в центре поля зрения. В каком месте сетчатки произошло кровоизлияние?</p> <p>А. Сосудистая оболочка  В. Цилиарная часть сетчатки  С. Радужная часть сетчатки  D. Слепое пятно  E. Жёлтое пятно</p>	<p>179. В результаті точкового крововиливу в сітківку ока хворий втратив здатність бачити предмети в центрі поля зору. В якому місці сітківки стався крововилив?</p> <p>А. Судинна оболонка  В. Циліарна частина сітківки  С. Радужна частина сітківки  D. Сліпа пляма  E. Жовта пляма</p>

<p>180. У больного отмечены такие изменения: нарушение зрения в сумерках, подсыхание конъюнктивы и роговой оболочки. Такие нарушения могут быть при недостаточности витамина:</p> <p>A. Витамин В B. Витамин А C. Витамин С D. Витамин D E. Витамин B12</p>	<p>180. У хворого відмічені такі зміни: порушення зору в сутінках, підсихання кон'юнктиви та рогової оболонки. Такі порушення можуть бути при нестачі вітаміну:</p> <p>A. Вітамін В B. Вітамін А C. Вітамін С D. Вітамін D E. Вітамін B12</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>181. При обследовании больного окулист обнаружил увеличение времени адаптации глаза к темноте. Нехватка какого витамина может быть причиной такого симптома?</p> <p>A. B2 B. B6 C. А D. С E. К</p>	<p>181. При обстеженні хворого окуліст виявив збільшення часу адаптації ока до темряви. Нестача якого вітаміну може бути причиною такого симптому?</p> <p>A. B2 B. B6 C. А D. С E. К</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>182. У человека во время нейрохирургической операции раздражают затылочные части коры больших полушарий головного мозга. Какие ощущения это будет вызывать у больного?</p> <p>A. Тактильные B. Зрительные C. Слуховые D. Обонятельные E. Вкусовые</p>	<p>182. У людини під час нейрохірургічної операції подразнюють потиличні частки кори великих півкуль головного мозку. Які відчуття це викликатиме у хворого?</p> <p>A. Дотикові B. Зорові C. Слухові D. Нюхові E. Смакові</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>183. У мужчины отмечается выпадение функции медиальных половин сетчатки. Какой отдел проводящего пути зрительного анализатора поражён?</p> <p>A. Зрительный перекрест B. Левый зрительный тракт C. Правый зрительный тракт D. Левый зрительный нерв E. Правый зрительный нерв</p>	<p>183. У чоловіка відмічається випадіння функції медіальних половин сітківки. Який відділ провідного шляху зорового аналізатора уражений?</p> <p>A. Зорове перехрестя B. Лівий зоровий тракт C. Правий зоровий тракт D. Лівий зоровий нерв E. Правий зоровий нерв</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>184. У больного отсутствует зрение, но зачковый рефлекс реализуется нормально. Где может находиться зона повреждения?</p> <p>A. Верхние бугорки четверохолмия B. Нижние бугорки четверохолмия C. Зрительная кора D. Зрительный перекрест E. Соматосенсорная кора</p>	<p>184. У хворого відсутній зір, але зачковий рефлекс реалізується нормально. Де може знаходитися зона пошкодєній?</p> <p>A. Верхні горбки чотиригорбкового тіла B. Нижні горбки чотиригорбкового тіла C. Зорова кора D. Зоровий перехрест E. Соматосенсорная кора</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>185. У больного развился птоз (опущение верхнего века). Поражение какого нерва имеет место?</p> <p>А. Глазодвигательный В. Лицевой С. Тройничный D. Блоковый E. Отводящий</p>	<p>185. У хворого розвинувся птоз (опущення верхньої повіки). Ураження якого нерва має місце?</p> <p>А. Окоруховий В. Лицевий С. Трійчастий D. Блоковий E. Відвідний</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>186. При обследовании больного 40-ка лет обнаружено опущение верхнего века, расходящееся косоглазие, расширение зрачков, ограниченность подвижности глазного яблока. Какой нерв повреждён?</p> <p>А. Отводящий В. Глазной С. Блоковый D. Глазодвигательный E. Зрительный</p>	<p>186. При обстеженні хворого 40-ка років виявлено опущення верхньої повіки, розхідну косоокість, розширення зіниці, обмеженість рухливості очного яблука. Який нерв пошкоджений?</p> <p>А. Відвідний В. Очний С. Блоковий D. Окоруховий E. Зоровий</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>187. 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?</p> <p>А. Горизонтальные нейроны В. Палочковые нейроны С. Биполярные нейроны D. Амакрийные нейроны E. Колбочковые нейроны</p>	<p>187. При обстеженні окуліст з'ясував, що пацієнт не розрізняє синій та зелений кольори при нормальному сприйнятті іншої кольорової гамми. З порушенням функції яких структур сітківки це пов'язано?</p> <p>А. Горизонтальні нейрони В. Паличкові нейрони С. Біполярні нейрони D. Амакрийні нейрони E. Колбочкові нейрони</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>188. У человека имеет место травматическое повреждение височной зоны коры больших полушарий. Это приведёт к нарушению формирования таких ощущений:</p> <p>А. Температурные В. Зрительные С. Тактильные D. Слуховые E. Вкусовые</p>	<p>188. У людини має місце травматичне пошкодження скроневої зони кори великих півкуль. Це призведе до порушення формування таких відчуттів:</p> <p>А. Температурні В. Зорові С. Дотикові D. Слухові E. Смакові</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>189. У пациента по данным аудиометрии обнаружено нарушение звуков средней частоты. Причиной этого может быть повреждение:</p> <p>А. Кохлеарных ядер В. Средней части улитки С. Спирального ганглия D. Четырёххолмия E. Латеральных колленчатых тел</p>	<p>189. У пацієнта за даними аудіометрії виявлено порушення сприйняття звуків середньої частоти. Причиною може бути пошкодження:</p> <p>А. Кохлеарних ядер В. Середньої частини завитки С. Спірального ганглія D. Чотиригорбикової структури E. Латеральних колінчастих тіл</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>190. 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 в:</p> <p>А. 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. Правых и левых половинах сетчатки обоих глаз</p>	<p>190. Хвора 75-ти років доставлена до офтальмологічного відділення лікарні зі скаргами на погіршення зору. При об'єктивному дослідженні встановлена наявність пухлини мозку, розташованої в ділянці лівого зорового тракту. При цьому у хворой спостерігається випадіння поля зору в:</p> <p>А. Лівих половинах сітківки обох очей  В. Правих половинах сітківки обох очей  С. Правих і лівих половинах сітківки лівого ока  Д. Правих і лівих половинах сітківки правого ока  Е. Правих і лівих половинах сітківки обох очей</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>191. При исследовании остроты слуха у кузнеца обнаружили потерю слуха на 50% в диапазоне <u>низких частот</u> и почти нормальную остроту слуха в диапазоне высоких частот. Нарушение каких структур слуховой системы привело к такому состоянию?</p> <p>А. Кортиев орган - ближе к овальному окошку  В. Кортиев орган - ближе к геликотреме  С. Средняя часть кортиевого органа  Д. Мышцы среднего уха  Е. Барабанная перепонка</p>	<p>191. При дослідженні гостроти слуху в коваля виявили втрату слуху на 50% у діапазоні <u>низьких частот</u> і майже нормальну гостроту слуху в діапазоні високих частот. Порушення яких структур слухової системи призвело до такого стану?</p> <p>А. Кортієв орган - ближче до овального віконця  В. Кортієв орган-ближче до гелікотреми  С. Середня частина кортієвого органу  Д. М'язи середнього вуха  Е. Барабанна перетинка</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>192. У пациента 60-ти лет обнаружено увеличение порога восприятия звуков <u>высокой частоты</u>. Изменение функций каких структур слухового анализатора обуславливает это нарушение?</p> <p>А. Барабанной перепонки  В. Органа Корти ближе к геликотреме  С. Органа Корти ближе к овальному окошку  Д. Мышц среднего уха  Е. Евстахиевой трубы</p>	<p>192. У пацієнта 60-ти років виявлено збільшення порогу сприймання звуків <u>високої частоти</u>. Зміна функцій яких структур слухового аналізатора зумовлює виникнення цього порушення?</p> <p>А. Барабанної перетинки  В. Органу Корті ближче до гелікотреми  С. Органу Корті ближче до овального віконця  Д. М'язів середнього вуха  Е. Євстахієвої труби</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>193. Больной жалуется на головокружение и потерю слуха. Какой нерв повреждён?</p> <p>А. Преддверно-улитковый  В. Тройничный  С. Подъязычный  Д. Блуждающий  Е. Блоковый</p>	<p>193. Хворий скаржить на запаморочення і втрату слуху. Який нерв ушкоджений?</p> <p>А. Присінково-завитковий  В. Трійчастий  С. Під'язиковий  Д. Блукаючий  Е. Блоковий</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>194. Больной обратился к врачу с жалобами на нарушение ощущения равновесия, появившееся после травмы. Какой нерв повреждён?</p> <p>А. Промежуточный В. Тройничный С. Лицевой D. Преддверно-улитковый E. Блуждающий</p>	<p>194. Хворий звернувся до лікаря зі скаргами на порушення відчуття рівноваги, що з'явилося після травми. Який нерв пошкоджено?</p> <p>А. Проміжний В. Трійчастий С. Лицевий D. Присінково-завитковий E. Блукаючий</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>195. У пациента 60-ти лет обнаружено ухудшение восприятия звуков высокой частоты. Нарушение состояния каких структур слухового анализатора обусловило эти изменения?</p> <p>А. Барабанная перепонка В. Основная мембрана улитки около геликотремы С. Евстахиева труба D. Мышцы среднего уха E. Основная мембрана улитки около овального окошка</p>	<p>195. У пацієнта 60-ти років виявлено погіршення сприйняття звуків високої частоти. Порушення стану яких структур слухового аналізатора зумовило ці зміни?</p> <p>А. Барабанна перетинка В. Основна мембрана завитки біля гелікотреми С. Євстахієва труба D. М'язи середнього вуха E. Основна мембрана завитки біля овального віконця</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>196. В эксперименте на животном разрушили среднюю часть улитки. Это привело к нарушению восприятия звуковых колебаний такой частоты:</p> <p>А. Высокой и средней В. Низкой С. Высокой D. Средней E. Низкой и средней</p>	<p>196. Вексперименті на тварині зруйнували середню частину завитки. Це призвело до порушення сприйняття звукових коливань такої частоти:</p> <p>А. Високої та середньої В. Низької С. Високої D. Середньої E. Низької та середньої</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>197. 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:</p> <p>А. Внутреннего уха слева В. Среднего уха справа С. Среднего уха слева D. Внутреннего уха справа E. Наружного уха справа</p>	<p>197. 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'язане з захворюванням:</p> <p>А. Внутрішнього вуха зліва В. Середнього вуха справа С. Середнього вуха зліва D. Внутрішнього вуха справа E. Зовнішнього вуха справа</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>198. У пациента с повреждением промежуточного мозга обнаружено нарушение слуха. Какие структуры при этом повреждены?</p> <p>А. Латеральные колленчатые тела таламуса В. Медиальные колленчатые тела таламуса С. Интраламинарные ядра гипоталамуса D. Передние ядра гипоталамуса E. Медиальные ядра гипоталамуса</p>	<p>198. У пацієнта з пошкодженням проміжного мозку виявлено порушення слуху. Які структури при цьому ушкоджені?</p> <p>А. Латеральні колінчасті тіла таламуса В. Медіальні колінчасті тіла таламуса С. Інтраламінарні ядра гіпоталамуса D. Передні ядра гіпоталамуса E. Медіальні ядра гіпоталамуса</p>
<p>Пояснення:</p>	

199. В отделение нейрохирургии был доставлен мужчина с потерей слуха вследствие травмы головы. Нарушение какой доли коры головного мозга может быть причиной этого? А. Височная В. Постцентральная извилина С. Теменная D. Затылочная E. Лобная	199. До відділення нейрохірургії було доставлено чоловіка з втратою слуху внаслідок травми голови. Порушення якої частки кори головного мозку може бути причиною цього? А. Скронева В. Постцентральна звивина С. Тім'яна D. Потилична E. Лобова
Пояснення:	

*«Вестибулярна, смакова і нюхова сенсорні системи»*

200. У здорового человека определяют абсолютные пороги вкусовой чувствительности к различным веществам. К какому из перечисленных веществ порог будет наименьшим? А. Глюкоза В. Хлорид натрия С. Хинин D. Лимонная кислота E. –	200. У здорової людини визначають абсолютні пороги смакової чутливості до різних речовин. До якої з наведених речовин поріг буде найменшим? А. Глюкоза В. Хлорид натрію С. Хінін D. Лимонна кислота E. -
--	---

Пояснення:

201. У человека ожог кончика языка. Восприятие каких вкусовых раздражителей будет у него нарушено более всего? А. Кислых В. Сладких С. Солёных D. Кислых и солёных E. Горьких	201. У людини опік кінчика язика. Сприйняття яких смакових подразників у неї буде порушено найбільше? А. Кислих В. Солодких С. Солоних D. Кислих та солоних E. Гірких
--	--

Пояснення:

202. Больной переведен на бессолевую диету. Как у него изменился порог вкусовой чувствительности к солённому? А. Сначала повысился, а потом снизился В. Не изменился С. Мало изменился D. Повысился E. Снизился	202. 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 E. Знизився
--	---

Пояснення:

203. У больного после простудного заболевания появилось нарушение болевой и температурной чувствительности передних 2/3 языка. Какой из нервов при этом пострадал? А. Тройничный В. Подъязычный С. Добавочный D. Блуждающий E. Языкоглоточный	203. У хворого після застудного захворювання з'явилося порушення больової і температурної чутливості передніх 2/3 язика. Який із нервів при цьому постраждав? А. Трійчастий В. Під'язиковий С. Додатковий D. Блукаючий E. Языкоглотковий
--	---

Пояснення:

<p>204. Вследствие вывиха нижней челюсти у пациента нарушена вкусовая чувствительность передних 2/3 языка и слюновыделение. Травмой какого нерва это вызвано?</p> <p>А. Большой каменистый нерв  В. Барабанная струна  С. Малый каменистый нерв  D. Глубокий каменистый нерв  E. Подъязычный нерв нижней челюсти</p>	<p>204. Внаслідок у пацієнта порушена смакова чутливість передніх 2/3 язика та слиновиділення.</p> <p>Травмою якого нерва це викликано?</p> <p>А. Великий кам'янистий нерв  В. Барабанна струна  С. Малий кам'янистий нерв  D. Глибокий кам'янистий нерв  E. Під'язиковий нерв нижньої щелепи</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>205. Больной с воспалением слизистой языка (глоссит) жалуется на расстройство вкусовой чувствительности передних двух третей языка. Поражением какого нерва оно вызвано?</p> <p>А. Барабанная струна  В. Барабанный  С. Малый каменистый  D. Язычный  E. Языкоглоточный</p>	<p>205. Хворий із запаленням слизової язика (глоссит) скаржитья на розлад смакової чутливості передніх двох третин язика. Ураженням якого нерва воно викликано?</p> <p>А. Барабанна струна  В. Барабанный  С. Малий кам'янистий  D. Язиковий  E. Языкоглотковий</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>206. У больной паралич мимической мускулатуры, расстройство восприятия вкуса в передних 2/3 языка, уменьшение слюновыделения. Какой из черепных нервов поражен?</p> <p>А. N.vagus  В. N.glossopharyngeus  С. N.hypoglossus  D. N.trigeminus  E. N.facialis</p>	<p>206. У хворої параліч м'якої мускулатури, розлад сприйняття смаку в передніх 2/3 язика, зменшення слиновиділення. Який з черепних нервів уражений?</p> <p>А. N.vagus  В. N.glossopharyngeus  С. N.hypoglossus  D. N.trigeminus  E. N.facialis</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>207. 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?</p> <p>А. Верхнегортанный  В. Блуждающий  С. Лицевой  D. Языкоглоточный  E. Тройничный</p>	<p>207. 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?</p> <p>А. Верхньогортанный  В. Блукаючий  С. Лицьовий  D. Языкоглотковий  E. Трійчастий</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>208. У больного отмечают боли в области корня языка, зева, небных миндалин, в верхнем отделе глотки, ухе, потерян вкус в области задней трети языка. Поражением какого нерва вызваны эти нарушения?</p> <p>А. Блуждающий  В. Языкоглоточный  С. Язычный  D. Барабанная струна  E. Большой каменистый</p>	<p>208. У хворого відзначаються болі у ділянці кореня язика, зіву, піднебінних мигдаликів, у верхньому відділі глотки, в усі, втрачений смак у ділянці задньої третини язика. Ураженням якого нерва викликані ці порушення?</p> <p>А. Блукаючий  В. Языкоглотковий  С. Язиковий  D. Барабанна струна  E. Великий кам'янистий</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>209. Пациент 22-х лет жалуется на повышенную болевую чувствительность задней трети языка и на нарушение вкуса в этой области. Поражение какого нерва имеет место?</p> <p>А. Подъязычный В. Лицевой С. Тройничный D. Добавочный E. Языкоглоточный</p>	<p>209. Пацієнт 22-х років скаржиться на підвищену більову чутливість задньої третини язика і на порушення смаку в цій ділянці. Ураження якого нерва має місце?</p> <p>А. Під'язиковий В. Лицевий С. Трійчастий D. Додатковий E. Языкоглотковий</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>210. У больного наблюдается снижение тактильной и вкусовой чувствительности слизистой оболочки задней трети спинки языка. С патологией какого нерва это связано?</p> <p>А. Подъязычный В. III ветвь тройничного нерва С. Лицевой D. Языкоглоточный E. II ветвь тройничного нерва</p>	<p>210. У хворого спостерігається зниження тактильної та смакової чутливості слизової оболонки задньої третини спинки язика. З патологією якого нерва це пов'язано?</p> <p>А. Під'язиковий В. III гілка трійчастого нерва С. Лицевий D. Языкоглотковий E. II гілка трійчастого нерва</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>211. У человека сохранена вкусовая, но утрачена общая чувствительность структур ротовой полости. О поражении какого нерва это свидетельствует?</p> <p>А. N.trigeminus В. N.vagus С. N.glossopharyngeus D. N.hypoglossus E. N.glossopharyngeus и n.vagus</p>	<p>211. У людини збережена смакова, але втрачена загальна чутливість структур ротової порожнини. Про ураження якого нерва це свідчить?</p> <p>А. N.trigeminus В. N.vagus С. N.glossopharyngeus D. N.hypoglossus E. N.glossopharyngeus та n.vagus</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>212. Больной с воспалением слизистой языка жалуется на расстройство общей чувствительности передних двух третей языка. Поражением какого нерва это вызвано?</p> <p>А. Блуждающий В. Барабанная струна С. Языкоглоточный D. Язычный E. Барабанный</p>	<p>212. Хворий з запаленням слизової язика скаржиться на розлад загальної чутливості передніх двох третин язика. Ураженням якого нерва це викликано?</p> <p>А. Блукаючий В. Барабанна струна С. Языкоглотковий D. Языковий E. Барабанный</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>213. У больного воспаление среднего уха (отит). При этом он жалуется на расстройство ощущения вкуса в передней части языка. Какой нерв поврежден?</p> <p>А. N. trigeminus В. N. facialis С. N. vestibulo-cochlearis D. N. vagus E. N. Glossopharyngeus</p>	<p>213. У хворого запалення середнього вуха (отит). При цьому він скаржиться на розлад відчуття смаку в передній частині язика. Який з нервів ушкоджено?</p> <p>А. N. trigeminus В. N. facialis С. N. vestibulo-cochlearis D. N. vagus E. N. Glossopharyngeus</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>214. После кровоизлияния в мозг у пациента возникло значительное нарушение вкусовой чувствительности. Какая структура мозга наиболее вероятно повреждена?</p> <p>А. Постцентральная извилина В. Гиппокамп С. Гипоталамус D. Чёрная субстанция E. Миндалевидное тело</p>	<p>214. Після крововиливу в мозок у пацієнта виникло значне погіршення смакової чутливості. Яка структура мозку найбільш вірогідно пошкоджена?</p> <p>А. Постцентральна звивина В. Гіпокамп С. Гіпоталамус D. Чорна речовина E. Мигдалик</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>215. У человека, который вращается на карусели, увеличились частота сердечных сокращений, потоотделение, появилась тошнота. С раздражением каких рецепторов, прежде всего, это связано?</p> <p>А. Зрительные В. Проприорецепторы С. Вестибулярные отолитовые D. Слуховые E. Вестибулярные ампулярные</p>	<p>215. У людини, яка обертається на каруселі, збільшилися частота серцевих скорочень, потовиділення, з'явилася нудота. З подразненням яких рецепторів, перш за все, це пов'язано?</p> <p>А. Зорові В. Пропріорецептори С. Вестибулярні отолітові D. Слухові E. Вестибулярні ампулярні</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>216. В результате травмы головы у мужчины 32-х лет повреждены ампулы полукружных каналов. Восприятие каких раздражителей будет нарушено вследствие этого?</p> <p>А. Вибрация В. Угловое ускорение С. Гравитация D. Линейное ускорение E. Вибрация и гравитация</p>	<p>216. В результаті травми голови у чоловіка 32-х років ушкодженні ампули півколових каналів. Сприйняття яких подразнень буде порушено внаслідок цього?</p> <p>А. Вібрація В. Кутове прискорення С. Гравітація D. Лінійне прискорення E. Вібрація та гравітація</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>217. Во время кружения на карусели у женщины 25 лет появились тошнота, рвота, усилилось потоотделение. Активация каких рецепторов обусловила рефлекторное развитие этих симптомов?</p> <p>А. Зрительные В. Проприорецепторы скелетных мышц С. Кортиевого органа D. Вестибулярные полукружных каналов E. Вестибулярные отолитовые</p>	<p>217. Під час кружіння на каруселі у жінки 25 років з'явилися нудота, блювання, посилення потовиділення. Активація яких рецепторів зумовила рефлекторний розвиток цих симптомів?</p> <p>А. Зорові В. Пропріорецептори скелетних м'язів С. Кортієвого органу D. Вестибулярні півколових каналів E. Вестибулярні отолітові</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>218. При выполнении упражнений на колоде гимнастка потеряла равновесие и упала. С возбуждения, прежде всего, каких рецепторов начнутся рефлексы, которые обеспечат восстановление нарушенной позы?</p> <p>А. Вестибулорецепторы В. Ампулярные вестибулорецепторы С. Отолитовые вестибулорецепторы D. Проприорецепторы E. Рецепторы улитки</p>	<p>218. При виконуванні вправ на колоді гімнастка втратила рівновагу і впала. Із збудження, перш за все, яких рецепторів розпочнуться рефлексії, що забезпечать відновлення порушеної пози?</p> <p>А. Вестибулорецептори В. Ампулярні вестибулорецептори С. Отолітові вестибулорецептори D. Пропріорецептори E. Рецептори завитки</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>220. На электронной микрофотографии представлена клетка нейрального происхождения, находящаяся в составе эпителия слизистой оболочки. Дистальная часть периферического отростка клетки имеет <u>булавовидное утолщение</u>, от которого отходят 10-12 ресничек. Что это за клетка?</p> <p>А. Сенсорные эпителиоциты органа вкуса  В. Биполярный нейрон спинномозгового узла  С. Обонятельная клетка  D. Палочковая зрительная клетка  E. Колбочковая зрительная клетка</p>	<p>220. На електронній мікрофотографії представлена клітина нейрального походження, що знаходиться у складі епітелію слизової оболонки. Дистальна частина периферичного відростка клітини має <u>булавоподібне потовщення</u>, від якого відходять 10-12 війок. Що це за клітина?</p> <p>А. Сенсорні епітеліоцити органа смаку  В. Біполярний нейрон спинномозгового вузла  С. Нюхова клітина  D. Паличкова зорова клітина  E. Колбочкова зорова клітина</p>
Пояснення:	
<p>221. В результате травмы носа у мужчины 32-х лет повреждена слизистая оболочка верхней носовой раковины. К чему это привело?</p> <p>А. Нарушение обоняния  В. Недостаточное согревание воздуха  С. Недостаточное увлажнение воздуха  D. Недостаточное согревание и увлажнение воздуха  E. Нарушение очищения воздуха</p>	<p>221. В результаті травми носа у чоловіка 32-х років пошкоджена слизова оболонка верхньої носової раковини. До чого це призвело?</p> <p>А. Порушення нюху  В. Недостатне зігрівання повітря  С. Недостатне зволоження повітря  D. Недостатне зігрівання і зволоження повітря  E. Порушення очищення повітря</p>
Пояснення:	
<p>222. В эксперименте у животного перерезали таламокортикальные пути. Какой вид сенсорных ощущений у животного сохранился?</p> <p>А. Ноцицептивные  В. Слуховые  С. Экстероцептивные  D. Зрительные  E. Обонятельные</p>	<p>222. В експерименті у тварини перерізували таламокортикальні шляхи. Який вид сенсорних відчуттів у піддослідної тварини зберігся?</p> <p>А. Ноцицептивні  В. Слухові  С. Екстероцептивні  D. Зорові  E. Нюхові</p>
Пояснення:	
<p>223. Исследуются рецепторы, информация от которых направляется в кору головного мозга без участия таламуса. Какие это рецепторы?</p> <p>А. Зрительные  В. Прикосновения  С. Вкусовые  D. Обонятельные  E. Слуховые</p>	<p>223. Досліджуються рецептори, інформація від яких прямує до кори головного мозку без участі таламусу. Які це рецептори?</p> <p>А. Зорові  В. Дотикові  С. Смакові  D. Нюхові  E. Слухові</p>
Пояснення:	

## ВИЩА НЕРВОВА ДІЯЛЬНІСТЬ

*«Фізіологічні основи поведінки. Утворення та гальмування умовних рефлексів»*

<p>224. Наложение стоматологического протеза вызывало у пациента увеличение слюновыделения. Это обусловлено реализацией таких механизмов регуляции:</p> <p>А. Местные рефлексы  В. Условные рефлексы  С. Безусловные и условные рефлексы  D. Безусловные рефлексы  E. –</p>	<p>224. Накладення стоматологічного протезу викликало у пацієнта збільшення слиновиділення. Це обумовлено реалізацією таких механізмів регуляції:</p> <p>А. Місцеві рефлекси  В. Умовні рефлекси  С. Безумовні та умовні рефлекси  D. Безумовні рефлекси  E. -</p>
---	--

<p>225. Студент перед экзаменом жаловался на острую зубную боль, во время сдачи экзамена боль уменьшилась. Развитием какого вида торможения в коре головного мозга обусловлено уменьшение болевых ощущений?</p> <p>А. Запредельное В. Внешнее С. Угасающее D. Дифференцировочное E. Запаздывающее</p>	<p>225. Студент перед іспитом скаржився на гострий зубний біль, під час складання іспиту біль послабився. Розвитком якого виду гальмування у корі головного мозку зумовлене зменшення болевих відчуттів?</p> <p>А. Поза межне В. Зовнішнє С. Згасаюче D. Диференціювальне E. Запізнїле</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>226. Студент старательно конспектирует лекцию. Качество конспектирования значительно ухудшилось, когда соседи стали разговаривать. Какой вид торможения в коре головного мозга является причиной этого?</p> <p>А. Угасающее В. Запредельное С. Внешнее D. Дифференцировочное E. Запаздывающее</p>	<p>226. Студент старанно конспектує лекцію. Якість конспектування значно погіршилася, коли сусіди стали розмовляти. Який вид гальмування в корі головного мозку є причиною цього?</p> <p>А. Згасаюче В. Поза межове С. Зовнішнє D. Диференціювальне E. Запізнїле</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>227. У собаки выработан условный слюновыделительный рефлекс на включение света. Включение звонка при выполнении данного рефлекса приводит к развитию следующего вида торможения:</p> <p>А. Условное торможение В. Угасание С. Дифференцирования D. Запредельное E. Внешнее</p>	<p>227. У собаки вироблений умовний слиновидільний рефлекс на вмикання світла. Вмикання дзвоника під час виконання даного рефлексу призведе до розвитку наступного виду гальмування:</p> <p>А. Умовне гальмування В. Згасання С. Диференціювання D. Поза межне E. Зовнішнє</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>228. Экспериментатору необходимо как можно быстрее выработать условный рефлекс у собаки. На базе какого безусловного рефлекса целесообразно вырабатывать условный рефлекс в данном случае?</p> <p>А. Защитный В. Пищеварительный С. Половой D. Ориентировочный E. Миостатический</p>	<p>228. Експериментатору необхідно якнайшвидше виробити умовний рефлекс у собаки. На базі якого безумовного рефлексу доцільно виробляти умовний рефлекс у цьому випадку?</p> <p>А. Захисний В. Травний С. Статевий D. Орієнтувальний E. Міостатичний</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>229. У студента во время сдачи экзамена пересыхает во рту. Причиной этого является реализация таких рефлексов:</p> <p>А. Условных и безусловных симпатических В. Условных симпатических С. Условных парасимпатических D. Безусловных парасимпатических E. Безусловных симпатических и парасимпатических</p>	<p>229. У студента під час складання іспиту сохне в роті. Причиною цього є реалізація таких рефлексів:</p> <p>А. Умовних та безумовних симпатичних В. Умовних симпатичних С. Умовних парасимпатичних D. Безумовних парасимпатичних E. Безумовних симпатичних та парасимпатичних</p>

*«Роль мотивацій та емоцій в формуванні поведінкових реакцій»*

<p>230. Экспериментатор хочет выработать у собаки слюновыделительный условный рефлекс. Что из приведенного целесообразно использовать как условный раздражитель?</p> <p>А. Мясо В. Сухари С. Звук умеренной громкости D. Электрический ток E. Очень громкий звук</p>	<p>230. Експериментатор хоче виробити у собаки слиновидільний умовний рефлекс. Що з наведеного доцільно використати як умовний подразник?</p> <p>А. М'ясо В. Сухарі С. Звук помірної гучності D. Електричний струм E. Дуже гучний звук</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>231. На энцефалограмме человека зарегистрирован дельта-ритм. В каком состоянии она находится?</p> <p>А. Медленного сна В. Засыпания С. Активного бодрствования D. Пассивного бодрствования E. Парадоксального сна</p>	<p>231. На енцефалограмі людини зареєстровано дельта-ритм. У якому стані вона перебуває?</p> <p>А. Повільного сну В. Засинання С. Активної бадьорості D. Пасивної бадьорості E. Парадоксального сну</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>232. Исследуемый находится в фазе быстрого волнового сна. При этом на ЭЭГ регистрируется:</p> <p>А. <math>\alpha</math>-волна В. <math>\beta</math>-волна С. <math>\delta</math>-волна D. <math>\theta</math>-волна E. <math>\alpha</math>-веретено</p>	<p>232. Обстежуваний знаходиться у фазі швидкохвильового сну. При цьому на ЕЕГ реєструється:</p> <p>А. <math>\alpha</math>-хвиля В. <math>\beta</math>-хвиля С. <math>\delta</math>-хвиля D. <math>\theta</math>-хвиля E. <math>\alpha</math>-веретено</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>233. Испытуемый проходит функциональное исследование, находясь в состоянии спокойного бодрствования с закрытыми глазами. Какой ритм ЭЭГ будет у него регистрироваться в затылочной области?</p> <p>А. Тета В. Бета С. Альфа D. Дельта E. Гамма</p>	<p>233. Досліджуваний проходить функціональне дослідження у стані спокійної бадьорості із закритими очима. Який ритм ЄЄГ буде у нього реєструватися у потиличній ділянці?</p> <p>А. Тета В. Бета С. Альфа D. Дельта E. Гамма</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>234. Исследуемый находится в фазе медленно-волнового глубокого сна. Об этом свидетельствует регистрация на ЭЭГ таких волн:</p> <p>А. Тета-волны В. Альфа-волны С. Бета-волны D. Дельта-волны E. Альфа-веретена</p>	<p>234. Обстежуваний знаходиться у фазі повільнохвильового глибокого сну. Про це свідчить реєстрація на ЕЕГ таких хвиль:</p> <p>А. Тета-хвилі В. Альфа-хвилі С. Бета-хвилі D. Дельта-хвилі E. Альфа-веретена</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>235. У человека определили величину энерготрат. В каком состоянии находился человек, если его энерготраты оказались меньше основного обмена?</p> <p>А. Нервное напряжение В. Отдых С. Легкая работа D. Сон E. Покой</p>	<p>235. У людини визначили величину енерговитрат. У якому стані знаходилася людина, якщо її енерговитрати виявилися меншими за основний обмін?</p> <p>А. Нервове напруження В. Відпочинок С. Легка робота D. Сон E. Спокій</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>236. У мужчины 60-ти лет кровоизлияние в мозг обусловило длительный сон. Повреждение какой структуры наиболее вероятно привело к этому состоянию?</p> <p>А. Ретикулярная формация В. Гиппокамп С. Четверохолмие D. Кора больших полушарий E. Чёрная субстанция</p>	<p>236. У чоловіка 60-ти років крововилив у головний мозок спричинив тривалий сон. Пошкодження якої структури найвірогідніше призвело до цього стану?</p> <p>А. Ретикулярна формация В. Гіпокамп С. Чотиригорбикова структура D. Кора великих півкуль E. Чорна субстанція</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>237. У мужчины 60-ти лет после инсульта наступил долговременный сон. Поражение каких структур ЦНС скорее всего привело к этому состоянию?</p> <p>А. Чёрная субстанция В. Мозжечок С. Восходящая часть РФ D. Прецентральная извилина E. V-IX пары черепных нервов</p>	<p>237. У чоловіка 60-ти років після інсульту наступив тривалий сон. Ураження яких структур ЦНС найбільш імовірно призвело до цього стану?</p> <p>А. Чорна субстанція В. Мозочок С. Висхідна частина РФ D. Прецентральна звивина E. V-IX пари черепних нервів</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>238. При обследовании пациента установили, что он имеет сильный, уравновешенный, инертный тип высшей нервной деятельности по Павлову. Какой темперамент по Гиппократу имеет этот пациент?</p> <p>А. Сангвиничный В. Флегматичный С. Холеричный D. Меланхолический E. –</p>	<p>238. При обстеженні пацієнта встановили що він має сильний, врівноважений, інертний тип вищої нервової діяльності за Павловим. Який темперамент за Гіппократом має цей пацієнт?</p> <p>А. Сангвінічний В. Флегматичний С. Холеричний D. Меланхолічний E. -</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>239. У стоматолога на приёме очень беспокойный пациент, который никак не может удобно устроиться в кресле, норовит схватить доктора за руку, заглядывает на манипуляционный стол, интересуется у медсестры, стерильные ли инструменты. Какой темперамент у этого пациента?</p> <p>А. Сангвиник В. Холерик С. Флегматик D. Меланхолик E. –</p>	<p>239. У стоматолога на прийомі дуже не спокійний 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?</p> <p>А. Сангвінік В. Холерик С. Флегматик D. Меланхолік E. -</p>

<p>240. Психологическое исследование установило: у человека хорошая способность приспосабливаться к новому окружению, хорошая память, эмоциональная устойчивость, высокая трудоспособность. Вероятно, это человек:</p> <p>A. Холерик B. Меланхолик C. Флегматик с элементами меланхолика D. Сангвиник E. Флегматик</p>	<p>240. Психологічне дослідження встановило: у людини хороша здатність пристосовуватися до нового оточення, хороша пам'ять, емоційна стійкість, висока працездатність. Найбільш вероятно, це людина:</p> <p>A. Холерик B. Меланхолік C. Флегматик з елементами меланхоліка D. Сангвиник E. Флегматик</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>241. Больной не понимает содержания слов, а также не понимает собственной речи (словесная глухота). Какая из структур коры больших полушарий головного мозга поражена?</p> <p>A. Верхняя височная извилина B. Нижняя лобовая извилина C. Задняя центральная извилина D. Верхняя теменная доля E. Нижняя теменная доля</p>	<p>241. Хворий не розуміє змісту слів, а також не розуміє власної мови (словесна глухота). Яка із структур кори великих півкуль головного мозку уражена?</p> <p>A. Верхня скронева звивина B. Нижня лобова звивина C. Задня центральна звивина D. Верхня тім'яна часточка E. Нижня тім'яна часточка</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>242. После кровоизлияния в головной мозг у больного возникла афазия – потеряна возможность выговаривать слова. В какой извилине локализовано кровоизлияние?</p> <p>A. Верхняя лобная B. Средняя лобная C. Нижняя лобная D. Средняя височная E. Верхняя височная</p>	<p>242. Після крововиливу в головний мозок у хворого виникла афазія - втрачена можливість вимовляти слова. В якій звивині локалізован крововилив?</p> <p>A. Верхня лобова B. Середня лобова C. Нижня лобова D. Середня скронева E. Верхня скронева</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>243. При обследовании больного пожилого возраста после тромбоза сосудов головного мозга обнаружена моторная афазия. Где локализован очаг поражения?</p> <p>A. Прецентральная извилина B. Извилины Гешля C. Угловая извилина D. Центр Вернике E. Центр Брока</p>	<p>243. При обстеженні хворого похилого віку після тромбозу судин головного мозку виявлено моторну афазію. Де локалізований осередок пошкодження?</p> <p>A. Прецентральна звивина B. Звивина Гешля C. Кутова звивина D. Центр Верніке E. Центр Брока</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>244. Повреждение мозга привело к нарушению моторной функции речи. В каком отделе коры произошло повреждение?</p> <p>A. Теменная область коры B. Височная область коры C. Нижняя лобная извилина D. Затылочная область коры E. Передняя центральная извилина</p>	<p>244. Пошкодження мозку призвело до порушення моторної функції мови. У якому відділі кори відбулося пошкодження?</p> <p>A. Тім'яна ділянка кори B. Скронева ділянка кори C. Нижня лобна звивина D. Потилична ділянка кори E. Передня центральна звивина</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>245. 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?</p> <p>А. Левое полушарие, пластичность  В. Правое полушарие, подвижность  С. Оба полушария, инертность  D. Правое полушарие, пластичность  E. Левое полушарие, инертность</p>	<p>245. 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?</p> <p>А. Ліва півкуля, пластичність  В. Права півкуля, рухливість  С. Обидві півкулі, інертність  D. Права півкуля, пластичність  E. Ліва півкуля, інертність</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>246. У женщины 52-лет артериальная гипертензия осложнилась правосторонней гемиплегией и потерей речи. Какая зона головного мозга является вероятно наиболее поражённой?</p> <p>А. Затылочная часть  В. Левая височная доля  С. Левая передняя извилина  D. Левая передняя извилина и левая височная доля  E. Правая передняя извилина</p>	<p>246. У жінки 52-років артеріальна гіпертензія ускладнилася правобічної геміплегією і втратою мови. Яка зона головного мозку є ймовірно найбільш ураженою?</p> <p>А. Потилична частина  В. Ліва скронева частка  С. Ліва передня звивина  D. Ліва передня звивина і ліва скронева частка  E. Права передня звивина</p>
<p>Пояснення:</p>	

**II СЕМЕСТР**  
**Фізіологія вісцеральних систем**  
**СИСТЕМА КРОВІ**

*«Фізико-хімічні властивості крові»*

<p>1. Больному внутривенно ввели гипертонический раствор глюкозы. Это усилит движение воды:</p> <p>A. Изменений движения воды не будет          B. Из межклеточной жидкости к капиллярам          C. Из межклеточной жидкости в клетки          D. Из капилляров в межклеточную жидкость          E. Из клеток в межклеточную жидкость</p>	<p>1. Хворому внутрішньовенно ввели гіпертонічний розчин глюкози. Це підсилить рух води:</p> <p>A. Змін руху води не буде          B. З міжклітинної рідини до капілярів          C. З міжклітинної рідини до клітин          D. З капілярів до міжклітинної рідини          E. З клітин до міжклітинної рідини</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>2. У человека вследствие хронического заболевания печени существенно нарушена ее белковосинтезирующая функция. К уменьшению какого параметра гомеостаза это приведет?</p> <p>A. Осмотическое давление          B. Онкотическое давление плазмы крови          C. pH          D. Плотность крови          E. Гематокрит</p>	<p>2. У людини внаслідок хронічного захворювання печінки суттєво порушена її білковосинтезуюча функція. До зменшення якого параметру гомеостазу це призведе?</p> <p>A. Осмотичний тиск          B. Онкотичний тиск плазми крові          C. pH          D. Щільність крові          E. Гематокрит</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>3. Женщине 36-ти лет после хирургического вмешательства внутривенно ввели концентрированный раствор альбумина. Это обусловило усиленное движение воды в таком направлении:</p> <p>A. Из капилляров в межклеточную жидкость          B. Из межклеточной жидкости в клетки          C. Из клеток в межклеточную жидкость          D. Из межклеточной жидкости в капилляры          E. Изменения движения воды не будет</p>	<p>3. Жінці 36-ти років після хірургічного втручання внутрішньовенно ввели концентрований розчин альбуміну. Це спричинило посилений рух води у такому напрямку:</p> <p>A. Із капілярів до міжклітинної рідини          B. З міжклітинної рідини до клітин          C. Із клітин до міжклітинної рідини          D. З міжклітинної рідини до капілярів          E. Змін руху води не відбуватиметься</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>4. У больного человека усилено 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 отёка?</p> <p>A. Осмотическое давление плазмы крови          B. Онкотическое давление плазмы крови          C. pH крови          D. Вязкость крови          E. Гематокрит</p>	<p>4. 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?</p> <p>A. Осмотичний тиск плазми крові          B. Онкотичний тиск плазми крові          C. pH крові          D. В'язкість крові          E. Гематокрит</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>5. У человека, длительное время голодавшего, развились отёки. Какой основной механизм возникновения этих отёков?</p> <p>А. Уменьшение онкотического давления плазмы крови</p> <p>В. Увеличение онкотического давления межклеточной жидкости</p> <p>С. Увеличение гидростатического давления венозной крови</p> <p>Д. Уменьшение гидростатического давления межклеточной жидкости</p> <p>Е. Уменьшение объёма циркулирующей крови</p>	<p>5. У людини, яка тривалий час голодувала, розвинулись набряки. Який основний механізм виникнення цих набряків?</p> <p>А. Зменшення онкотичного тиску плазми крові</p> <p>В. Збільшення онкотичного тиску міжклітинної речовини</p> <p>С. Збільшення гідростатичного тиску венозної крові</p> <p>Д. Зменшення гідростатичного тиску міжклітинної речовини</p> <p>Е. Зменшення об'єму циркулюючої крові</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>6. В клинику поступил ребёнок 4-х лет с признаками длительного белкового голодания: задержка роста, анемия, отёки, умственная отсталость. Причиной развития отеков у этого ребёнка является снижение синтеза:</p> <p>А. Глобулинов</p> <p>В. Альбуминов</p> <p>С. Гемоглобина</p> <p>Д. Липопротеинов</p> <p>Е. Гликопротеинов</p>	<p>6. До клініки надійшла дитина 4-х років з ознаками тривалого білкового голодування: затримка росту, анемія, набряки, розумова відсталість. Причиною розвитку набряків у цієї дитини є зниження синтезу:</p> <p>А. Глобулінів</p> <p>В. Альбумінів</p> <p>С. Гемоглобіну</p> <p>Д. Ліпопротеїнів</p> <p>Е. Глікопротеїнів</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>7. При лабораторном исследовании крови пациента обнаружено, что содержание белков в плазме составляет 40 г/л. Как это влияет на транскапиллярный обмен воды в микроциркуляторном русле?</p> <p>А. Уменьшается фильтрация, увеличивается реабсорбция</p> <p>В. Увеличиваются фильтрация и реабсорбция</p> <p>С. Увеличивается фильтрация, уменьшается реабсорбция</p> <p>Д. Уменьшаются фильтрация и реабсорбция</p> <p>Е. Обмен не изменяется</p>	<p>7. При лабораторному дослідженні крові пацієнта виявлено, що вміст білків у плазмі становить 40 г/л. Як це впливає на транскапілярний обмін води в мікроциркуляторному руслі?</p> <p>А. Зменшується фільтрація, збільшується реабсорбція</p> <p>В. Збільшуються фільтрація і реабсорбція</p> <p>С. Збільшується фільтрація, зменшується реабсорбція</p> <p>Д. Зменшуються фільтрація і реабсорбція</p> <p>Е. Обмін не змінюється</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>8. У человека вследствие длительного голодания скорость клубочковой фильтрации увеличилась на 20%. Наиболее вероятной причиной изменений фильтрации в указанных условиях является:</p> <p>А. Увеличение коэффициента фильтрации</p> <p>В. Увеличение системного артериального давления</p> <p>С. Увеличение проницаемости почечного фильтра</p> <p>Д. Уменьшение онкотического давления плазмы крови</p> <p>Е. Увеличение почечного кровотока</p>	<p>8. У людини внаслідок тривалого голодування швидкість клубочкової фільтрації зросла на 20%. Найбільш вірогідною причиною змін фільтрації в зазначених умовах є:</p> <p>А. Збільшення коефіцієнта фільтрації</p> <p>В. Збільшення системного артеріального тиску</p> <p>С. Збільшення проникності ниркового фільтру</p> <p>Д. Зменшення онкотичного тиску плазми крові</p> <p>Е. Збільшення ниркового кровотоку</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>9. 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?</p> <p>А. Уменьшение СОЭ В. Уменьшение диуреза С. Появление отёков D. Увеличение объёма циркулирующей крови E. Увеличение вязкости крови</p>	<p>9. 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?</p> <p>А. Зменшення ШОЕ В. Зменшення діурезу С. Поява набряків D. Збільшення об'єму циркулюючої крові E. Збільшення густини крові</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>10. У женщины накануне родов СОЭ 40мм/час. Такая величина СОЭ обусловлена тем, что в крови повышено содержание:</p> <p>А. Альбуминов В. Эритроцитов С. Липопротеинов D. Фибриногена E. Белков</p>	<p>10. У жінки напередодні пологів ШОЕ 40мм / год. Така величина ШОЕ обумовлена тим, що в крові підвищений вміст:</p> <p>А. Альбуміну В. Еритроцитів С. Ліпопротеїнів D. Фібриногену E. Білків</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>11. При аускультации больного попросили глубоко дышать. После 10 дыхательных движений больной потерял сознание, что связано:</p> <p>А. Респираторным ацидозом В. Респираторным алкалозом С. Эритропенией D. Эритроцитозом E. Уменьшением кислородной ёмкости крови</p>	<p>11. Під час аускультатії хворого попросили глибоко дихати. Після 10 дихальних рухів хворий знепритомнів, що пов'язано з:</p> <p>А. Респіраторним ацидозом В. Респіраторним алкалозом С. Еритропенією D. Еритроцитозом E. Зменшенням кисневої ємності крові</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>12. У больного обнаружено нарушение проходимости дыхательных путей на уровне мелких и средних бронхов. Какие изменения кислотно-основного равновесия (КОР) могут развиться у него?</p> <p>А. Респираторный ацидоз В. Респираторный алкалоз С. Метаболический ацидоз D. Метаболический алкалоз E. КОР не изменится</p>	<p>12. У хворого виявлено порушення прохідності дихальних шляхів на рівні дрібних та середніх бронхів. Які зміни кислотно-основної рівноваги (КОР) можуть розвинути у нього?</p> <p>А. Респіраторний ацидоз В. Респіраторний алкалоз С. Метаболічний ацидоз D. Метаболічний алкалоз E. КОР не зміниться</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>13. У мужчины 32-х лет, больного пневмонией, наблюдается закупорка мокротой дыхательных путей. В организме больного при этом будет развиваться такое изменение кислотно-щелочного равновесия:</p> <p>А. Респираторный алкалоз В. Метаболический ацидоз С. Респираторный ацидоз D. Метаболический алкалоз E. Изменений не будет</p>	<p>13. У чоловіка 32-х років, хворого на пневмонію, спостерігається закупорка харкотинням дихальних шляхів. В організмі хворого при цьому буде розвиватися така зміна кислотно-лужної рівноваги:</p> <p>А. Респіраторний алкалоз В. Метаболічний ацидоз С. Респіраторний ацидоз D. Метаболічний алкалоз E. Змін не буде</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>14. Человек в состоянии покоя вынуждает себя дышать часто и глубоко в течение 3-4 мин. Как это отобразится на кислотно-щелочном равновесии организма?</p> <p>A. Возникает дыхательный ацидоз  B. Возникает дыхательный алкалоз  C. Возникает метаболический алкалоз  D. Возникает метаболический ацидоз  E. Кислотно-щелочное равновесие не изменяется</p>	<p>14. Людина в стані спокою штучно примушує себе дихати часто і глибоко впродовж 3-4 хвилин. Як це відбивається на кислотно-лужній рівновазі організму?</p> <p>A. Виникає дихальний ацидоз  B. Виникає дихальний алкалоз  C. Виникає метаболічний алкалоз  D. Виникає метаболічний ацидоз  E. Кислотно-лужна рівновага не змінюється</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>15. У ребенка, страдающего пилоростенозом, сопровождающимся частыми рвотами, развились признаки обезвоживания организма. Какая форма нарушения кислотно-основного состояния может развиваться в данном случае?</p> <p>A. Газовый ацидоз  B. Негазовый ацидоз  C. Газовый алкалоз  D. Метаболический ацидоз  E. Негазовый алкалоз</p>	<p>15. У дитини, що страждає пілоростенозом, що супроводжується частими рвотами, розвинулися ознаки зневоднення організму. Яка форма порушення кислотно-основного стану може розвиватися в даному випадку?</p> <p>A. Газовий ацидоз  B. Негазовий ацидоз  C. Газовий алкалоз  D. Метаболічний ацидоз  E. Негазовий алкалоз</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>16. У беременной женщины развился токсикоз с тяжёлыми повторными рвотами на протяжении суток. К концу суток начали появляться тетанические судороги и обезвоживание организма. Какой сдвиг кислотно-щелочного состояния вызвал описанные изменения?</p> <p>A. Выделительный ацидоз  B. Газовый алкалоз  C. Газовый ацидоз  D. Метаболический ацидоз  E. Выделительный алкалоз</p>	<p>16. У вагітної жінки розвинувся токсикоз з важкими повторними блюваннями протягом доби. До кінця доби почали з'являтися тетанічні судороги та зневоднення організму. Який зсув кислотно-лужного стану викликав вказані зміни?</p> <p>A. Видільний ацидоз  B. Газовий алкалоз  C. Газовий ацидоз  D. Метаболічний ацидоз  E. Видільний алкалоз</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>17. У больного 40-ка лет признаки горной болезни: головокружение, одышка, тахикардия, рН крови - 7,50, рСО<sub>2</sub>- 30 мм рт.ст., сдвиг буферных оснований +4 ммоль/л. Какое нарушение кислотноосновного состояния имеет место?</p> <p>A. Газовый ацидоз  B. Негазовый алкалоз  C. Негазовый ацидоз  D. Газовый алкалоз  E. Выделительный ацидоз</p>	<p>17. У хворого 40-ка років ознаки гірської хвороби: запаморочення, задишка, тахікардія, рН крові - 7,50, рСО<sub>2</sub>-30 мм рт.ст., зсув буферних основ +4 ммоль/л. Яке порушення кислотно-основного стану має місце?</p> <p>A. Газовий ацидоз  B. Негазовий алкалоз  C. Негазовий ацидоз  D. Газовий алкалоз  E. Видільний ацидоз</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>18. У больного после приёма недоброкачественной пищи развился многократный понос. На следующий день у него снизилось артериальное давление, появилась тахикардия, экстрасистолия. рН крови составляет 7,18. Эти нарушения являются следствием развития:</p> <p>А. Негазового алкалоза  В. Газового ацидоза  С. Негазового ацидоза  D. Газового алкалоза  E. Метаболического алкалоза</p>	<p>18. У хворого після вживання недоброякісної їжі розвинувся багаторазовий пронос. На наступний день у нього знизився артеріальний тиск, з'явилися тахікардія, екстрасистолія. рН крові складає 7,18. Ці порушення є наслідком розвитку:</p> <p>А. Негазового алкалозу  В. Газового ацидозу  С. Негазового ацидозу  D. Газового алкалозу  E. Метаболічного алкалозу</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>19. У младенца вследствие неправильного кормления возникла выраженная диарея. Одним из основных последствий диареи является экскреция большого количества бикарбоната натрия. Какая форма нарушения кислотно-щелочного баланса имеет место?</p> <p>А. Метаболический алкалоз  В. Метаболический ацидоз  С. Респираторный ацидоз  D. Респираторный алкалоз  E. Не будет нарушен кислотно-щелочного баланса</p>	<p>19. У немовляти внаслідок неправильного годування виникла виражена діарея. Одним з основних наслідків діареї є екскреція великої кількості бікарбонату натрію. Яка форма порушення кислотно-лужного балансу має місце в цьому випадку?</p> <p>А. Метаболічний алкалоз  В. Метаболічний ацидоз  С. Респіраторний ацидоз  D. Респіраторний алкалоз  E. Не буде порушень кислотно-лужного балансу</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>20. У жителей высокогорья отмечается хроническое усиление дыхания и уменьшение рСО<sub>2</sub> в крови. Какой механизм является ведущим в компенсации нарушения у них кислотно – основного равновесия?</p> <p>А. Снижение вентиляции легких  В. -  С. Увеличение выделения аммиака с мочой  D. Усиление вентиляции легких  E. Уменьшение реабсорбции бикарбоната в почках</p>	<p>20. У жителів високогір'я відзначається хронічне посилення дихання і зменшення рСО<sub>2</sub> в крові. Який механізм є провідним у компенсації порушення у них кислотно - лужної рівноваги?</p> <p>А. Зниження вентиляції легенів  В. -  С. Збільшення виділення аміаку з сечею  D. Посилення вентиляції легенів  E. Зменшення реабсорбції бікарбонату в нирках</p>
<p>Пояснення:</p>	

*«Фізіологія еритроцитів та гемоглобіну в крові.  
Фізіологія лейкоцитів».*

<p>21. У человека через 10 минут после интенсивной физической работы количество эритроцитов в крови увеличилось с <math>4,0 \cdot 10^{12}/л</math> до <math>4,5 \cdot 10^{12}/л</math>. Что является основной причиной этого?</p> <p>А. Потеря воды организмом  В. Угнетение разрушения эритроцитов  С. Активация эритропоэза  D. Увеличение минутного объема крови  E. Выход эритроцитов из депо</p>	<p>21. У людини через 10 хвилин після початку інтенсивної фізичної роботи кількість еритроцитів у крові збільшилася з <math>4,0 \cdot 10^{12}/л</math> до <math>4,5 \cdot 10^{12}/л</math>. Що є основною причиною цього?</p> <p>А. Втрати води організмом  В. Пригнічення руйнування еритроцитів  С. Активация еритропоєзу  D. Збільшення хвилинного об'єму крові  E. Вихід еритроцитів з депо</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>22. У альпиниста при длительном пребывании в горах происходит увеличение количества эритроцитов с <math>5,0 \cdot 10^{12}/л</math> до <math>6,0 \cdot 10^{12}/л</math>. Благодаря чему произошла стимуляция эритропоэза?</p> <p>А. Уменьшение <math>pO_2</math> в венозной крови  В. Увеличение <math>pO_2</math> в артериальной крови  С. Уменьшение <math>pO_2</math> в артериальной крови  D. Увеличение <math>pO_2</math> в венозной крови  E. Увеличение <math>pO_2</math> в клетках</p>	<p>22. У альпініста при тривалому перебуванні в горах відбувається збільшення кількості еритроцитів з <math>5,0 \cdot 10^{12}/л</math> до <math>6,0 \cdot 10^{12}/л</math>. Завдяки чому відбулася стимуляція еритропоєзу?</p> <p>А. Зменшення <math>pO_2</math> в венозній крові  В. Збільшення <math>pO_2</math> в артеріальній крові  С. Зменшення <math>pO_2</math> у артеріальній крові  D. Збільшення <math>pO_2</math> у венозній крові  E. Збільшення <math>pO_2</math> у клітинах</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>23. Известно, что у людей, постоянно проживающих в условиях высокогорья, увеличивается содержание эритроцитов в единице объёма крови. Это способствует оптимальному выполнению кровью такой функции:</p> <p>А. Транспорт аминокислот  В. Транспорт газов  С. Участие в гемостазе  D. Поддержка кислотно-щелочного равновесия  E. Поддержка ионного равновесия</p>	<p>23. 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:</p> <p>А. Транспортування амінокислот  В. Транспортування газів  С. Участь у гемостазі  D. Підтримка кислотно-лужної рівноваги  E. Підтримка іонної рівноваги</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>24. У здорового обследуемого в состоянии покоя количество эритроцитов составляет <math>5,65 \cdot 10^{12}/л</math>. Причиной этого может быть то, что обследуемый:</p> <p>А. Студент  В. Шахтер  С. Житель высокогорья  D. Беременная женщина  E. Ответственный работник министерства</p>	<p>24. У здорового обстежуваного в стані спокою кількість еритроцитів становить <math>5,65 \cdot 10^{12}/л</math>. Причиною цього може бути те, що обстежуваний:</p> <p>А. Студент  В. Шахтар  С. Мешканець високогір'я  D. Вагітна жінка  E. Відповідальний працівник міністерства</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>25. У альпинистов, длительное время находившихся в высокогорном районе, наблюдалось увеличение количества эритроцитов - более <math>6 \cdot 10^{12}/л</math> и гемоглобина - более 170 г/л в крови. Какой механизм обусловил возникновение этого явления?</p> <p>А. Усиление продукции эритропоэтинов почками  В. Ослабление гемолиза эритроцитов в кровеносном русле  С. Усиление способности тканей утилизировать кислород  D. Усиление процессов бескислородного энергообразования  E. Ослабление внутриклеточного гемолиза эритроцитов</p>	<p>25. У альпіністів, які тривалий час знаходились у високогірному районі, спостерігалось збільшення кількості еритроцитів – більше <math>6 \cdot 10^{12}/л</math> та гемоглобіну - більше 170 г/л у крові. Який механізм спричинив виникнення цього явища?</p> <p>А. Посилення продукції еритропоєтинів нирками  В. Послаблення гемолізу еритроцитів у кровоносному руслі  С. Посилення здатності тканин утилізувати кисень  D. Посилення процесів безкисневого енергоутворення  E. Послаблення внутрішньоклітинного гемолізу еритроцитів</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>26. В анализе крови у спортсмена обнаружено: эр.- 5, 5 · 10<sup>12</sup>/л, Нb- 180 г/л, лейко.- 7 · 10<sup>9</sup>/л, н.- 64%, б.- 0,5%, э.- 0,5%, м.- 8%, л.- 27%. Такие показатели свидетельствуют о стимуляции, прежде всего:</p> <p>А. Лимфопоэза В. Лейкопоэза С. Эритропоэза D. Гранулоцитопоэза E. Иммуногенеза</p>	<p>26. При аналізі крові у спортсмена виявлено: ер.- 5, 5 · 10<sup>12</sup>/л, Нb- 180 г/л, лейко.- 7 · 10<sup>9</sup>/л, н.- 64%, б.- 0,5%, е.- 0,5%, м.- 8%, л.- 27%. Такі показники свідчать про стимуляцію, перш за все:</p> <p>А. Лімфопоезу В. Лейкопоезу С. Еритропоезу D. Гранулоцитопоезу E. Імуногенезу</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>27. У человека вследствие длительного пребывания в горах на высоте 3000 м над уровнем моря увеличилась кислородная ёмкость крови. Непосредственной причиной этого является усиленное образование в организме:</p> <p>А. Карбгемоглобина В. Лейкопоэтинов С. Эритропоэтинов D. Катехоламинов E. 2,3-дифосфоглицерата</p>	<p>27. У людини внаслідок тривалого перебування у горах на висоті 3000 м над рівнем моря збільшилась киснева ёмкість крові. Безпосередньою причиною цього є посилене утворення в організмі:</p> <p>А. Карбгемоглобіну В. Лейкопоетинів С. Еритропоетинів D. Катехоламінів E. 2,3-дифосфогліцерату</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>28. Человек постоянно живёт высоко в горах. Какое изменение показателей крови можно обнаружить у него?</p> <p>А. Уменьшение цветного показателя В. Снижение показателей содержания гемоглобина С. Появление в крови эритробластов D. Снижение количества ретикулоцитов E. Увеличение количества эритроцитов</p>	<p>28. Людина постійно живе високо в горах. Яку зміну показників крові можна виявити у нього?</p> <p>А. Зменшення колірного показника В. Зниження показників вмісту гемоглобіну С. Поява в крові еритробластів D. Зниження кількості ретикулоцитів E. Збільшення кількості еритроцитів</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>29. У людей, проживающих на больших высотах над уровнем моря, отмечается, увеличение количества эритроцитов, что обусловлено:</p> <p>А. Выделением почками ренина В. Тормозным влиянием гипоксии на костный мозг С. Повышенным потреблением тканями кислорода D. Влиянием гипоксии на распад эритроцитов E. Усиленным образованием почками эритропоэтина</p>	<p>29. У людей, які проживають на великих висотах над рівнем моря, відмічається збільшення кількості еритроцитів, що спричиняється:</p> <p>А. Виділенням нирками реніну В. Гальмівним впливом гіпоксії на кістковий мозок С. Підвищеним споживанням тканинами кисню D. Впливом гіпоксії на розпад еритроцитів E. Посиленим утворенням нирками еритропоетину</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>30. У мужчины 43-х лет с удалённой почкой были выявлены симптомы анемии. Что обусловило появление этих симптомов?</p> <p>А. Недостаток железа В. Повышенное разрушение эритроцитов С. Снижение синтеза эритропоэтинов D. Недостаток витамина В12 E. Недостаток фолиевой кислоты</p>	<p>30. У чоловіка 43-х років з видаленою ниркою були виявлені симптоми анемії. Що зумовило появу цих симптомів?</p> <p>А. Нестача заліза В. Підвищене руйнування еритроцитів С. Зниження синтезу еритропоетинів D. Нестача вітаміну В12 E. Нестача фолієвої кислоти</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>31. У юноши 20-ти лет, который начал систематически тренироваться по лёгкой атлетике, в крови в состоянии покоя обнаружили: эритроциты – <math>5,5 \cdot 10^{12}/л</math>, ретикулоциты – 12%, гемоглобин – 160 г/л, цветной показатель – 1,03. Такие показатели крови свидетельствуют о стимуляции эритропоэза вследствие возникновения при тренировках:</p> <p>А. Гипервентиляции  В. Гиперкапнии  С. Гипергликемии  D. Гипоксеми  E. Физической нагрузке</p>	<p>31. У юнака 20-ти років, який почав систематично тренуватися з легкої атлетики, в крові в стані спокою виявили:</p> <p>еритроцити - <math>5,5 \cdot 10^{12} / л</math>, ретикулоцити - 12%, гемоглобін - 160 г / л, кольоровий показник - 1,03. Такі показники крові свідчать про стимуляцію еритропоєза внаслідок виникнення при тренуваннях:</p> <p>А. гіпервентиляції  В. гіперкапнія  С. гіперглікемія  D. гіпоксемії  E. Фізичного навантаження</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>32. У больного хроническим гломерулонефритом нарушается инкреторная функция почек. К дефициту каких форменных элементов крови это приведёт?</p> <p>А. Тромбоциты  В. Лейкоциты  С. Эритроциты  D. Лейкоциты и тромбоциты  E. Эритроциты и лейкоциты</p>	<p>32. У хворого на хронічний гломерулонефритом порушується інкреторна функція нирок. До дефіциту яких формених елементів крові це призведе?</p> <p>А. Тромбоцити  В. Лейкоцити  С. Еритроцити  D. Лейкоцити та тромбоцити  E. Еритроцити та лейкоцити</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>33. На последнем месяце беременности содержание фибриногена в плазме крови в 2 раза выше нормы. Какую скорость оседания эритроцитов следует при этом ожидать?</p> <p>А. 3-12 мм/час  В. 0-5 мм/час  С. 10-15 мм/час  D. 5-10 мм/час  E. 40-50 мм/час</p>	<p>33. На останньому місяці вагітності вміст фібриногену в плазмі крові в 2 рази вище за норму. Яку швидкість осідання еритроцитів слід при цьому очікувати?</p> <p>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</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>34. При длительном лечении голоданием у пациента уменьшилось соотношение альбуминов и глобулинов в плазме крови. Что из приведенного будет следствием этих изменений?</p> <p>А. Увеличение СОЭ  В. Снижение СОЭ  С. Увеличение гематокритного показателя  D. Снижение гематокритного показателя  E. Гиперкоагуляция</p>	<p>34. При тривалому лікуванні голодуванням у пацієнта зменшилося співвідношення альбумінів і глобулінів у плазмі крові. Що з наведеного буде наслідком цих змін?</p> <p>А. Збільшення ШЗЕ  В. Зниження ШЗЕ  С. Збільшення гематокритного показника  D. Зниження гематокритного показника  E. Гіперкоагуляція</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>35. У человека до травмы гематокритный показатель 40%. Каким он будет через сутки после потери 750 мл крови?</p> <p>А. 45%  В. 40%  С. 55%  D. 30%  E. 50%</p>	<p>35. У людини до травми гематокритний показник 40%. Яким він буде через добу після втрати 750 мл крові?</p> <p>А. 45 %  В. 40%  С. 55%  D. 30%  E. 50%</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>36. У ребенка в течение первых 3 месяцев после рождения развилась тяжелая форма гипоксии, которая проявлялась удушьем и синюшностью кожи. Причиной этого является нарушение замены фетального гемоглобина на:</p> <p>А. Гемоглобин S  В. Гемоглобин А  С. Гликозилированный гемоглобин  D. Метгемоглобин  Е. Гемоглобин М</p>	<p>36. У дитини на протязі перших 3 місяців після народження розвинулася важка форма гіпоксії, що проявлялася задухою та синюшністю шкіри. Причиною цього є порушення заміни фетального гемоглобіну на:</p> <p>А. Гемоглобін S  В. Гемоглобін А  С. Глікозильований гемоглобін  D. Метгемоглобін  Е. Гемоглобін М</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>37. У человека с массой 80 кг после длительной физической нагрузки объем циркулирующей крови уменьшился, гематокрит - 50%, общий белок крови - 80 г/л. Такие показатели крови являются следствием, прежде всего:</p> <p>А. Увеличение диуреза  В. Увеличение количества эритроцитов  С. Увеличение содержания белков в плазме  D. Увеличение онкотического давления плазмы  Е. Потери воды с потом</p>	<p>37. У людини з масою 80 кг 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:</p> <p>А. Збільшення діурезу  В. Збільшення кількості еритроцитів  С. Збільшення вмісту білків у плазмі  D. Збільшення онкотичного тиску плазми  Е. Втрати води з потом</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>38. В приёмное отделение доставлена женщина 38-ми лет с маточным кровотечением, которое продолжается вторые сутки. Что будет обнаружено в анализе крови больной?</p> <p>А. Увеличение цветного показателя  В. Эозинофилия  С. Замедление СОЭ  D. Лейкоцитоз  Е. Уменьшение гематокритного показателя</p>	<p>38. До приймального відділення доставлено жінку 38-ми років з матковою кровотечею, що триває другу добу. Що з наведеного буде виявлено при аналізі крові хворої?</p> <p>А. Збільшення колірного показника  В. Еозинофілія  С. Уповільнення ШОЕ  D. Лейкоцитоз  Е. Зменшення гематокритного показника</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>39. После ремонта автомобиля в гаражном помещении водитель поступил в больницу с симптомами отравления выхлопными газами. Содержание какого вещества в крови будет повышено?</p> <p>А. Карбгемоглобин  В. Метгемоглобин  С. Карбоскигемоглобин  D. Оксигемоглобин  Е. Гликозилированный гемоглобин</p>	<p>39. Після ремонту автомобілю в гаражному приміщенні водій потрапив до лікарні з симптомами отруєння вихлопними газами. Вміст якої речовини у крові буде підвищено?</p> <p>А. Карбгемоглобін  В. Метгемоглобін  С. Карбоксигемоглобін  D. Оксигемоглобін  Е. Глікозильований гемоглобін</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>40. Человек потерял сознание в салоне автомобиля, где длительное время ожидал друга при включенном двигателе. Какое соединение гемоглобина обнаружили в крови пострадавшего?</p> <p>А. Карбоксигемоглобин  В. Дезоксигемоглобин  С. Карбгемоглобин  D. Метгемоглобин  Е. Оксигемоглобин</p>	<p>40. Людина знепритомніла у салоні автомобіля, де тривалий час очікувала друга при ввімкненому двигуні. Яку сполуку гемоглобіну можна виявити у крові постраждалого?</p> <p>А. Карбоксигемоглобін  В. Дезоксигемоглобін  С. Карбгемоглобін  D. Метгемоглобін  Е. Оксигемоглобін</p>

<p>41. В пробирку, содержащую 0,3% раствор NaCl, добавили каплю крови. Что произойдет с эритроцитами?</p> <p>A. Биологический гемолиз B. Сморщивание C. Механический гемолиз D. Изменений не будет E. Осмотический гемолиз</p>	<p>41. У пробірку, що містить 0,3% розчин NaCl, додали краплю крові. Що відбудеться з еритроцитами?</p> <p>A. Біологічний гемоліз B. Зморшкування C. Механічний гемоліз D. Змін не буде E. Осмотичний гемоліз</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>42. В пробирку, содержащую раствор NaCl 0,9% добавили каплю крови. Что произойдет с эритроцитами?</p> <p>A. Сморщивание B. Осмотический гемолиз C. Биологический гемолиз D. Останутся без изменений E. Набухание</p>	<p>42. В пробірку, що містить розчин NaCl 0,9%, додали краплю крові. Що відбудеться з еритроцитами?</p> <p>A. Зморшкування B. Осмотичний гемоліз C. Біологічний гемоліз D. Залишаться без змін E. Набухання</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>43. Забор крови для общего анализа рекомендуют проводить натощак и утром. Какие изменения состава крови возможны, если произвести забор крови после приёма пищи?</p> <p>A. Увеличение количества эритроцитов B. Увеличение количества лейкоцитов C. Увеличение белков плазмы D. Снижение количества тромбоцитов E. Снижение количества эритроцитов</p>	<p>43. Забір крові для загального аналізу рекомендують проводити натщесерце та зранку. Які зміни складу крові можливі, якщо провести забір крові після приймання їжі?</p> <p>A. Збільшення кількості еритроцитів B. Збільшення кількості лейкоцитів C. Збільшення білків плазми D. Зниження кількості тромбоцитів E. Зниження кількості еритроцитів</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>44. У новорожденного ребенка недоразвит тимус. Какой вид гемопоэза будет нарушен?</p> <p>A. Эритропоэз B. Моноцитопоэз C. Лимфопоэз D. Гранулоцитопоэз E. Мегакариоцитопоэз</p>	<p>44. У новонародженої дитини недорозвинений тимус. Який вид гемопоезу буде порушений?</p> <p>A. Еритропоєз B. Моноцитопоєз C. Лімфопоєз D. Гранулоцитопоєз E. Мегакаріоцитопоєз</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>45. У подростка вследствие радиоактивного облучения значительно пострадала лимфоидная система, произошёл распад большого количества лимфоцитов. Восстановление нормальной формулы крови возможно благодаря деятельности железы:</p> <p>A. Поджелудочная B. Щитовидная C. Печень D. Тимус E. Надпочечники</p>	<p>45. У підлітка внаслідок радіоактивного опромінення значно постраждала лімфоїдна система, відбувся розпад великої кількості лімфоцитів. Відновлення нормальної формули крові можливо завдяки діяльності залози:</p> <p>A. Підшлункова B. Щитоподібна C. Печінка D. Тимус E. Наднирники</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>46. У студента через 2 часа после экзамена в анализе крови обнаружили лейкоцитоз без существенного изменения в лейкоцитарной формуле. Какой наиболее вероятный механизм развития лейкоцитоза?</p> <p>А. Перераспределение лейкоцитов в организме  В. Усиление лейкопоеза  С. Замедление разрушения лейкоцитов  D. Замедление миграции лейкоцитов в ткани  E. Усиление лейкопоеза и уменьшение разрушения лейкоцитов</p>	<p>46. У студента через 2 години після іспиту в аналізі крові виявлено лейкоцитоз без істотних змін у лейкоцитарній формулі. Який найбільш вірогідний механізм розвитку лейкоцитозу?</p> <p>А. Перерозподіл лейкоцитів в організмі  В. Посилення лейкопоезу  С. Уповільнення руйнування лейкоцитів  D. Уповільнення міграції лейкоцитів у тканини  E. Посилення лейкопоезу та зменшення руйнування лейкоцитів</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>47. После употребления меда у подростка появилась крапивница, сопровождающаяся лейкоцитозом. Какой вид лейкоцитоза возник ?</p> <p>А. Нейтрофилия  В. Лимфоцитоз  С. Моноцитоз  D. Базофилия  E. Эозинофилия</p>	<p>47. Після вживання меду у підлітка з'явилася кропив'янка, що супроводжувалася лейкоцитозом. Який вид лейкоцитозу виник?</p> <p>А. Нейтрофілія  В. Лімфоцитоз  С. Моноцитоз  D. Базофілія  E. Еозинофілія</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>48. Ребёнок 6-ти лет находится на стационарном лечении с диагнозом аллергического ринита. В крови: изменения в лейкоцитарной формуле. Количество каких клеток лейкоцитарного ряда может быть увеличено?</p> <p>А. Базофилы  В. Т-лимфоциты  С. В-лимфоциты  D. Эозинофилы  E. Нейтрофилы</p>	<p>48. 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?</p> <p>А. Базофіли  В. Т-лімфоцити  С. В-лімфоцити  D. Еозинофіли  E. Нейтрофіли</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>49. К врачу обратилась больная с жалобами на насморк, усиливающийся весной в период цветения растений. Был установлен диагноз аллергического ринита. Какие изменения лейкоцитарной формулы могут быть в анализе крови?</p> <p>А. Эозинопения  В. Сдвиг формулы влево  С. Лимфопения  D. Эозинофилия  E. Лимфоцитоз</p>	<p>49. До лікаря звернулася хвора зі скаргами на нежить, який посилюється навесні в період цвітіння рослин. Було встановлено діагноз алергічного риніту. Які зміни лейкоцитарної формули можна очікувати в аналізі крові?</p> <p>А. Еозинопенія  В. Зсув формули вліво  С. Лімфопенія  D. Еозинофілія  E. Лімфоцитоз</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>50. У ребёнка на коже вокруг царапины возникли признаки воспаления (боль, покраснение и отёк), как признак немедленной гиперчувствительности. Какие клетки крови обуславливают эти изменения?  А. Нейтрофилы  В. Эозинофилы  С. Базофилы  D. Лимфоциты  Е. Моноциты</p>	<p>50. У дитини на шкірі навколо подряпини виникли ознаки запалення (біль, почервоніння та набряк), як ознаки негайної гіперчутливості. Які клітини крові обумовлюють ці зміни?  А. Нейтрофіли  В. Еозинофіли  С. Базофіли  D. Лімфоцити  Е. Моноцити</p>
<p>51. При обследовании больного было обнаружено недостаточное количество иммуноглобулинов. Какие из клеток иммунной системы их вырабатывают?  А. Плазмобласты  В. Т-хелперы  С. Т-киллеры  D. Т-супрессоры  Е. Плазматические</p>	<p>51. Під час обстеження хворого була виявлена недостатня кількість імуноглобулінів. Які з клітин імунної системи їх продукують?  А. Плазмобласти  В. Т-хелпери  С. Т-кілери  D. Т-супресори  Е. Плазматичні</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>52. Больному с обширными ожогами сделали пересадку донорской кожи. На 8-е сутки трансплантат отёк, изменился его цвет; на 11-е сутки начал отторгаться. Какие клетки принимают участие в этом?  А. В-лимфоциты  В. Эритроциты  С. Базофилы  D. Эозинофилы  Е. Т- лимфоциты</p>	<p>52. Хворому з великими опіками зробили пересадку донорської шкіри. На 8-му добу трансплантат набряк, змінився його колір; на 11 добу почав відторгатися. Які клітини беруть у цьому участь?  А. В-лімфоцити  В. Еритроцити  С. Базофіли  D. Еозинофіли  Е. Т- лімфоцити</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>53. У человека под действием мутагенного фактора появилось большое количество мутагенных клеток. Но большинство из них были распознаны и уничтожены клетками:  А. Т- лимфоцитами супрессорами  В. В-лимфоцитами  С. Плазмобластами  D. Т- лимфоцитами киллерами  Е. Стволовыми</p>	<p>53. У людини під дією мутагенного фактору з'явилася велика кількість мутагенних клітин. Але більшість з них були розпізнані і знищені клітинами:  А. Т-лімфоцитами супрессорами  В. В-лімфоцитами  С. плазмобласти  D. Т- лімфоцитами кілерами  Е. Стовбуровими</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>54. 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?</p> <p>А. Эритроциты В. Тромбоциты С. Лимфоциты D. Лейкоциты E. Моноциты</p>	<p>54. 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?</p> <p>А. Еритроцити В. Тромбоцити С. Лімфоцити D. Лейкоцити E. Моноцити</p>
<p>Пояснення:</p>	

*«Система сгортання та антісгортання крові. Фізіологія тромбоцитів  
Групи крові».*

<p>55. Молодой человек после имплантации сердечного клапана систематически получает не-прямые антикоагулянты. Его состояние осложнилось кровотечением. С уменьшением в крови какого вещества это связано?</p> <p>А. Протромбин В. Гаптоглобин С. Гепарин D. Креатин E. Церулоплазмин</p>	<p>55. Молодий чоловік після імплантації серцевого клапана систематично отримує не-прямі антикоагулянти. Його стан ускладнився кровотечею. Із зменшенням у крові якої речовини це пов'язане?</p> <p>А. Протромбін В. Гаптоглобін С. Гепарин D. Креатин E. Церулоплазмін</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>56. Пациент жалуется на постоянные кровотечения из дёсен, которые наблюдаются с детства. Анализ крови обнаружил дефицит VIII плазменного фактора свёртывания крови. Это означает, что у пациента, прежде всего, нарушено:</p> <p>А. Образование фибрина В. Образование тромбина С. Образование протромбиназы D. Адгезия тромбоцитов E. Агрегация тромбоцитов</p>	<p>56. Пацієнт скаржиться на постійні кровотечі з ясен, які спостерігаються з дитинства. Аналіз крові виявив дефіцит VIII плазменного фактору зсідання крові. Це означає, що у пацієнта, перш за все, порушено:</p> <p>А. Утворення фібрину В. Утворення тромбіну С. Утворення протромбінази D. Адгезія тромбоцитів E. Агрегація тромбоцитів</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>57. Пациент жалуется на частые кровотечения из дёсен. В крови обнаружен дефицит II фактора свёртывания крови (протромбина). Какая фаза свёртывания крови нарушена у человека, прежде всего?</p> <p>А. Образование протромбиназы  В. Образование тромбина  С. Образование фибрина  D. Фибринолиз  E. Ретракция сгустка</p>	<p>57. Пацієнт скаржиться на часті кровотечі з ясен. При аналізі крові виявлено дефіцит II фактора зсідання крові (протромбіну). Яка фаза зсідання крові порушена у людини, перш за все?</p> <p>А. Утворення протромбінази  В. Утворення тромбіну  С. Утворення фібрину  D. Фібриноліз  E. Ретракція згустку</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>58. У мальчика 2-х лет с выраженным геморрагическим синдромом отсутствует антигемофильный глобулин А (фактор VIII) в плазме крови. Какая фаза гемостаза первично нарушена у этого больного?</p> <p>А. Внутренний механизм активации протромбиназы  В. Наружный механизм активации протромбиназы  С. Преобразование протромбина в тромбин  D. Преобразование фибриногена в фибрин  E. Ретракция кровяного сгустка</p>	<p>58. У хлопчика 2-х років з вираженим геморагічним синдромом відсутній антигемофільний глобулін А (фактор VIII) у плазмі крові. Яка фаза гемостазу первинно порушена у цього хворого?</p> <p>А. Внутрішній механізм активації протромбінази  В. Зовнішній механізм активації протромбінази  С. Перетворення протромбіну в тромбін  D. Перетворення фібриногену в фібрин  E. Ретракція кров'яного згустку</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>59. Вследствие посттрансляционных изменений некоторых белков, принимающих участие в свёртывании крови, в частности протромбина, они приобретают способность связывать кальций. В этом процессе принимает участие витамин:</p> <p>А. А  В. С  С. К  D. В1  E. В2</p>	<p>59. Внаслідок посттрансляційних змін деяких білків, що приймають участь в зсіданні крові, зокрема протромбіну, вони набувають здатності зв'язувати кальцій. В цьому процесі бере участь вітамін:</p> <p>А. А  В. С  С. К  D. В1  E. В2</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>60. У больных с непроходимостью желчевыводящих путей угнетается свёртывание крови, возникают кровотечения, что является следствием недостаточного усвоения витамина:</p> <p>А. С  В. А  С. D  D. E  E. К</p>	<p>60. У хворих з непрохідністю жовчовивідних шляхів пригнічується зсідання крові, виникають кровотечі, що є наслідком недостатнього засвоєння такого вітаміну:</p> <p>А. С  В. А  С. D  D. E  E. К</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>61. У больного 37 лет на фоне длительного использования антибиотиков наблюдается повышенная кровоточивость при небольших повреждениях. В крови - снижение активности II, VII, X факторов свёртывания крови; удлинение времени свертывания крови. Недостатком какого витамина обусловлены эти изменения?</p> <p>A. Витамин D B. Витамин A C. Витамин C D. Витамин K E. Витамин E</p>	<p>61. У хворого 37 років на фоні тривалого застосування антибіотиків спостерігається підвищена кровоточивість при невеликих пошкодженнях. У крові – зниження активності II, VII, X факторів згортання крові; подовження часу згортання крові. Нестачею якого вітаміну обумовлені ці зміни?</p> <p>A. Вітамін D B. Вітамін A C. Вітамін C D. Вітамін K E. Вітамін E</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>62. Пациент страдает геморрагическим синдромом, что проявляется частыми носовыми кровотечениями, пост-травматическими и спонтанными внут-рикожными и внутрисуставными кровоиз-лияниями. После лабораторного исследования была диагностирована гемофилия B. Дефицит какого фактора свёртывания крови обуславливает данное заболевание?</p> <p>A. VIII B. IX C. XI D. V E. VII</p>	<p>62. Пацієнт страждає на геморагічний синдром, що проявляється частими носовими кровотечами, посттравматичними та спонтанними внутрішньо-шкірними та внутрішньосуглобовими крововиливами. Після лабораторного обстеження було діагностовано гемофілію B. Дефіцит якого фактора згортання крові обумовлює дане захворювання?</p> <p>A. VIII B. IX C. XI D. V E. VII</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>63. У юноши 16-ти лет после перенесенного заболевания снижена функция синтеза белков в печени вследствие недостатка витамина K. Это может привести к нарушению:</p> <p>A. Свёртывания крови B. Скорости оседания эритроцитов C. Образования антикоагулянтов D. Образования эритропоэтина E. Осмотического давления крови</p>	<p>63. У юнака 16-ти років після перенесеного захворювання знижена функція синтезу білків у печінці внаслідок нестачі вітаміну K. Це може призвести до порушення:</p> <p>A. Зсідання крові B. Швидкості осідання еритроцитів C. Утворення антикоагулянтів D. Утворення еритропоєтинів E. Осмотичного тиску крові</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>64. 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:</p> <p>A. Фактора Хагемана B. Томбопластина C. Ионизированного кальция D. Витамина K E. Фибриногена</p>	<p>64. Студент використовував консервовану донорську кров для визначення часу її згортання. Однак, будь-якого позитивного результату він отримати не зміг. Причиною цього є відсутність в крові:</p> <p>A. Фактора Хагемана B. Томбопластіна C. Іонізованого кальцію D. Вітаміну K E. Фібриногену</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>65. У больного после заболевания печени обнаружено снижение содержания протромбина в крови. К какому нарушению это приведёт:</p> <p>А. Фибринолиза  В. Первой фазы коагуляционного гемостаза  С. Сосудисто-тромбоцитарного гемостаза  D. Второй фазы коагуляционного гемостаза  E. Антикоагулянтных свойств крови</p>	<p>65. У хворого після захворювання печінки виявлено зниження вмісту протромбіну в крові. Це призведе, перш за все, до порушення:</p> <p>А. Фібринолізу  В. Першої фази коагуляційного гемостазу  С. Судинно-тромбоцитарного гемостазу  D. Другої фази коагуляційного гемостазу  E. Антикоагулянтних властивостей крові</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>66. Через год после субтотальной резекции желудка по поводу язвы малой кривизны обнаружены изменения в крови - анемия, лейко- и тромбоцитопения, ЦП- 1,3, наличие мегалобластов и мегалоцитов. Дефицит какого фактора обусловил развитие этой патологии?</p> <p>А. Муцин  В. Хлористоводородная кислота  С. Фактор Касла  D. Пепсин  E. Гастрин</p>	<p>66. Через рік після субтотальної резекції шлунка з приводу виразки малої кривини виявлені зміни в крові - анемія, лейко- та тромбоцитопенія, КП-1,3, наявність мегалобластів та мегалоцитів. Дефіцит якого фактору обумовив розвиток цієї патології?</p> <p>А. Муцин  В. Хлороводнева кислота  С. Фактор Касла  D. Пепсин  E. Гастрин</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>67. У больного, перенесшего 5 лет назад субтотальную резекцию желудка, развилась 12-фолиеводефицитная анемия. Какой механизм является ведущим в развитии такой анемии?</p> <p>А. Отсутствие внешнего фактора Касла  В. Отсутствие внутреннего фактора Касла  С. Нарушение всасывания витамина 12 в тонкой кишке  D. Дефицит фолиевой кислоты  E. Дефицит транскобаламина</p>	<p>67. У хворого, що переніс 5 років тому субтотальну резекцію шлунка, розвинулась 12-фолієводефіцитна анемія. Який механізм є провідним у розвитку такої анемії?</p> <p>А. Відсутність зовнішнього фактора Касла  В. Відсутність внутрішнього фактора Касла  С. Порушення всмоктування вітаміну 12 в тонкій кишці  D. Дефіцит фолієвої кислоти  E. Дефіцит транскобаламіну</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>68. У беременной женщины определили группу крови. Реакция агглютинации эритроцитов произошла со стандартными сыворотками групп 0αβ(I), Вα(III), и не произошла с сывороткой Аβ(II). Исследуемая кровь принадлежит к группе:</p> <p>А. Аβ(II)  В. Вα(III)  С. 0αβ(I)  D. АВ(IV )  E. –</p>	<p>68. У вагітної жінки визначили групу крові. Реакція аглютинації еритроцитів відбулася зі стандартними сироватками груп 0αβ(I), Вα(III), та не відбулася з сироваткою Аβ(II). Досліджувана кров належить до групи:</p> <p>А. Аβ(II)  В. Вα(III)  С. 0αβ(I)  D. АВ(IV )  E. –</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>69. Установлено, что агглютинацию эритроцитов крови реципиента вызвали стандартные сыворотки I и II групп и не вызвали - сыворотка III группы и антирезусная сыворотка. Кровь какой группы по системам АВ0 и резус можно переливать реципиенту?</p> <p>A. АВ (IV ), Rh-  B. A, β (II) Rh-  C. 0, α, β, (I) Rh+  D. АВ (IV ), Rh+  E. B, α (III) Rh-</p>	<p>69. Встановлено, що аглютинація еритроцитів крові реципієнта викликали стандартні сироватки I та II груп і не викликали - сироватка III групи і антирезусна сироватка. Кров якої групи за системами АВ0 і резус можна переливати реципієнту?</p> <p>A. АВ (IV ), Rh-  B. A, β (II) Rh-  C. 0, α, β, (I) Rh+  D. АВ (IV ), Rh+  E. B, α (III) Rh-</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>70. У женщины с III (B), Rh- группой крови родился ребёнок с II (A) группой крови. У ребёнка диагностирована гемолитическая болезнь новорожденных вследствие резус-конфликта. Какая группа крови по системе АВ0 и резус-принадлежность возможны у отца?</p> <p>A. I (O), Rh-  B. I (O), Rh+  C. III (B), Rh+  D. II (A), Rh+  E. II (A), Rh-</p>	<p>70. У жінки з III (B), Rh- групою крові народилась дитина з II (A) групою крові. У дитини діагностовано гемолітичну хворобу новонародженого внаслідок резус-конфлікту. Яка група крові за системою АВ0 та резус-належність можливі у батька?</p> <p>A. I (O), Rh-  B. I (O), Rh+  C. III (B), Rh+  D. II (A), Rh+  E. II (A), Rh-</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>71. У мужчины 30-ти лет перед операцией определили группу крови. Кровь резус-положительная. Реакция агглютинации эритроцитов не произошла со стандартными сыворотками групп 0(I), A(II), B(III). Исследуемая кровь по системе АВ0 принадлежит к группе:</p> <p>A. 0(I)  B. A(II)  C. B(III)  D. АВ(IV)  E. -</p>	<p>71. У чоловіка 30-ти років перед операцією визначили групу крові. Кров резус-позитивна. Реакція аглютинації еритроцитів не відбулася зі стандартними сироватками груп 0(I), A(II), B(III). Досліджувана кров за системою АВ0 належить до групи:</p> <p>A. 0(I)  B. A(II)  C. B(III)  D. АВ(IV)  E. -</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>72. При определении группы крови по системе АВ0 с помощью стандартных сывороток были получены следующие результаты: агглютинацию эритроцитов вызвали сыворотки I, II и III групп. Какая группа исследуемой крови?</p> <p>A. B(III)  B. АВ(IV)  C. A(II)  D. O(I)  E. Невозможно определить</p>	<p>72. 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?</p> <p>A. B(III)  B. АВ(IV)  C. A(II)  D. O(I)  E. Неможливо визначити</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>73. У женщины с резус-отрицательно й кровью А (II) группы родился ребёнок с АВ (IV) группой, у которого диагностировали гемолитическую болезнь вследствие резус-конфликта. Какая группа крови возможна у отца ребёнка?</p> <p>A. III (B), резус-отрицательная  B. I (0), резус-положительная  C. II (A), резус-положительная  D. IV (AB), резус-отрицательная  E. III (B), резус-положительная</p>	<p>73. У жінки з резус-негативною кров'ю А (II) групи народилася дитина з АВ (IV) групою, у якої діагностували гемолітичну хворобу внаслідок резус-конфлікту. Яка група крові можлива у батька дитини?</p> <p>A. III (B), резус-негативна  B. I (0), резус-позитивна  C. II (A), резус-позитивна  D. IV (AB), резус-негативна  E. III (B), резус-позитивна</p>
---	--

Пояснення:

<p>74. 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?</p> <p>A. 0 (I) <math>\alpha, \beta</math>  B. A (II) <math>\beta</math>  C. B (III) <math>\alpha</math>  D. AB (IV)  E. Невозможно определить</p>	<p>74. При визначенні групової належності крові за системою АВ0 аглютинацію еритроцитів досліджуваної крові викликали стандартні сироватки першої та другої груп і не викликала - третьої групи.  Якої група досліджувана кров?</p> <p>A. 0 (I) <math>\alpha, \beta</math>  B. A (II) <math>\beta</math>  C. B (III) <math>\alpha</math>  D. AB (IV)  E. Неможливо визначити</p>
---	--

Пояснення:

### СИСТЕМА КРОВООБИГУ

*«Фізіологічні властивості серцевого м'яза. Динаміка збудження серця. Електрокардіограма».*

<p>75. Больной 68 лет перенес инфаркт миокарда. При ЭКГ – обследовании отмечается прогрессирующее увеличение интервала PQ вплоть до выпадения комплекса QRS, после чего интервал PQ восстанавливается. С нарушением какой функции сердца связано данное нарушение сердечного ритма?</p> <p>A. Проводимость  B. Возбудимость  C. Сократимость  D. Автоматизм  E. -</p>	<p>75. Хворий 68 років переніс інфаркт міокарда. Під час ЕКГ-обстеження відзначається прогресуюче збільшення тривалості інтервалу PQ аж до випадіння комплексу QRS, після чого інтервал PQ відновлюється. З порушенням якої функції серця пов'язане таке порушення серцевого ритму?</p> <p>A. Провідність  B. Збудливість  C. Скоротливість  D. Автоматизм  E. -</p>
---	--

Пояснення:

<p>76. У больного с сердечной недостаточностью возникла аритмия, при которой частота сокращений предсердий была 70, а желу-дочков - 35/мин. Нарушение какой функции проводящей системы сердца наблюдалось у больного?</p> <p>A. Автоматизм  B. Возбудимость  C. Проводимость  D. Возбудимость и проводимость  E. Сократимость</p>	<p>76. У хворого з серцевою недостатністю виникла аритмія, під час якої частота скорочень передсердь була 70, а шлуночків – 35/хв. Порушення якої функції провідної системи серця спостерігалось у хворого?</p> <p>A. Автоматизм  B. Збудливість  C. Провідність  D. Збудливість та провідність  E. Скоротливість</p>
---	---

Пояснення:	
77. Больному диагностировали недостаточность митрального клапана. Где данный клапан располагается? А. Между левым и правым предсердиями В. Между правым предсердием и правым желудочком С. В месте выхода аорты D. Между левым и правым желудочками E. Между левым предсердием и левым желудочком	77. Хворому діагностували недостатність мітрального клапана. Де даний клапан розташований? А. Між лівим і правим передсерддями В. Між правим передсерддям і правим шлуночком С. У місці виходу аорти D. Між лівим і правим шлуночками E. Між лівим передсерддям і лівим шлуночком
Пояснення:	
78. Больному 75-ти лет, у которого частота сердечных сокращений была 40/мин, имплантировали сердечный электростимулятор. После этого ЧСС выросла до 70/мин. Функцию какого отдела сердца взял на себя электростимулятор? А. Атриовентрикулярного узла В. Синоатриального узла С. Ножки Гиса D. Волокон пучка Гиса E. Волокон Пуркинье	78. Хворому чоловіку 75-ти років, в якого частота серцевих скорочень була 40/хв, імплантували серцевий електростимулятор. Після цього ЧСС зросла до 70/хв. Функцію якого відділу серця взяв на себе електростимулятор? А. Атриовентрикулярного вузла В. Синоатриального вузла С. Ніжки Гіса D. Волокон пучка Гіса E. Волокон Пуркін'є
Пояснення:	
79. Изолированная клетка сердца человека автоматически генерирует импульсы возбуждения с частотой 60 раз в минуту. Из какой структуры сердца получена эта клетка? А. Желудочек В. Предсердие С. Синоатриальный узел D. Атриовентрикулярный узел E. Пучок Гиса	79. Ізольована клітина серця людини автоматично генерує імпульси збудження з частотою 60 разів за хвилину. З якої структури серця отримано цю клітину? А. Шлуночок В. Передсердя С. Синоатриальний вузол D. Атриовентрикулярний вузол E. Пучок Гіса
Пояснення:	
80. На изолированном сердце изучалась скорость проведения возбуждения в различных его участках. Где была обнаружена наименьшая скорость? А. В пучке Гиса В. В атриовентрикулярном узле С. В волокнах Пуркинье D. В миокарде предсердий E. В миокарде желудочков	80. На ізольованому серці вивчалася швидкість проведення збудження в різних його ділянках. Де була виявлена найменша швидкість? А. У пучку Гіса В. У атриовентрикулярному вузлі С. У волокнах Пуркін'є D. У міокарді передсердь E. У міокарді шлуночків
81. Во время эмоционального возбуждения частота сердечных сокращений (ЧСС) у человека 30 лет достигла 112 в минуту. Изменение состояния какой структуры проводящей системы сердца является причиной увеличения ЧСС? А. Пучок Гиса В. Волокна Пуркинье С. Ножки пучка Гиса D. Атриовентрикулярный узел E. Синоатриальный узел	81. Під час емоційного збудження частота серцевих скорочень (ЧСС) у людини 30 років досягла 112 за хвилину. Зміна стану якої структури провідної системи серця є причиною збільшення ЧСС? А. Пучок Гіса В. Волокна Пуркін'є С. Ніжки пучка Гіса D. Атриовентрикулярний вузол E. Синоатриальний вузол

Пояснення:	
82. 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 E. Рабочий миокард желудочков	82. 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. Синоатріальний вузол В. Атріовентрикулярний вузол С. Провідна система шлуночків серця D. Робочий міокард передсердь E. Робочий міокард шлуночків
Пояснення:	
83. У здорового взрослого человека скорость проведения возбуждения через атриовентрикулярный узел равна 0,02-0,05 м/с. Атриовентрикулярная задержка обеспечивает: А. Достаточную силу сокращения предсердий В. Одновременность сокращения обоих предсердий С. Одновременность сокращения обоих желудочков D. Последовательность сокращения предсердий и желудочков E. Достаточную силу сокращения желудочков	83. У здоровой 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. Одночасність скорочення обох шлуночків D. Послідовність скорочення передсердь та шлуночків E. Достатню силу скорочення шлуночків
Пояснення:	
84. В эксперименте на млекопитающем разрушили определённую структуру сердца, что привело к прекращению проведения возбуждения от предсердий к желудочкам. Что именно разрушили? А. Пучок Гиса В. Синоатриальный узел С. Атриовентрикулярный узел D. Ножки пучка Гиса E. Волокна Пуркинье	84. 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. Атріовентрикулярний вузол D. Ніжки пучка Гіса E. Волокна Пуркін'є
Пояснення:	
85. В эксперименте раздражают веточки блуждающего нерва, которые иннервируют сердце. Это привело к тому, что остановилось проведение возбуждение от предсердий до желудочков. Электрофизические изменения в каких структурах являются причиной этого? А. Пучок Гиса В. Атриовентрикулярный узел С. Синоатриальный узел D. Желудочки E. Предсердия	85. В експерименті подразнюють гілочки блукаючого нерва, які іннервують серце. Це призвело до того, що припинилося проведення збудження від передсердь до шлуночків. Електрофізіологічні зміни в яких структурах серця є причиною цього? А. Пучок Гіса В. Атріовентрикулярний вузол С. Синоатріальний вузол D. Шлуночки E. Передсердя
Пояснення:	

<p>86. У больного на ЭКГ обнаружено, что интервал RR равен 1,5 с, частота сердечных сокращений - 40/мин. Что является водителем ритма сердца?</p> <p>А. Атриовентрикулярный узел  В. Синусовый узел  С. Пучок Гиса  D. Левая ножка пучка Гиса  E. Правая ножка пучка Гиса</p>	<p>86. У хворого на ЕКГ виявлено, що інтервал RR дорівнює 1,5 с, частота серцевих скорочень - 40/хв. Що є водієм ритму серця?</p> <p>А. Атріовентрикулярний вузол  В. Синусовий вузол  С. Пучок Гіса  D. Ліва ніжка пучка Гіса  E. Права ніжка пучка Гіса</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>87. У взрослого человека в состоянии покоя частота сердечных сокращений равна 40/мин. Водителем ритма сердца у человека является:</p> <p>А. Пучок Гиса  В. Сино-атриальный узел  С. Атриовентрикулярный узел  D. Ножки пучка Гиса  E. Волокна Пуркинье</p>	<p>87. У дорослої людини у стані спокою частота серцевих скорочень дорівнює 40/хв. Водієм ритму серця у людини є:</p> <p>А. Пучок Гіса  В. Синоатріальний вузол  С. Атріовентрикулярний вузол  D. Ніжки пучка Гіса  E. Волокна Пуркін'є</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>88. При исследовании изолированного кардиомиоцита установлено, он НЕ ГЕНЕРИРУЕТ импульсы возбуждения автоматически. Из какой структуры сердца получен кардиомиоцит?</p> <p>А. Пучок Гиса  В. Сино-атриальный узел  С. Атриовентрикулярный узел  D. Желудочек  E. Волокно Пуркинье</p>	<p>88. При дослідженні ізольованого кардіоміоциту встановлено, що він НЕ ГЕНЕРУЄ імпульси збудження автоматично. З якої структури серця отриманий кардіоміоцит?</p> <p>А. Пучок Гіса  В. Сино-атріальний вузол  С. Атріовентрикулярний вузол  D. Шлуночок  E. Волокно Пуркін'є</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>89. При подготовке пациента к операции на сердце, проведено измерение артериального давления в камерах сердца. В одной из них давление в течение сердечного цикла изменялось от 0 до 120 мм рт.ст. Назовите камеру сердца:</p> <p>А. Левый желудочек  В. Правый желудочек  С. Правое предсердие  D. Левое предсердие  E. –</p>	<p>89. Під час підготовки пацієнта до операції на серці, проведено вимірювання артеріального тиску в камерах серця. В одній з них тиск протягом серцевого циклу змінювався від 0 до 120 мм рт.ст. Назвіть цю камеру серця:</p> <p>А. Лівий шлуночок  В. Правий шлуночок  С. Праве передсердя  D. Ліве передсердя  E. -</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>90. У здорового взрослого человека проводят зондирование полостей сердца и больших сосудов. Где находится зонд, если в течение сердечного цикла зарегистрированы изменения давления от 0 до 120 мм рт.ст.?</p> <p>А. Правый желудочек  В. Левый желудочек  С. Аорта  D. Легочная артерия  E. Предсердия</p>	<p>90. У здорової дорослої людини проводять зондування порожнин серця і великих судин. Де знаходиться зонд, якщо впродовж серцевого циклу зареєстровані зміни тиску від 0 до 120 мм рт.ст.?</p> <p>А. Правий шлуночок  В. Лівий шлуночок  С. Аорта  D. Легенева артерія  E. Передсердя</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>91. Во время умеренной физической нагрузки минутный объём крови у исследуемого составляет 10 л/мин. Какой объём крови проходит у него за минуту через сосуды лёгких?</p> <p>А. 7 л/мин В. 5 л/мин С. 4 л/мин D. 6 л/мин E. 10 л/мин</p>	<p>91. Під час помірного фізичного навантаження хвилиний об'єм крові в досліджуваного становить 10 л/хв. Який об'єм крові проходить у нього за хвилину через судини легень?</p> <p>А. 7 л/хв В. 5 л/хв С. 4 л/хв D. 6 л/хв E. 10 л/хв</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>92. При анализе электрокардиограммы установлено, что длительность сердечного цикла у человека составляет 1сек. Какова у него частота сердечных сокращений в минуту?</p> <p>А. 50 В. 60 С. 70 D. 80 E. 100</p>	<p>92. При аналізі електрокардіограми встановлено, що тривалість серцевого циклу у людини дорівнює 1 сек. Якою у неї є частота серцевих скорочень за хвилину?</p> <p>А. 50 В. 60 С. 70 D. 80 E. 100</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>93. У пациента длительность интервала Р – Q на ЭКГ превышает норму при нормальной длительности зубца Р. Причиной этого является уменьшение скорости проведения возбуждения:</p> <p>А. Атрио-вентрикулярным узлом В. Сино-атриальным узлом С. Пучком Гиса D. Ножками пучка Гиса E. Волокнами Пуркинье</p>	<p>93. У пацієнта тривалість інтервалу Р – Q на ЕКГ перевищує норму при нормальній тривалості зубця Р. Причиною цього є зменшення швидкості проведення збудження:</p> <p>А. Атріо-вентрикулярним вузлом В. Сино-атріальним вузлом С. Пучком Гіса D. Ніжками пучка Гіса E. Волокнами Пуркін'є</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>94. Раздражение правого блуждающего нерва обусловило резкое замедление атриовентрикулярного проведения. На ЭКГ при этом будет удлинён:</p> <p>А. Интервал R – R В. Комплекс QRST С. Зубец Т D. Зубец Р E. Интервал Р – Q</p>	<p>94. Подразнення правого блукаючого нерва спричинило різке сповільнення атриовентрикулярного проведення. На ЕКГ при цьому буде подовжений:</p> <p>А. Інтервал R – R В. Комплекс QRST С. Зубець Т D. Зубець Р E. Інтервал Р – Q</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>95. При анализе ЭКГ человека выяснено, что во втором стандартном отведении от конечностей зубцы Т положительны, их амплитуда и длительность в норме. Верным является вывод, что в желудочках сердца нормально происходит процесс:</p> <p>А. Деполяризации В. Реполяризации С. Возбуждения D. Сокращения E. Расслабление</p>	<p>95. 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:</p> <p>А. Деполяризації В. Реполяризації С. Збудження D. Скорочення E. Розслаблення</p>

Пояснення:	
96. 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 E. Интервал R – R	96. Під час реєстрації ЕКГ хворого з гіперфункцією щитоподібної залози зареєстровано збільшення частоти серцевих скорочень. Вкорочення якого елемента ЕКГ про це свідчить? А. Комплекс QRS В. Сегмент P – Q С. Інтервал P – Q D. Інтервал P – T E. Інтервал R – R
Пояснення:	
97. При анализе ЭКГ необходимо определить, что является водителем ритма сердца. Сделать это можно на основании измерения: А. Длительности интервала R – R В. Амплитуды зубцов С. Направления зубцов D. Длительности зубцов E. Длительности комплекса QRST	97. При аналізі ЕКГ необхідно визначити, що є водієм ритму серця. Зробити це можна на підставі вимірювання: А. Тривалості інтервалу R – R В. Амплітуди зубців С. Напрямку зубців D. Тривалості зубців E. Тривалості комплексу QRST
Пояснення:	
98. У студента перед экзаменом возникла тахикардия. Какие изменения на ЭКГ будут свидетельствовать об этом? А. Удлинение комплекса QRS В. Удлинение интервала R–R С. Укорочение интервала R–R D. Укорочение интервала P–Q E. Удлинение сегмента Q–T	98. У студента перед іспитом виникла тахікардія. Які зміни на ЕКГ свідчитимуть про її наявність? А. Подовження комплексу QRS В. Подовження інтервалу R–R С. Вкорочення інтервалу R–R D. Вкорочення інтервалу P–Q E. Подовження сегменту Q–T
Пояснення:	
99. У больного на ЭКГ обнаружено увеличение длительности комплекса QRS. Следствием этого может быть: А. Увеличение времени охвата возбуждением предсердий В. Нарушение проводимости в атриовентрикулярном узле С. Увеличение возбудимости предсердий D. Увеличение возбудимости желудочков и предсердий E. Увеличение времени охвата возбуждением желудочков	99. У хворого на ЕКГ виявлено збільшення тривалості комплексу QRS. Наслідком чого це може бути? А. Збільшення часу охоплення збудженням передсердь В. Порушення провідності у атріовентрикулярному вузлі С. Збільшення збудливості передсердь D. Збільшення збудливості шлуночків та передсердь E. Збільшення часу охоплення збудженням шлуночків

<p>100. При анализе ЭКГ пациента установлено увеличение продолжительности зубца Р. С чем это связано?</p> <p>А. Ускоренное распространение возбуждения предсердиями</p> <p>В. Замедление распространения возбуждения предсердиями</p> <p>С. Замедление распространения возбуждения желудочками</p> <p>Д. Ускоренное распространение возбуждения желудочками</p> <p>Е. Ускоренное проведение возбуждения через атриовентрикулярный узел</p>	<p>100. При аналізі ЕКГ пацієнта встановлено збільшення тривалості зубця Р. Зчим це пов'язано?</p> <p>А. Прискорене розповсюдження збудження передсерддями</p> <p>В. Уповільнене розповсюдження збудження передсерддями</p> <p>А. Уповільнене розповсюдження збудження шлуночками</p> <p>Д. Прискорене розповсюдження збудження шлуночками</p> <p>Е. Прискорене проведення збудження через атриовентрикулярний вузол</p>
--	--

Пояснення:

<p>101. Анализ ЭКГ больного обнаружил отсутствие зубца Р. Длительность и амплитуда QRS комплекса и зубца Тсоответствуют норме. Что является водителем ритма сердца данного пациента?</p> <p>А. Волокна Пуркинье</p> <p>В. Синусовый узел</p> <p>С. Пучок Гиса</p> <p>Д. Предсердно-желудочковый узел</p> <p>Е. Миокард желудочков</p>	<p>101. Аналіз ЕКГ хворого виявив відсутність зубця Р. Тривалість та амплітуда QRS комплексу та зубця Т відповідають нормі. Що є водієм ритму серця даного пацієнта?</p> <p>А. Волокна Пуркін'є</p> <p>В. Синусовий вузол</p> <p>С. Пучок Гіса</p> <p>Д. Передсердно-шлуночковий вузол</p> <p>Е. Міокард шлуночків</p>
---	--

Пояснення:

*«Насосна функція серця. Серцевий цикл»*

<p>102. Во время регистрации фонокардиограммы установлено, что длительность первого тона сердца в два раза превышает норму. Наиболее правильно предположить, что у исследуемого поражены:</p> <p>А. Митральные клапаны</p> <p>В. Полулунные клапаны</p> <p>С. Атриовентрикулярные клапаны</p> <p>Д. Кардиомиоциты желудочков</p> <p>Е. Кардиомиоциты предсердий</p>	<p>102. Підчас реєстрації фонокардіограми встановлено, що тривалість першого тону серця вдвічі перевищує норму. Найбільш правильним є висновок про те, що у досліджуваного уражені:</p> <p>А. Мітральні клапани</p> <p>В. Півмісяцеві клапани</p> <p>С. Атриовентрикулярні клапани</p> <p>Д. Кардіоміоцити шлуночків</p> <p>Е. Кардіоміоцити передсердь</p>
---	---

Пояснення:

<p>103. У человека необходимо оценить состояние клапанов сердца. Каким из инструментальных методов исследования целесообразно воспользоваться для этого?</p> <p>А. Электрокардиография</p> <p>В. Сфигмография</p> <p>С. Зондирование сосудов</p> <p>Д. Фонокардиография</p> <p>Е. Флебография</p>	<p>103. У людини необхідно оцінити стан клапанів серця. Яким з інструментальних методів дослідження доцільно скористатися для цього?</p> <p>А. Електрокардіографія</p> <p>В. Сфігмографія</p> <p>С. Зондування судин</p> <p>Д. Фонокардіографія</p> <p>Е. Флебографія</p>
---	---

<p>104. В эксперименте на животном исследуют сердечный цикл. Закрыты все клапаны сердца. Какой фазе цикла соответствует такое состояние?</p> <p>А. Изометрического сокращения В. Асинхронного сокращения С. Протодиастолический период D. Быстрого наполнения E. Медленного наполнения</p>	<p>14. В експерименті на тварині дослі джують серцевий цикл. Закриті усі клапани серця. Якій фазі циклу відповідає такий стан?</p> <p>А. Ізометричного скорочення В. Асинхронного скорочення С. Протодіастолічний період D. Швидкого наповнення E. Повільного наповнення</p>
Пояснення:	
<p>105. У здорового взрослого человека проводят зондирование полостей сердца. Зонд находится в левом желудочке. Во время какой фазы (периода) сердечного цикла будет зарегистрировано увеличение давления от 8 до 70 мм.рт.ст.?</p> <p>А. Фаза асинхронного сокращения В. Фаза изометрического сокращения С. Период изгнания D. Фаза быстрого изгнания E. Фаза медленного изгнания</p>	<p>105. У здорової дорослої людини проводять зондування порожнин серця. Зонд знаходиться у лівому шлуночку. Під час якої фази (періоду) серцевого циклу буде зареєстровано збільшення тиску від 8 до 70 мм рт.ст.?</p> <p>А. Фаза асинхронного скорочення В. Фаза ізометричного скорочення С. Період вигнання D. Фаза швидкого вигнання E. Фаза повільного вигнання</p>
Пояснення:	

### *Регуляція діяльності серця*

<p>106. Человеку внутривенно ввели раствор, что вызвало увеличение частоты и силы сердечных сокращений. Какие составные раствора обусловили эти изменения?</p> <p>А. Ионы калия В. Ионы натрия С. Ионы хлора D. Ионы кальция E. Глюкоза</p>	<p>106. Людині внутрішньовенно ввели розчин, що спричинило збільшення частоти та сили серцевих скорочень. Які складові розчину зумовили ці зміни?</p> <p>А. Іони калію В. Іони натрію С. Іони хлору D. Іони кальцію E. Глюкоза</p>
Пояснення:	
<p>107. При обследовании человека установлено, что минутный объём сердца равен 3500 мл, систолический объём -50 мл. Какой будет частота сердечных сокращений в минуту у человека?</p> <p>А. 50 В. 60 С. 70 D. 80 E. 90</p>	<p>107. При обстеженні людини встановлено, що хвилинний об'єм серця дорівнює 3500 мл, систолічний об'єм - 50 мл. Якою є частота серцевих скорочень за хвилину у людини?</p> <p>А. 50 В. 60 С. 70 D. 80 E. 90</p>
Пояснення:	
<p>108. В эксперименте раздражают веточки симпатического нерва, иннервирующие сердце. Это привело к увеличению силы сердечных сокращений, потому что через мембрану типичных кардиомиоцитов увеличился:</p> <p>А. Вход ионов кальция В. Выход ионов кальция С. Выход ионов калия D. Вход ионов калия E. Выход ионов кальция и калия</p>	<p>108. В експерименті подразнюють гілочки симпатичного нерва, які іннервують серце. Це призвело до збільшення сили серцевих скорочень, тому що через мембрану типових кардіоміоцитів збільшився:</p> <p>А. Вхід іонів кальцію В. Вихід іонів кальцію С. Вихід іонів калію D. Вхід іонів калію E. Вхід іонів кальціюта калію</p>

<p>109. При обработке атипичных кардиомиоцитов синоатриального узла биологически активным веществом, зарегистрировано увеличение их мембранного потенциала из-за повышенной проницаемости для ионов калия. Какое биологически активное вещество влияло на кардиомиоциты?</p> <p>А. Адреналин В. Ацетилхолин С. Норадреналин D. Тироксин E. Атриопептид</p>	<p>109. Під час обробки атипичних кардіоміоцитів синоатріального вузла біологічно активною речовиною, зареєстровано збільшення їх мембранного потенціалу через збільшену проникність для іонів калію. Яка біологічно активна речовина впливала на кардіоміоцити?</p> <p>А. Адреналін В. Ацетилхолін С. Норадреналін D. Тироксин E. Атріопептид</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>110. У собаки в эксперименте раздражали нашее периферический отрезок перерезанного блуждающего нерва. При этом наблюдалось такое изменение сердечной деятельности:</p> <p>А. Увеличение силы сокращений В. Увеличение частоты и силы сокращений С. Увеличение возбудимости миокарда D. Увеличение скорости проведения возбуждения по миокарду E. Уменьшение частоты сокращений</p>	<p>110. Собаці в експерименті подразнювали на шії периферичний відрізок перерізаного блукаючого нерва. При цьому спостерігали таку зміну серцевої діяльності:</p> <p>А. Збільшення сили скорочень В. Збільшення частоти та сили скорочень С. Збільшення збудливості міокарда D. Збільшення швидкості проведення збудження по міокарду E. Зменшення частоти скорочень</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>111. Во время автомобильной аварии человек получил сильный удар в эпигастральную область, вследствие чего возникла остановка сердца. Что могло стать причиной таких изменений сердечной деятельности?</p> <p>А. Увеличение выделения адреналина В. Повышение тонуса симпатической нервной системы С. Повышение тонуса блуждающего нерва D. Увеличение выделения кортизола E. Увеличение выделения альдостерона</p>	<p>111. Під час автомобільної аварії чоловік отримав сильний удар в епігастральну ділянку, внаслідок чого виникла зупинка серця. Що могло стати причиною таких змін серцевої діяльності?</p> <p>А. Збільшення виділення адреналіну В. Підвищення тону́су симпатичної нервової системи С. Підвищення тону́су блукаючого нерва D. Збільшення виділення кортизолу E. Збільшення виділення альдостерону</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>112. 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?</p> <p>А. Активирует периферические хеморецепторы В. Активирует <math>\beta</math>- адренорецепторы сердца С. Активирует барорецепторы сосудов D. Снижает тонус блуждающих нервов E. Снижает возбудимость клеток – пейсмекеров</p>	<p>112. Чоловік потрапив в ситуацію пов'язану з емоційною напругою. В результаті цього у нього в крові підвищився рівень адреналіну і, як наслідок, збільшилася сила серцевих скорочень. Яким чином адреналін збільшує силу серцевих скорочень?</p> <p>А. Активує периферическіе хеморецептори В. Активує <math>\beta</math>- адренорецептори серця С. Активує барорецептори судин D. Знижує тонус блукаючих нервів E. Зменшує збудливість клітин – пейсмекеров</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>113. У женщины 30-ти лет, минутный объём крови в состоянии покоя составляет 5 л/мин. Какой объём крови проходит у неё через сосуды лёгких за 1 мин.?</p> <p>A. 5 л B. 3,75 л C. 2,5 л D. 2,0 л E. 1,5 л</p>	<p>113. У жінки 30-ти років, хвилиний об'єм крові у стані спокою становить 5 л/хв. Який об'єм крові проходить у неї через судини легень за 1 хвилину?</p> <p>A. 5 л B. 3,75 л C. 2,5 л D. 2,0 л E. 1,5 л</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>114. У больного, страдающего тяжёлой формой нарушения водно-солевого обмена, наступила остановка сердца в диастоле. Какой наиболее вероятный механизм остановки сердца в диастоле?</p> <p>A. Гипонатриемия B. Гипернатриемия C. Дегидратация организма D. Гипокалиемия E. Гиперкалиемия</p>	<p>114. У хворого, що страждає на важку форму порушення водно-сольового обміну, настала зупинка серця в діастолі. Який найбільш вірогідний механізм зупинки серця в діастолі?</p> <p>A. Гіпонатріємія B. Гіпернатріємія C. Дегідратація організму D. Гіпокаліємія E. Гіперкаліємія</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>115. Какие изменения со стороны изолированного сердца можно ожидать после введения в перфузионный раствора адреналина?</p> <p>A. Увеличение силы сокращений B. Уменьшение силы сокращений C. Увеличение частоты и силы сокращений D. Остановка сердца в диастоле E. Увеличение частоты сокращений</p>	<p>115. Які зміни з боку ізольованого серця можна очікувати після введення до перфузійного розчину адреналіну?</p> <p>A. Збільшення сили скорочень B. Зменшення сили скорочень C. Збільшення частоти і сили скорочень D. Зупинка серця в діастолі E. Збільшення частоти скорочень</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>116. Вследствие кратковременной физической нагрузки у человека рефлекторно выросли частота сердечных сокращений и системное АД. Активация каких рецепторов в наибольшей мере обусловила реализацию прессорного рефлекса в этой ситуации?</p> <p>A. Проприорецепторы работающих мышц B. Хеморецепторы сосудов C. Волюморецепторы сосудов D. Барорецепторы сосудов E. Терморецепторы гипоталамуса</p>	<p>116. Внаслідок короткочасного фізичного навантаження у людини рефлекторно зросли частота серцевих скорочень та системний АД. Активація яких рецепторів найбільшою мірою зумовила реалізацію пресорного рефлексу в цій ситуації?</p> <p>A. Пропріорецептори працюючих м'язів B. Хеморецептори судин C. Волюморецептори судин D. Барорецептори судин E. Терморецептори гіпоталамуса</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>117. У больного приступ тахикардии. Какие мембранные циторецепторы кардиомиоцитов целесообразно заблокировать, чтобы остановить приступ?</p> <p>A. <math>\alpha</math>-адренорецепторы B. <math>\beta</math>-адренорецепторы C. М-холинорецепторы D. Н-холинорецепторы E. М- и Н-холинорецепторы</p>	<p>117. У хворого напад тахікардії. Які мембранні циторецептор кардіоміоцитів доцільно заблокувати, щоб припинити напад?</p> <p>A. <math>\alpha</math>-адренорецептори B. <math>\beta</math>-адренорецептори C. М-холінорецептори D. Н-холінорецептори E. М- та Н-холінорецептори</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p></p>	

<p>118. У спортсмена вследствие произвольной задержки дыхания на 40 секунд возросли частота сердечных сокращений и системное артериальное давление. Реализация каких механизмов регуляции обуславливает изменения показателей?</p> <p>А. Условные парасимпатические рефлексы  В. Безусловные парасимпатические рефлексы  С. Условные симпатические рефлексы  D. Безусловные симпатические рефлексы  E. –</p>	<p>118. У спортсмена внаслідок довільної затримки дихання на 40 секунд зросли частота серцевих скорочень та системний артеріальний тиск. Реалізація яких механізмів регуляції зумовлює зміни показників?</p> <p>А. Умовні парасимпатичні рефлекси  В. Безумовні парасимпатичні рефлекси  С. Умовні симпатичні рефлекси  D. Безумовні симпатичні рефлекси  E. -</p>
Пояснення:	
<p>119. 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?</p> <p>А. Условные и безусловные симпатические рефлексы  В. Условные симпатические рефлексы  С. Безусловные симпатические рефлексы  D. Катехоламины  E. Симпатические рефлексы и катехоламины</p>	<p>119. 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?</p> <p>А. Умовні та безумовні симпатичні рефлекси  В. Умовні симпатичні рефлекси  С. Безумовні симпатичні рефлекси  D. Катехоламіни  E. Симпатичні рефлекси і катехоламіни</p>
Пояснення:	

### Фізіологія судинної системи

#### «Системний кровообіг. Закони гемодинаміки Регуляція кровообігу».

<p>120. У пожилых людей скорость распространения пульсовой волны выше, чем у молодых. Причиной этого является уменьшение с возрастом:</p> <p>А. Эластичности сосудистой стенки  В. Линейной скорости кровотока  С. Величины сердечного выброса  D. Частоты сердечных сокращений  E. Объемной скорости кровотока</p>	<p>120. У людей похилого віку швидкість поширення пульсової хвилі вища, ніж у молодих. Причиною цього є зменшення з віком:</p> <p>А. Еластичності судинної стінки  В. Лінійної швидкості кровотоку  С. Величини серцевого викиду  D. Частоти серцевих скорочень  E. Об'ємної швидкості кровотоку</p>
Пояснення:	
<p>121. У взрослого человека системное артериальное давление снизилось со 120/70 до 90/50 мм рт.ст., что вызвало рефлекторное сужение сосудов. В каком из указанных органов сужение сосудов будет <u>наименьшим</u>?</p> <p>А. Печень  В. Кожа  С. Кишечник  D. Скелетные мышцы  E. Сердце</p>	<p>121. У дорослої людини системний артеріальний тиск знизився з 120/70 до 90/50 мм рт.ст., що викликало рефлекторне звуження судин. У якому зі значених органів звуження судин буде <u>найменшим</u>?</p> <p>А. Печінка  В. Шкіра  С. Кишечник  D. Скелетні м'язи  E. Серце</p>
Пояснення:	

<p>122. У взрослого человека системное артериальное давление снизилось с 120/70 до 90/50 мм рт.ст., что вызвало рефлекторное сужение сосудов. В каком из указанных органов сужение сосудов будет <u>наибольшим</u>?</p> <p>А. Сердце В. Кишечник С. Головной мозг D. Почки E. Надпочечники</p>	<p>122. У дорослої людини системний артеріальний тиск знизився з 120/70 до 90/50 мм рт.ст., що викликало рефлекторне звуження судин. У якому з зазначених органів звуження судин буде <u>найбільшим</u>?</p> <p>А. Серце В. Кишечник С. Головний мозок D. Нирки E. Наднирники</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>123. У человека определили частоту сердечных сокращений по пульсу. Она равна 120 в минуту. Какая при этом длительность сердечного цикла?</p> <p>А. 0,5 с В. 0,7 с С. 0,8 с D. 0,9 с E. 1,0 с</p>	<p>123. У людини визначили частоту серцевих скорочень за пульсом. Вона дорівнює 120 за хвилину. Яка при цьому тривалість серцевого циклу?</p> <p>А. 0,5 с В. 0,7 с С. 0,8 с D. 0,9 с E. 1,0 с</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>124. На переход из горизонтального положения в вертикальное система кровообращения отвечает развитием рефлекторной прессорной реакции. Что из приведенного является её обязательным компонентом?</p> <p>А. Уменьшение насосной функции сердца В. Системное расширение артериальных сосудов сопротивления С. Уменьшение объёма циркулирующей крови D. Уменьшение частоты сердечных сокращений E. Системное сужение венозных сосудов ёмкости</p>	<p>124. На перехід із горизонтального положення у вертикальне система кровообігу відповідає розвитком рефлекторної пресорної реакції. Що з наведеного є її обов'язковим компонентом?</p> <p>А. Зменшення насосної функції серця В. Системне розширення артеріальних судин опору С. Зменшення об'єму циркулюючої крові D. Зменшення частоти серцевих скорочень E. Системне звуження венозних судин ємності</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>125. Определите пульсовое и среднестатистическое артериальное давление (мм рт.ст.) у обследуемого, если измеренное у него артериальное давление составляет 130/70 мм рт.ст.:</p> <p>А. 60, 80 В. 60, 90 С. 50, 90 D. 60, 100 E. 50, 70</p>	<p>125. Визначте пульсовий і середньодинамічний артеріальний тиск (мм.рт.ст.) у обстежуваного, якщо виміряний у нього артеріальний тиск становить 130/70 мм рт.ст.:</p> <p>А. 60, 80 В. 60, 90 С. 50, 90 D. 60, 100 E. 50, 70</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>126. При пешем подъёме на 5-й этаж у человека повысилось артериальное давление. Причиной является увеличение:</p> <p>А. Вязкости крови В. Количества функционирующих капилляров С. Минутного объёма крови D. Содержание ионов в плазме крови E. Объёма циркулирующей крови</p>	<p>126. При підйомі пішки на 5-й поверх у людини підвищився артеріальний тиск. Причиною є збільшення:</p> <p>А. В'язкості крові В. Кількості функціонуючих капілярів С. Хвилинного об'єму крові D. Вмісту іонів в плазмі крові E. Об'єму циркулюючої крові</p>

<p>127. У больного наблюдается увеличенный тонус артериол при нормальных показателях насосной функции сердца. Как это повлияет на величину артериального давления?</p> <p>А. Возрастет преимущественно диастолическое  В. Возрастет преимущественно систолическое  С. Давление не изменится  D. Уменьшится преимущественно диастолическое  E. Уменьшится преимущественно систолическое</p>	<p>127. У хворого спостерігається збільшений тонус артеріол за нормальних показників насосної функції серця. Як це вплине на величину артеріального тиску?</p> <p>А. Зросте переважно діастолічний  В. Зросте переважно систолічний  С. Тиск не зміниться  D. Зменшиться переважно діастолічний  E. Зменшиться переважно систолічний</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>128. 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?</p> <p>А. Градиент давления  В. Отсутствие сокращения скелетных мышц  С. Присасывающий эффект грудной клетки  D. Остаточная движущая сила сердца  E. Присасывающе-давящий насосный эффект диафрагмы на органы брюшной полости</p>	<p>128. 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?</p> <p>А. Градієнт тиску  В. Відсутність скорочення скелетних м'язів  С. Присмоктувальний ефект грудної клітки  D. Залишкова рушійна сила серця  E. Присмоктувально-тисковий помповий ефект діафрагми на органи черевної порожнини</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>129. У женщины 49-ти лет вследствие длительного стояния появился отёк ног. Какая возможна причина отёка ног?</p> <p>А. Увеличение гидростатического давления крови в венах  В. Уменьшение гидростатического давления крови в венах  С. Уменьшение гидростатического давления крови в артериях  D. Увеличение онкотического давления плазмы крови  E. Увеличение системного артериального давления</p>	<p>129. У жінки 49-ти років внаслідок тривалого стояння з'явився набряк ніг. Яка можлива причина появи набряків?</p> <p>А. Збільшення гідростатичного тиску крові у венах  В. Зменшення гідростатичного тиску крові у венах  С. Зменшення гідростатичного тиску крові в артеріях  D. Збільшення онкотичного тиску плазми крові  E. Збільшення системного артеріального тиску</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>130. У больного с патологией сердечно-сосудистой системы развились отёки на нижних конечностях. Какой механизм развития сердечного отёка?</p> <p>А. Нарушение лимфооттока  В. Повышение онкотического давления  С. Повышение гидростатического давления на артериальном конце капилляра  D. Снижение осмотического давления  E. Повышение гидростатического давления на венозном конце капилляра</p>	<p>130. У хворого з патологією серцево-судинної системи розвинулись набряки на нижніх кінцівках. Який механізм розвитку серцевого набряку?</p> <p>А. Порушення лімфовідтоку  В. Підвищення онкотичного тиску  С. Підвищення гідростатичного тиску на артеріальному кінці капіляру  D. Зниження осмотичного тиску  E. Підвищення гідростатичного тиску на венозному кінці капіляру</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>131. 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?</p> <p>А. Собственный прессорный В. Собственный депрессорный С. Сопряжённый прессорный D. Условный парасимпатический E. Безусловный симпатический</p>	<p>131. 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?</p> <p>А. Власний пресорний В. Власний депрессорний С. Спряжений пресорний D. Умовний парасимпатичний E. Безумовний симпатичний</p>
Пояснення:	
<p>132. В результате бытовой травмы у пациента возникла значительная кровопотеря, что сопровождалось снижением артериального давления. Действие каких гормонов обеспечивает быстрое восстановление кровяного давления, вызванного кровопотерей?</p> <p>А. Окситоцин В. Кортизол С. Половые D. Адреналин, вазопрессин E. Альдостерон</p>	<p>132. У результаті побутової травми у пацієнта виникла значна крововтрата, що супроводжувалося зниженням артеріального тиску. Дія яких гормонів забезпечує швидке відновлення кров'яного тиску, викликаного крововтратою?</p> <p>А. Окситоцин В. Кортизол С. Статеві D. Адреналін, вазопресин E. Альдостерон</p>
Пояснення:	
<p>133. У больного с пересаженным сердцем при физической нагрузке увеличился минутный объём крови. Какой механизм регуляции обеспечивает эти изменения?</p> <p>А. Парасимпатические условные рефлексы В. Симпатические безусловные рефлексы С. Парасимпатические безусловные рефлексы D. Симпатические условные рефлексы E. Катехоламины</p>	<p>133. У хворого з пересадженим серцем при фізичному навантаженні збільшився хвилинний об'єм крові. Який механізм регуляції забезпечує ці зміни?</p> <p>А. Парасимпатичні умовні рефлекси В. Симпатичні безумовні рефлекси С. Парасимпатичні безумовні рефлекси D. Симпатичні умовні рефлекси E. Катехоламіни</p>
Пояснення:	

## СИСТЕМА ДИХАННЯ

### «Зовнішнє дихання. Газообмін в легенях.»

<p>134. По просьбе врача больной после обычного вдоха сделал максимально глубокий выдох. Какие мышцы из приведенных ниже принимают участие в таком выдохе?</p> <p>А. Диафрагма В. Наружные межреберные С. Живота D. Трапецевидные E. Грудные</p>	<p>134. За проханням лікаря хворий після звичайного вдиху зробив максимально глибокий видих. Які м'язи з наведених нижче беруть участь у такому видиху?</p> <p>А. Діафрагма В. Зовнішні міжреберні С. Живота D. Трапецієподібні E. Грудні</p>
Пояснення:	

<p>135. У человека в состоянии покоя значительно увеличена работа мышц выдоха. Что из перечисленного может быть причиной этого?</p> <p>А. Сужение дыхательных путей  В. Поверхностное дыхание  С. Редкое дыхание  D. Отрицательное внутриплевральное давление  E. Уменьшение минутного объема дыхания</p>	<p>135. У людини в стані спокою значно збільшена робота м'язів видиху. Що з наведеного може бути причиною цього?</p> <p>А. Звуження дихальних шляхів  В. Поверхневе дихання  С. Рідке дихання  D. Негативний внутрішньоплевральний тиск  E. Зменшення хвилинного об'єму дихання</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>136. Какой из объёмов легких НЕВОЗМОЖНО определить с помощью спирометрии?</p> <p>А. Дыхательный объём  В. Остаточный объём  С. Резервный объём вдоха  D. Резервный объём выдоха  E. Жизненная ёмкость лёгких</p>	<p>136. Який з легневих об'ємів НЕМОЖЛИВО визначити за допомогою спірометрії?</p> <p>А. Дихальний об'єм  В. Залишковий об'єм  С. Резервний об'єм вдиху  D. Резервний об'єм видиху  E. Життєва ємність легенів</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>137. Человек сделал максимально глубокий выдох. Как называется объём воздуха, который находится в его лёгких после этого?</p> <p>А. Ёмкость вдоха  В. Функциональная остаточная ёмкость лёгких  С. Остаточный объём  D. Резервный объём выдоха  E. Альвеолярный объём</p>	<p>137. Людина зробила максимально глибокий видих. Як називається об'єм повітря, що знаходиться в її легенях після цього?</p> <p>А. Ємність вдиху  В. Функціональна залишкова ємність легень  С. Залишковий об'єм  D. Резервний об'єм видиху  E. Альвеолярний об'єм</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>138. Человек сделал спокойный выдох. Как называется объём воздуха, который содержится у него в лёгких при этом?</p> <p>А. Дыхательный объём  В. Остаточный объём  С. Резервный объём выдоха  D. Функциональная остаточная ёмкость лёгких  E. Жизненная ёмкость лёгких</p>	<p>138. Людина зробила спокійний видих. Як називається об'єм повітря, який міститься у неї в легенях при цьому?</p> <p>А. Дихальний об'єм  В. Залишковий об'єм  С. Резервний об'єм видиху  D. Функціональна залишкова ємність легень  E. Життєва ємність легень</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>139. У человека травматическое повреждение грудино-ключично-сосцевидной мышцы. Это привело к уменьшению величины:</p> <p>А. Резервный объём выдоха  В. Резервный объём вдоха  С. Дыхательный объём  D. Остаточный объём  E. Функциональная остаточная ёмкость лёгких</p>	<p>139. У людини травматичне пошкодження грудинно-ключично-соскоподібного м'яза. Це призвело до зменшення величини:</p> <p>А. Резервний об'єм видиху  В. Резервний об'єм вдиху  С. Дихальний об'єм  D. Залишковий об'єм  E. Функціональна залишкова ємність легенів</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>140. У человека травматическое повреждение большой грудной мышцы. К уменьшению величины какого показателя это приведёт?</p> <p>А. Резервный объём вдоха  В. Резервный объём выдоха  С. Дыхательный объём  D. Остаточный объём  E. Функциональная остаточная ёмкость лёгких</p>	<p>140. У людини травматичне пошкодження великого грудного м'яза. До зменшення величини якого показника це призведе?</p> <p>А. Резервний об'єм вдиху  В. Резервний об'єм видиху  С. Дихальний об'єм  D. Залишковий об'єм  E. Функціональна залишкова ємність легенів</p>

<p>141. У человека в результате патологического процесса увеличена толщина гематоальвеолярного барьера. Непосредственным следствием этого будет уменьшение:</p> <p>А. Резервного объема выдоха  В. Альвеолярной вентиляции легких  С. Диффузионной способности легких  D. Кислородной емкости крови  E. Минутного объема дыхания</p>	<p>141. У людини в результаті патологічного процесу збільшена товщина гематоальвеолярного бар'єру. Непосередтвенним наслідком цього буде зменшення:</p> <p>А. Резервного об'єму видиху  В. Альвеолярної вентиляції легень  С. Дифузійної здатності легень  D. Кисневою ємності крові  E. Хвилинного об'єму дихання</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>142. У человека измеряют внутриплевральное давление. В какой фазе человек задержал дыхание, если величина давления равна – 7,5 см вод.ст.?</p> <p>А. Спокойный выдох  В. Спокойный вдох  С. Форсированный вдох  D. Форсированный выдох  E. –</p>	<p>142. У людини вимірюють внутрішньо-плевральний тиск. У якій фазі людина затримала дихання, якщо величина тиску дорівнює - 7,5 см вод.ст.?</p> <p>А. Спокійний видих  В. Спокійний вдих  С. Форсований вдих  D. Форсований видих  E. -</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>143. При анализе спирограммы больного установлено уменьшение частоты и глубины дыхания. К уменьшению какого показателя это приведет?</p> <p>А. Остаточный объем  В. Жизненная емкость легких  С. Резервный объем вдоха  D. Резервный объем выдоха  E. Минутный объем дыхания</p>	<p>143. При аналізі спірограми хворого встановлено зменшення частоти і глибини дихання. До зменшення якого показника це призведе?</p> <p>А. Залишковий об'єм  В. Життєва ємність легень  С. Резервний об'єм вдиху  D. Резервний об'єм видиху  E. Хвилинний об'єм дихання</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>144. У человека увеличена вентиляция лёгких вследствие физической нагрузки. Какой из приведенных показателей внешнего дыхания у него значительно больше, чем в состоянии покоя?</p> <p>А. Резервный объем вдоха  В. Жизненная ёмкость лёгких  С. Дыхательный объем  D. Резервный объем выдоха  E. Общая ёмкость лёгких</p>	<p>144. У людини збільшена вентиляція легень внаслідок фізичного навантаження. Який з наведених показників зовнішнього дихання у неї значно більший, ніж у стані спокою?</p> <p>А. Резервний об'єм вдиху  В. Життєва ємність легень  С. Дихальний об'єм  D. Резервний об'єм видиху  E. Загальна ємність легень</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>145. Врач записал в истории болезни, что у больного дыхание поверхностное (сниженная глубина дыхания). Это означает, что уменьшенным является следующий показатель внешнего дыхания:</p> <p>А. Ёмкость выдоха  В. Жизненная ёмкость лёгких  С. Функциональная остаточная ёмкость  D. Дыхательный объем  E. Минутный объем дыхания</p>	<p>145. Лікар записав в історії хвороби, що у хворого дихання поверхневе (знижена глибина дихання). Це означає, що зменшеним є такий показник зовнішнього дихання:</p> <p>А. Ємність вдиху  В. Життєва ємність легень  С. Функціональна залишкова ємність  D. Дихальний об'єм  E. Хвилинний об'єм дихання</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>146. При исследовании внешнего дыхания врач попросил пациента осуществить максимально глубокий выдох после максимально глубокого вдоха для определения такого показателя:</p> <p>А. Общая ёмкость лёгких  В. Жизненная ёмкость лёгких  С. Функциональная остаточная ёмкость  D. Резервный объём выдоха  E. Кислородная ёмкость крови</p>	<p>146. При дослідженні зовнішнього дихання лікар попросив пацієнта здійснити максимально глибокий видих після макси-мально глибокого вдиху для визначення такого показника:</p> <p>А. Загальна ємність легень  В. Життєва ємність легень  С. Функціональна залишкова ємність  D. Резервний об'єм видиху  E. Киснева ємність крові</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>147. Ребёнок попросил отца надуть резиновый шарик как можно больше за один выдох. Каким из перечисленных объёмов воздуха воспользуется отец?</p> <p>А. Общая ёмкость лёгких  В. Ёмкость вдоха  С. Функциональная остаточная ёмкость  D. Жизненная ёмкость лёгких  E. Резервный объём дыхания</p>	<p>147. Дитина попросила батька надути гумову кульку якомога більше за один видих. Яким з перелічених об'ємів повітря скористується батько?</p> <p>А. Загальна ємність легень  В. Ємність вдиху  С. Функціональна залишкова ємність  D. Життєва ємність легень  E. Резервний об'єм вдиху</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>148. При обследовании больного 6-ти лет возникло подозрение на ухудшение проходимости дыхательных путей. Какой метод исследования позволяет достоверно определить данную патологию?</p> <p>А. Пневмотахометрия  В. Пневмография  С. Спирометрия  D. Спирография  E. Спирометаболография</p>	<p>148. При обстеженні хворого 6-ти років виникла підозра на погіршення прохідності дихальних шляхів. Який із методів дослідження дозволяє вірогідно визначити дану патологію?</p> <p>А. Пневмотахометрія  В. Пневмографія  С. Спірометрія  D. Спірографія  E. Спірометаболографія</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>149. Студент получил задание рассчитать альвеолярную вентиляцию лёгких. Для этого ему необходимо знать следующие показатели внешнего дыхания:</p> <p>А. Жизненная ёмкость лёгких, резервный объём вдоха, частота дыхания  В. Дыхательный объём, резервный объём вдоха, резервный объём выдоха  С. Дыхательный объём, объём мёртвого пространства, частота дыхания  D. Объём мёртвого пространства, жизненная ёмкость лёгких, дыхательный объём  E. Минутный объём дыхания, дыхательный объём, частота дыхания</p>	<p>149. Студент дістав завдання розрахувати альвеолярну вентиляцію легень. Для цього йому необхідні знати наступні показники зовнішнього дихання:</p> <p>А. Життєва ємність легень, резервний об'єм вдиху, частота дихання  В. Дихальний об'єм, резервний об'єм вдиху, резервний об'єм видиху  С. Дихальний об'єм, об'єм мертвого простору, частота дихання  D. Об'єм мертвого простору, життєва ємність легень, дихальний об'єм  E. Хвилинний об'єм дихання, дихальний об'єм, частота дихання</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>150. Для человека существует строгое ограничение во времени пребывания на высоте 8000 метров над уровнем моря без кислородных баллонов. Что является лимитирующим фактором для жизни в данном случае?</p> <p>А. Сила земного притяжения  В. Уровень ультрафиолетового облучения  С. Уровень влажности  D. Температура  E. Парциальное давление кислорода в воздухе</p>	<p>150. 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 в даному випадку?</p> <p>А. Сила земного тяжіння  В. Рівень ультрафіолетового опромінення  С. Рівень вологості  D. Температура  E. Парціальний тиск кисню в повітрі</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>151. У человека в артериальной крови напряжение кислорода увеличено до 104 мм рт.ст., а углекислого газа уменьшено до 36 мм рт.ст. Что может быть причиной этого?</p> <p>А. Задержка дыхания  В. Произвольная гипервентиляция  С. Интенсивная физическая нагрузка  D. Умеренная физическая нагрузка  E. Пребывание в горах</p>	<p>151. У людини в артеріальній крові напруга кисню збільшена до 104 мм рт.ст., а вуглекислого газу зменшена до 36 ммрт.ст. Що може бути причиною цього?</p> <p>А. Затримка дихання  В. Довільна гіпервентиляція  С. Інтенсивне фізичне навантаження  D. Помірне фізичне навантаження  E. Перебування у горах</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>152. В помещении отмечается повышенное содержание углекислого газа. Как изменится дыхание (глубина и частота) у человека, вошедшего в это помещение?</p> <p>А. Уменьшится частота  В. Уменьшится глубина  С. Увеличится глубина  D. Увеличится глубина и частота  E. Увеличится частота</p>	<p>152. У приміщенні відзначається підвищений вміст вуглекислого газу. Як зміниться дихання (глибина і частота) у людини, яка увійшла до цього приміщення?</p> <p>А. Зменшиться частота  В. Зменшиться глибина  С. Збільшиться глибина  D. Збільшиться глибина і частота  E. Збільшиться частота</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>153. Человек произвольно задержал дыхание в течение 60 с. После этого минутный объём дыхания (МОД) увеличился до 12 л. Какое изменение в крови является главной причиной увеличения МОД?</p> <p>А. Повышение рН  В. Снижение <math>p_{O_2}</math>  С. Повышение <math>p_{O_2}</math>  D. Снижение <math>p_{CO_2}</math>  E. Повышение <math>p_{CO_2}</math></p>	<p>153. Людина довільно затримала дихання впродовж 60 с. Після цього хвилинний об'єм дихання (ХОД) збільшився до 12 л. Яка зміна у крові є головною причиною збільшення ХОД?</p> <p>А. Підвищення рН  В. Зниження <math>p_{O_2}</math>  С. Підвищення <math>p_{O_2}</math>  D. Зниження <math>p_{CO_2}</math>  E. Підвищення <math>p_{CO_2}</math></p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>154. У человека после произвольной задержки дыхания увеличились частота и глубина дыхания. Какие изменения в составе крови стали причиной этого?</p> <p>А. Повышение <math>p_{CO_2}</math>  В. Снижение <math>p_{CO_2}</math>  С. Снижение <math>p_{O_2}</math>  D. Повышение <math>p_{O_2}</math>  E. Повышение рН</p>	<p>154. У людини після довільної тривалої затримки дихання збільшилися частота й глибина дихання. Які зміни у складі крові стали причиною цього?</p> <p>А. Підвищення <math>p_{CO_2}</math>  В. Зниження <math>p_{CO_2}</math>  С. Зниження <math>p_{O_2}</math>  D. Підвищення <math>p_{O_2}</math>  E. Підвищення рН</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>155. У альпиниста, поднявшегося на высоту 5200 м, развился газовый алкалоз. Что является главной причиной его развития?</p> <p>А. Гиповентиляция лёгких  В. Гипервентиляция лёгких  С. Гипероксемия  D. Гипоксемия  Е. Снижение температуры окружающей среды</p>	<p>155. У альпініста, що піднявся на висоту 5200 м, розвинувся газовий алкалоз. Що є причиною його розвитку?</p> <p>А. Гіповентиляція легенів  В. Гіпервентиляція легенів  С. Гіпероксемія  D. Гіпоксемія  Е. Зниження температури навколишнього середовища</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>156. У больного вследствие хронического заболевания органов дыхания, сопровождающегося одышкой, тахикардией и цианозом, при исследовании газового состава крови выявлено развитие гипоксемии и гиперкапнии. Вследствие какого из нарушений внешнего дыхания возникли эти изменения?</p> <p>А. Гиповентиляция  В. Гиперперфузия  С. Гипервентиляция  D. Гипоперфузия  Е. Гипердиффузия</p>	<p>156. У хворого внаслідок хронічного захворювання органів дихання, що супроводжується задишкою, тахікардією та ціанозом, при дослідженні газового складу крові виявлено розвиток гіпоксемії і гіперкапнії. Внаслідок якого з порушень зовнішнього дихання виникли ці зміни?</p> <p>А. Гиповентиляция  В. гіперперфузії  С. Гіпервентиляція  D. Гипоперфузия  Е. Гіпердиффузія</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>157. У группы альпинистов на высоте 3000 метров был сделан анализ крови. Обнаружено снижение НСО<sub>3</sub> до 15ммоль/л (норма 22-26 ммоль/л). Какой механизм снижения НСО<sub>3</sub> крови?</p> <p>А. Снижение амминогенеза  В. Усиление ацидогенеза  С. Гиповентиляция  D. Гипервентиляция  Е. Снижение реабсорбции бикарбонатов в почках</p>	<p>157. У групи альпіністів на висоті 3000 метрів було зроблено аналіз крові. Виявлене зниження НСО<sub>3</sub> до 15 ммоль/л (норма 22-26 ммоль/л). Який механізм зниження НСО<sub>3</sub> крові?</p> <p>А. Зниження амоніогенезу  В. Посилення ацидогенезу  С. Гіповентиляція  D. Гіпервентиляція  Е. Зниження реабсорбції бікарбонатів у нирках</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>158. Кривая диссоциации оксигемоглобина смещена вправо. Какие изменения в организме человека могут быть причиной этого?</p> <p>А. Алкалоз  В. Увеличение концентрации 2,3-дифосфоглицерата в эритроцитах  С. Гипертермия  D. Гипокапния  Е. Гипоксемия</p>	<p>158. Крива дисоціації оксигемоглобіну зміщена вправо. Які зміни в організмі людини можуть бути причиною цього?</p> <p>А. Алкалоз  В. Збільшення концентрації 2,3-дифосфогліцерату в еритроцитах  С. Гіпертермія  D. Гіпокапнія  Е. Гіпоксемія</p>
<p>Пояснення:</p>	

159. У человека во время активной физической работы повышается концентрация углекислоты в крови. Это приводит к углублению и ускорению дыхания, вследствие чего в крови уменьшается концентрация углекислоты и ионов водорода. Благодаря этому поддерживается:	159. У людини під час активної фізичної праці підвищується концентрація вуглекислоти в крові. Це призводить до поглиблення та прискорення дихання, унаслідок чого в крові зменшується концентрація вуглекислоти та іонів водню. Завдяки цьому підтримується:
А. Ортабіоз В. Імунитет С. Онтогенез D. Гомеостаз E. Анабіоз	А. Ортабіоз В. Імунитет С. Онтогенез D. Гомеостаз E. Анабіоз
Пояснення:	

### *Регуляція дихання*

160. В эксперименте на животном осуществили перерезку блуждающих нервов с обеих сторон. Как при этом изменится характер дыхания?	160. В експерименті на тварині здійснили перерізку блукаючих нервів з обох боків. Як при цьому зміниться характер дихання?
А. Станет глубоким и частым В. Станет поверхностным и частым С. Станет глубоким и редким D. Станет поверхностным и редким E. Дыхание не изменится	А. Стане глибоким і частим В. Стане поверхневим та частим С. Стане глибоким і рідким D. Стане поверхневим та рідким E. Дихання не зміниться
Пояснення:	
161. Отравление ботулотоксином, который блокирует вход ионов кальция в нервные окончания аксонов мотонейронов, это опасно, потому что угрожает:	161. Отруєння ботулінічним токсином, який блокує вхід іонів кальцію до нервових закінчень аксонів мотонейронів, небезпечно для життя, бо загрожує:
А. Остановкой сердца В. Остановкой дыхания С. Расстройством тонуса сосудов D. Развитием рвоты E. Развитием поноса	А. Зупинкою серця В. Зупинкою дихання С. Розладом тонусу судин D. Розвитком блювання E. Розвитком проносу
Пояснення:	
162. Человек, длительно находившийся в душном помещении, потерял сознание. Сознание восстановилось после вдыхания паров нашатырного спирта. С прямым влиянием на какие структуры связано действие этого вещества?	162. Людина, що тривалий час знаходилася у задушливому приміщенні, знепритомніла. Свідомість відновилася після вдихання парів нашатырного спирту. З прямим впливом на які структури пов'язана дія цієї речовини?
А. Рецепторы верхних дыхательных путей В. Сосудодвигательный центр С. Дыхательный центр D. Резистивные сосуды E. Емкостные сосуды	А. Рецептори верхніх дихальних шляхів В. Судиноруховий центр С. Дихальний центр D. Резистивні судини E. Ємкісні судини
Пояснення:	

<p>163. У молодой женщины, которая зашла в производственный цех с резким запахом лако-красочной продукции, возник бронхоспазм. Раздражение каких рецепторов вызвало возникновение данного рефлекса?</p> <p>А. Рецепторы плевры  В. Юкстакапиллярные  С. Ирритантные  D. Центральные хеморецепторы  E. Периферические хеморецепторы</p>	<p>163. У молодій жінки, яка зайшла до виробничого цеху з різким запахом лакофарбової продукції, виник бронхоспазм. Подразнення яких рецепторів викликало виникнення даного рефлексу?</p> <p>А. Рецептори плеври  В. Юкстакапілярні  С. Іритантні  D. Центральні хеморецептори  E. Периферичні хеморецептори</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>164. При длительном пребывании в плохо вентилируемом помещении у студента увеличилась частота дыхания. Какие рецепторы быстрее всего отреагировали на увеличение концентрации углекислого газа в воздухе?</p> <p>А. Хеморецепторы сосудов  В. Центральные хеморецепторы  С. Ирритантные рецепторы  D. Юкстагломерулярные  E. Обонятельные</p>	<p>164. При тривалому перебуванні у погано вентильованому приміщенні у студента збільшилась частота дихання. Які рецептори найшвидше відреагували на збільшення концентрації вуглекислого газу в повітрі?</p> <p>А. Хеморецептори судин  В. Центральні хеморецептори  С. Іритантні рецептори  D. Юкстагломерулярні  E. Нюхові</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>165. 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?</p> <p>А. Рецепторы плевры  В. Механорецепторы лёгких  С. Центральные хеморецепторы  D. Юкстамедуллярные рецепторы  E. Ирритантные рецепторы</p>	<p>165. 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?</p> <p>А. Рецептори плеври  В. Механорецептори легень  С. Центральні хеморецептори  D. Юкстамедулярні рецептори  E. Іритантні рецептори</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>166. У человека с приступом бронхоспазма необходимо уменьшить влияние блуждающего нерва на гладкую мускулатуру бронхов. Какие мембранные циторецепторы целесообразно заблокировать для этого?</p> <p>А. Н-холинорецепторы  В. М-холинорецепторы  С. <math>\alpha</math>- и <math>\beta</math>-адренорецепторы  D. <math>\alpha</math>-адренорецепторы  E. <math>\beta</math>-адренорецепторы</p>	<p>166. У людини з нападом бронхоспазму необхідно зменшити вплив блукаючого нерва на гладеньку мускулатуру бронхів. Які мембранні циторецептори доцільно заблокувати для цього?</p> <p>А. Н-холінорецептори  В. М-холінорецептори  С. <math>\alpha</math>- та <math>\beta</math>-адренорецептори  D. <math>\alpha</math>-адренорецептори  E. <math>\beta</math>-адренорецептори</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>167. У недоношенных детей развивается синдром дыхательной недостаточности. Недостаточность какого компонента аэрогематического барьера лежит в основе этой патологии?</p> <p>А. Альвеолоциты  В. Эндотелий капилляров  С. Базальная мембрана эндотелия  D. Базальная мембрана альвеолоцитов</p>	<p>167. У недоношених дітей розвивається синдром дихальної недостатності. Недостатність якого компонента аерогематичного бар'єру лежить в основі цієї патології?</p> <p>А. Альвеолоцити  В. Ендотелій капілярів  С. Базальна мембрана ендотелію  D. Базальна мембрана альвеолоцитів  E. Сурфактант</p>

Е. Сурфактант	
<p>168. Новорожденный не сделал первый вдох. При патологоанатомическом вскрытии тела установлено, что при свободных дыхательных путях лёгкие не расправились. Что из приведенного могло быть причиной этого?</p> <p>А. Утолщение плевры  В. Сужение бронхов  С. Разрыв бронхов  D. Отсутствие сурфактанта  E. Увеличение размера альвеол</p>	<p>168. Новонароджений не зробив перший вдих. При патологоанатомічному розтині тіла встановлено, що при вільних дихальних шляхах легені не розправилися. Що з наведеного могло бути причиною цього?</p> <p>А. Потовщення плеври  В. Звуження бронхів  С. Розрив бронхів  D. Відсутність сурфактанту  E. Збільшення розміру альвеол</p>
Пояснення:	
<p>169. У младенца, рождённого преждевременно, часть альвеол не расправилась за счёт повышенной эластической тяги лёгких. Каким образом можно уменьшить эту силу?</p> <p>А. Введение сурфактантов  В. Вдыхание чистого кислорода  С. Искусственная вентиляция лёгких  D. Отсасывание жидкости из дыхательных путей  E. Введение глюкозы</p>	<p>169. У немовляти, народженої передчасно, частина альвеол не розправилися за рахунок підвищеної еластичної тяги легень. Яким чином можна зменшити цю силу?</p> <p>А. Введення сурфактантів  В. Вдихання чистого кисню  С. Штучна вентиляція легень  D. Відсмоктування рідини з дихальних шляхів  E. Введення глюкози</p>
Пояснення:	
<p>170. У больного обнаружено резкое снижение активности сурфактанта лёгких. Что будет следствием этого?</p> <p>А. Уменьшение сопротивления дыхательных путей  В. Склонность альвеол к спаданию  С. Уменьшение работы дыхательных мышц  D. Увеличение вентиляции лёгких  E. Гипероксемия</p>	<p>170. У хворого виявлено різке зниження активності сурфактанту легень. Що буде наслідком цього?</p> <p>А. Зменшення опору дихальних шляхів  В. Схильність альвеол до спадання  С. Зменшення роботи дихальних м'язів  D. Збільшення вентиляції легень  E. Гіпероксемія</p>
Пояснення:	

## ЕНЕРГЕТИЧНИЙ ОБМІН ТА ТЕРМОРЕГУЛЯЦІЯ

<p>171. Студентка 18 лет имеет массу тела 50 кг. Рабочий (общий) обмен ее составляет 11 000 кДж/д. Какой должна быть калорийность пищевого рациона студентки, если она <b>хочет</b> увеличить массу тела?</p> <p>А. 12 000 – 13 000 кДж/д  В. 10 500 - 11 500 кДж/д  С. 10 000 – 11 000 кДж/д  D. 9 000 – 10 000 кДж/д  E. 8 000 – 9 000 кДж/д</p>	<p>171. Студентка 18 років має масу тіла 50кг. Робочий (загальний) обмін її складає 11 000 кДж/д. Якою повинна бути калорійність харчового раціону студентки, якщо вона <b>хоче</b> збільшити масу тіла?</p> <p>А. 12 000 – 13 000 кДж/д  В. 10 500 - 11 500 кДж/д  С. 10 000 – 11 000 кДж/д  D. 9 000 – 10 000 кДж/д  E. 8 000 – 9 000 кДж/д</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>172. Студентка 18-ти лет имеет массу тела 50 кг. Рабочий (общий) обмен студентки составляет 11 000 кДж/д. Какой должна быть калорийность пищевого рациона студентки, если она <b>не хочет</b> изменений массы тела?</p> <p>А. 12 000 - 13 000 кДж/д  В. 11 000 - 12 000 кДж/д  С. 10 500 - 11 500 кДж/д  D. 10 000 - 11 000 кДж/д  E. 9 000 - 10 000 кДж/д</p>	<p>172. Студентка 18-ти років має масу тіла 50 кг. Робочий (загальний) обмін студентки складає 11 000 кДж/д. Якою повинна бути калорійність харчового раціону студентки, якщо вона <b>не хоче</b> змін маси тіла?</p> <p>А. 12 000 - 13 000 кДж/д  В. 11 000 - 12 000 кДж/д  С. 10 500 - 11 500 кДж/д  D. 10 000 - 11 000 кДж/д  E. 9 000 - 10 000 кДж/д</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>173. В суточном рационе взрослого человека должны быть жиры, белки, углеводы, витамины, минеральные соли и вода. Укажите суточное количество белка, которое обеспечивает нормальную жизнь организма:</p> <p>А. 40-50  В. 50-60  С. 10-20  D. 70-80  E. 100-120</p>	<p>173. 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:</p> <p>А. 40-50  В. 50-60  С. 10-20  D. 70-80  E. 100-120</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>174. У юноши энергозатраты увеличились с 500 до 2000 кДж в час. Что из приведенного может быть причиной этого?</p> <p>А. Приём пищи  В. Повышение внешней температуры  С. Умственная работа  D. Физическая нагрузка  E. Переход от сна к бодрости</p>	<p>174. У юнака енерговитрати збільшилися з 500 до 2000 кДж за годину. Що з наведеного може бути причиною цього?</p> <p>А. Прийом їжі  В. Підвищення зовнішньої температури  С. Розумова праця  D. Фізичне навантаження  E. Перехід від сну до бадьорості</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>175. У человека измеряют энерготраты натошак, лёжа, в условиях физического и психического покоя, при температуре комфорта. В какое время энерготраты будут <u>наименьшими</u>?</p> <p>А. 3 - 4 часа утра  В. 7 - 8 часов утра  С. 10 - 12 часов дня  D. 14 - 16 часов дня  E. 17 - 18 часов вечера</p>	<p>175. У людини вимірюють енерговитрати натщесерце, лежачи, в умовах фізичного та психічного спокою, при температурі комфорту. В який час енерговитрати будуть <u>найменшими</u>?</p> <p>А. 3 - 4 години ранку  В. 7 - 8 годин ранку  С. 10 - 12 годин дня  D. 14 - 16 годин дня  E. 17 - 18 годин вечора</p>

Пояснення:	
176. У человека измеряют энергозатраты натощак, лёжа, в условиях физического и психического покоя, при температуре комфорта. В какое время энергозатраты будут <u>наибольшими</u> ?	176. У людини вимірюють енерговитрати натщесерце, лежачи, в умовах фізичного і психічного спокою, при температурі комфорту. В який час енерговитрати будуть <u>найбільшими</u> ?
<p>А. 3-4 часа утра</p> <p>В. 7-8 часов утра</p> <p>С. 10-12 часов дня</p> <p>Д. 14-16 часов дня</p> <p>Е. 17-18 часов вечера</p>	<p>А. 3-4 години ранку</p> <p>В. 7-8 годин ранку</p> <p>С. 10-12 годин дня</p> <p>Д. 14-16 годин дня</p> <p>Е. 17-18 годин вечора</p>
Пояснення:	
177. Какой из перечисленных факторов в условиях нормальной жизнедеятельности даёт наибольший прирост уровня энергозатрат?	177. Який з перерахованих факторів в умовах нормальної життєдіяльності дає найбільший приріст рівня енерговитрат?
<p>А. Повышение влажности окружающей среды</p> <p>В. Повышение температуры окружающей среды</p> <p>С. Умственная работа</p> <p>Д. Калорийная пища</p> <p>Е. Работа скелетных мышц</p>	<p>А. Підвищення вологості оточуючого середовища</p> <p>В. Підвищення температури оточуючого середовища</p> <p>С. Розумова робота</p> <p>Д. Калорійна їжа</p> <p>Е. Робота скелетних м'язів</p>
Пояснення:	
178. Что из приведенного может быть причиной увеличения энергозатрат организма человека на 100%?	178. Що з наведеного може бути причиною збільшення енерговитрат організму людини на 100%?
<p>А. Повышение внешней температуры</p> <p>В. Снижение внешней температуры</p> <p>С. Употребление белковой пищи</p> <p>Д. Употребление углеводной пищи</p> <p>Е. Употребление жирной пищи</p>	<p>А. Підвищення зовнішньої температури</p> <p>В. Зниження зовнішньої температури</p> <p>С. Споживання білкової їжі</p> <p>Д. Споживання вуглеводної їжі</p> <p>Е. Споживання жирної їжі</p>
Пояснення:	
179. При определении основного обмена выяснилось, что его величина у исследуемого превышает должную величину на 8%. Это означает, что интенсивность процессов энергетического метаболизма у исследуемого:	179. 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:
<p>А. Нормальная</p> <p>В. Умеренно повышена</p> <p>С. Умеренно угнетена</p> <p>Д. Существенно угнетена</p> <p>Е. Существенно повышена</p>	<p>А. Нормальна</p> <p>В. Помірно підвищена</p> <p>С. Помірно пригнічена</p> <p>Д. Суттєво пригнічена</p> <p>Е. Суттєво підвищена</p>
Пояснення:	

<p>180. У пациента при оценке основного обмена, определённого методом непрямой калориметрии, необходимо учесть уровень обмена веществ и энергии. Наиболее точно должный обмен можно определить, если учесть:</p> <p>А. Рост и дыхательный коэффициент  В. Дыхательный коэффициент и калорический коэффициент кислорода  С. Площадь поверхности тела и массу  D. Дыхательный коэффициент и площадь поверхности тела  E. Пол, возраст, рост и массу тела.</p>	<p>180. У пацієнта при оцінці основного обміну, визначеного методом непрямой калориметрії, необхідно врахувати належний рівень обміну речовин і енергії. Найбільш точно належний обмін можна визначити, якщо врахувати:</p> <p>А. Зріст і дихальний коефіцієнт  В. Дихальний коефіцієнт і калоричний коефіцієнт кисню  С. Площа поверхні тіла і масу  D. Дихальний коефіцієнт і площа поверхні тіла  E. Пол, вік, зріст і масу тіла.</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>181. У человека определили величину энергозатрат. В каком состоянии находился человек, если его энергозатраты оказались меньше основного обмена?</p> <p>А. Покой  В. Нервное напряжение  С. Лёгкая работа  D. Сон  E. Отдых</p>	<p>181. У людини визначили величину енерговитрат. В якому стані перебувала людина, якщо його енергозатрати виявилися меншими основного обміну?</p> <p>А. Спокій  В. Нервове напруження  С. Легка робота  D. Сон  E. Відпочинок</p>
<p>182. У пациента, строго выполнявшего рекомендации по соблюдению определенной диеты в течение 10 дней, было проведено исследование величины дыхательного коэффициента. Результат: ДК=1,0. Какой диеты придерживался пациент?</p> <p>А. С преимущественным содержанием жиров и углеводов  В. С преимущественным содержанием белков и жиров  С. С преимущественным содержанием углеводов  D. Смешанная  E. С преимущественным содержанием белков и углеводов</p>	<p>182. У пацієнта, який суворо виконував рекомендації щодо дотримання певної дієти протягом 10 днів, було проведено дослідження величини дихального коефіцієнта. Результат: ДК=1,0. Якої дієти дотримувався пацієнт?</p> <p>А. З переважним вмістом жирів та вуглеводів  В. З переважним вмістом білків та жирів  С. З переважним вмістом вуглеводів  D. Змішана  E. З переважним вмістом білків та вуглеводів</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>183. При определении энергозатрат организма человека установлено, что дыхательный коэффициент равен 1,0. Это означает, что в клетках исследуемого преимущественно окисляются:</p> <p>А. Углеводы и жиры  В. Белки  С. Жиры  D. Белки и углеводы  E. Углеводы</p>	<p>183. При визначенні енерговитрат організму людини встановлено, що дихальний коефіцієнт дорівнює 1,0. Це означає, що у клітинах досліджуваного переважно окислюються:</p> <p>А. Вуглеводи та жири  В. Білки  С. Жири  D. Білки та вуглеводи  E. Вуглеводи</p>
<p>Пояснення:</p>	

184. В эксперименте на кролике установлено, что объём кислорода, потребляемого головным мозгом за 1 минуту, равен объёму CO <sub>2</sub> , который выделяется клетками мозга в кровь. Это свидетельствует, что в клетках головного мозга имеет место: А. Окисление жиров В. Окисление углеводов С. Гипокапния D. Гипоксия E. Окисление белков	184. В експерименті на кролі встановлено, що об'єм кисню, який споживається головним мозком за 1 хвилину, дорівнює об'єму CO <sub>2</sub> , який виділяється клітинами мозку в кров. Це свідчить, що у клітинах головного мозку має місце: А. Окиснення жирів В. Окиснення вуглеводів С. Гіпокапнія D. Гіпоксія E. Окиснення білків
--	--

Пояснення:

185. При обследовании мужчины 45 лет, который длительно пребывает на вегетарианской растительной диете, обнаружен отрицательный азотистый баланс. Какая особенность рациона стала причиной этого? А. Недостаточное количество витаминов В. Недостаточное количество жиров С. Избыточное количество воды D. Избыточное количество углеводов E. Недостаточное количество белков	185. Під час обстеження чоловіка 45 років, який перебуває довгий час на вегетаріанській рослинній дієті, виявлено негативний азотистий баланс. Яка особливість раціону стала причиною цього? А. Недостатня кількість вітамінів В. Недостатня кількість жирів С. Надлишкова кількість води D. Надлишкова кількість вуглеводів E. Недостатня кількість білків
--	--

Пояснення:

186. При определении энергозатрат организма человека методом непрямой калориметрии установлено, что за одну минуту употребляется 1000 мл кислорода и выделяется 800 мл углекислого газа. Каким является дыхательный коэффициент у исследуемого человека? А. 0,84 В. 1,25 С. 0,9 D. 0,8 E. 1,0	186. При визначенні енерговитрат організму людини методом непрямой калориметрії встановлено, що за одну хвилину споживається 1000 мл кисню і виділяється 800 мл вуглекислого газу. Яким є дихальний коефіцієнт у досліджуваної людини? А. 0,84 В. 1,25 С. 0,9 D. 0,8 E. 1,0
--	--

Пояснення:

### «Терморегуляція»

187. У рабочего, который работал летом в плотном костюме, резко повысилась температура тела, появились одышка, тахикардия, тошнота, судороги, потеря сознания. Что наиболее вероятно стало причиной развития данных симптомов? А. Повышение теплопродукции В. Снижение теплоотдачи С. Повышение теплоотдачи D. Снижение теплопродукции E. Равенство теплоотдачи и теплопродукции	187. У робітника, який працював улітку в щільному костюмі, різко підвищилася температура тіла, з'явилися задишка, тахікардія, нудота, судоми, непритомність. Що найбільш імовірно стало причиною розвитку згаданих симптомів? А. Підвищення теплопродукції В. Зниження тепловіддачі С. Підвищення тепловіддачі D. Зниження теплопродукції E. Рівність тепловіддачі та теплопродукції
---	---

Пояснення:

<p>188. В больницу к концу рабочего дня доставлен работник "горячего" цеха, который жалуется на головную боль, головокружение, тошноту, общую слабость. Сознание сохранено, кожные покровы гиперемированы, сухие, горячие на ощупь. ЧСС- 130/мин. Дыхание частое, поверхностное. Какое нарушения процессов регуляции тепла вероятнее всего возникло у человека в данной ситуации?</p> <p>А. Снижение теплоотдачи  В. Усиление теплоотдачи и снижение теплопродукции  С. Усиление теплоотдачи и теплопродукции  D. Усиление теплопродукции без изменения теплоотдачи  E. Снижение теплопродукции без изменения теплоотдачи</p>	<p>188. У лікарню до кінця робочого дня доставлений працівник "гарячого" цеху, який скаржиться на головний біль, запаморочення, нудоту, загальну слабкість. Свідомість збережена, шкірні покриви гіперемовані, сухі, гарячі на дотик. ЧСС- 130/хв. Дихання часте, поверхневе. Яке порушення процесів регуляції тепла найімовірніше виникло у людини у даній ситуації?</p> <p>А. Зниження тепловіддачі  В. Посилення тепловіддачі і зниження теплопродукції  С. Посилення тепловіддачі і теплопродукції  D. Посилення теплопродукції без змін тепловіддачі  E. Зниження теплопродукції без зміни тепловіддачі</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>189. Европейец 40-ка лет работает в одной из стран Юго-Восточной Азии. Жалуется, что ему тяжело переносить высокую температуру при высокой относительной влажности воздуха. Причиной этого является затруднение отдачи организмом тепла путем:</p> <p>А. Конвекции  В. Излучения  С. Теплопроводения  D. Испарения  E. Конвекции и теплопроводения</p>	<p>189. Європейець 40-ка років працює в одній з країн Південно-Східної Азії. Скаржиться, що йому важко переносити високу температуру при високій відносній вологості повітря. Причиною цього є утруднення віддачі організмом тепла шляхом:</p> <p>А. Конвекції  В. Випромінювання  С. Теплопроведення  D. Випаровування  E. Конвекції та теплопроведення</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>190. Какой механизм теплоотдачи наиболее эффективно реализуется во время пребывания человека при температуре окружающей среды +35<sup>0</sup>С и 80% влажности воздуха?</p> <p>А. Теплопроводение  В. Радиация  С. Испарение  D. Конвекция  E. –</p>	<p>190. Який механізм тепловіддачі найбільш ефективно реалізується під час перебування людини при температурі навколишнього середовища +35<sup>0</sup>С та 80% вологості повітря?</p> <p>А. Теплопроведення  В. Радіація  С. Випаровування  D. Конвекція  E. -</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>191. Человек находится в среде с тем-рой 38<sup>0</sup>С и относительной влажностью воздуха 50%. Какие пути теплоотдачи обусловливают поддержание постоянной температуры ядра тела при этих условиях?</p> <p>А. Радиация В. Испарение С. Теплопроводение D. Конвекция E. Конвекция и проведение</p>	<p>191. Людина перебуває в середовищі з температурою 38<sup>0</sup>С та відносною вологістю повітря 50%. Які шляхи тепловіддачі зумовлюють підтримку постійної температури ядра тіла за цих умов?</p> <p>А. Радіація В. Випаровування С. Теплопроведення D. Конвекція E. Конвекція і теплопроведення</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>192. Работники парникового хозяйства работают в условиях неблагоприятного микроклимата: температура воздуха +37<sup>0</sup>С, относительная влажность 90%, скорость движения воздуха 0,2 м/с. Каким путём будет осуществляться теплоотдача при этих условиях?</p> <p>А. Радиация В. Теплопроводение С. Конвекция D. Испарение E. Все перечисленные пути</p>	<p>192. Робітники парникового господарства працюють в умовах несприятливого мікроклімату: температура повітря +37<sup>0</sup>С, відносна вологість 90%, швидкість руху повітря 0,2 м/с. Яким шляхом здійснюється тепловіддача за цих умов?</p> <p>А. Радіація В. Теплопроведення С. Конвекція D. Випаровування E. Усі зазначені шляхи</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>193. Какой механизм теплоотдачи наиболее эффективно срабатывает при пребывании человека в условиях 80% влажности воздуха и температуре окружающей среды +35<sup>0</sup>С?</p> <p>А. Потоотделение В. Радиация С. Теплопроводность D. Конвекция E. –</p>	<p>193. Який механізм тепловіддачі найбільш ефективно спрацьовує при перебуванні людини в умовах 80% вологості повітря та тем-турі навколишнього середовища +35<sup>0</sup>С?</p> <p>А. Потовиділення В. Радіація С. Теплопровідність D. Конвекція E. -</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>194. Отдачу тепла каким путём усиливают люди, принимая прохладный душ в жаркие дни?</p> <p>А. Излучение В. Конвекция С. Теплопроводение D. Испарение пота E. –</p>	<p>194. Віддачу тепла яким шляхом збільшують люди, які приймають прохолодний душ у спекотні дні?</p> <p>А. Випромінювання В. Конвекція С. Теплопроведення D. Випаровування поту E. -</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>195. Охлаждение тела человека в воде возникает значительно быстрее, чем на воздухе. За счёт какого пути теплоотдачи это происходит?</p> <p>А. Конвекция В. Теплопроводение С. Теплоизлучение D. Испарение пота E. –</p>	<p>195. Охолодження тіла людини у воді виникає значно швидше, ніж на повітрі. За рахунок якого шляху тепловіддачі це відбувається?</p> <p>А. Конвекція В. Теплопроведення С. Тепловипромінювання D. Випаровування поту E. -</p>

Пояснення:	
196. 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. Конвекция В. Радиация С. Теплопроводение D. Теплопроводение и радиация E. –	196. 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. Конвекція В. Радіація С. Теплопроведення D. Теплопроведення і радіація E. -
Пояснення:	
197. Человек вышел из кондиционированного помещения на улицу, где температура воздуха равна +40 <sup>0</sup> С, влажность воздуха -60%. За счёт какого механизма преимущественно будет происходить теплоотдача в этом случае? А. Испарение пота В. Конвекция С. Радиация D. Проведение E. –	197. Людина вийшла з кондиціонованого приміщення на вулицю, де температура повітря дорівнює +40 <sup>0</sup> С, вологість повітря – 60%. За рахунок якого механізму переважно здійснюватиметься віддача тепла за цих умов? А. Випаровування поту В. Конвекція С. Радіація D. Проведення E. -
Пояснення:	
198. Человек вышел из кондиционированного помещения наружу, где нет ветра, температура воздуха +38 <sup>0</sup> С, влажность 64%. За счёт какого механизма будет осуществляться отдача тепла организмом при этих условиях? А. Кондукция В. Проведение С. Радиация D. Конвекция E. Испарение пота	198. Людина вийшла з кондиціонованого приміщення назовні, де немає вітру, температура повітря +38 <sup>0</sup> С, вологість 64%. За рахунок якого механізму буде здійснюватися віддача тепла з організму за ц их умов? А. Кондукція В. Проведення С. Радіація D. Конвекція E. Випаровування поту
Пояснення:	
199. 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. Теплопроводение С. Кондукция D. Конвекция E. Испарение	199. 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. Радіація В. Теплопроведення С. Кондукція D. Конвекція E. Випаровування
Пояснення:	

<p>200. При термометрии установлено, что температура открытых участков кожи на 1-1,5<sup>0</sup> ниже температуры рядом расположенных участков, закрытых одеждой из натуральных тканей. Причиной этого является то, что одежда, прежде всего, уменьшает теплоотдачу таким путём:</p> <p>А. Проведение В. Радиация С. Конвекция D. Испарение E. –</p>	<p>200. При термометрії встановлено, що температура відкритих ділянок шкіри на 1-1,5<sup>0</sup> нижче за температуру поруч розташованих ділянок, закритих одягом з натуральних тканин. Причиною цього є те, що одяг, перш за все, зменшує тепловіддачу таким шляхом:</p> <p>А. Проведення В. Радіація С. Конвекція D. Випаровування E. -</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>201. Пассажирыавтобуса в жаркую погоду попросили открыть люки. Какой путь теплоотдачи при этом возрастает наиболее?</p> <p>А. Излучение и теплопроводение В. Теплопроводение С. Излучение D. Конвекция E. Испарение пота</p>	<p>201. Пасажири автобуса у спекотну погоду попросили відкрити люки. Який шлях тепловіддачі при цьому зростає найбільше?</p> <p>А. Випромінювання та теплопроведення В. Теплопроведення С. Випромінювання D. Конвекція E. Випаровування поту</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>202. В холодную погоду с ветром люди замерзают быстрее, чем при отсутствие ветра. Причиной этого является то, что ветер, прежде всего, увеличивает теплоотдачу путем:</p> <p>А. Радиации В. Конвекции С. Теплопроведения D. Испарения E. –</p>	<p>202. У холодну погоду з вітром люди замерзають швидше, ніж за відсутності вітру. Причиною цього є те, що вітер, вперш за все, збільшує віддачу тепла шляхом:</p> <p>А. Радіації В. Конвекції С. Теплопроведення D. Випаровування E. –</p>
<p>203. Вентилятор облегчает пребывание в помещении с высокой температурой, поскольку его работа существенно увеличивает отдачу тепла таким путём:</p> <p>А. Конвекция В. Радиация С. Проведение D. Испарение жидкости E. –</p>	<p>203. Вентилятор полегшує перебування в приміщенні з високою температурою, оскільки його робота суттєво збільшує віддачу організмом тепла таким шляхом:</p> <p>А. Конвекція В. Радіація С. Проведення D. Випаровування рідини E. -</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>204. Какой путь отдачи тепла телом работников парникового хозяйства является наиболее эффективным при температуре воздуха 36<sup>0</sup>С и относительной влажности - 70%?</p> <p>А. Конвекция В. Теплопроводение С. Теплорадиация D. Испарение жидкости E. -</p>	<p>204. Який шлях віддачі тепла тілом робітників парникового господарства є найефективнішим при температурі повітря 36<sup>0</sup>С та відносній його вологості -70%?</p> <p>А. Конвекція В. Теплопроведення С. Теплорадіація D. Випаровування рідини E. -</p>
<p>Пояснення:</p>	

205. Человек стоит в комнате в лёгкой одежде; температура воздуха +14 <sup>0</sup> С. Окна и двери закрыты. Каким путём он отдаёт больше всего тепла? А. Перспирация В. Теплопроводение С. Конвекция D. Испарение E. Теплорадиация	205. Людина стоїть у кімнаті в легкому одязі; температура повітря +14 <sup>0</sup> С. Вікна і двері зачинені. Яким шляхом вона віддає найбільше тепла? А. Перспірація В. Теплопроведення С. Конвекція D. Випаровування E. Теплорадіація
Пояснення:	

### СИСТЕМА ТРАВЛЕННЯ.

#### «Травлення у порожнині рота. Травлення у шлунку»

206. После закрывания рта и сжимания зубов происходит рефлекторное его открывание. С каких рецепторов начинается указанный рефлекс? А. Механорецепторы слизистой ротовой полости В. Проприорецепторы мышц, опускающих нижнюю челюсть С. Проприорецепторы мышц, поднимающих нижнюю челюсть D. Вкусовые рецепторы E. Рецепторы периодонта	206. Після закривання рота і стискання зубів відбувається його рефлекторне відкривання. З яких рецепторів починається зазначений рефлекс? А. Механорецептори слизової ротової порожнини В. Пропріорецептори м'язів, що опускають нижню щелепу С. Пропріорецептори м'язів, що піднімають нижню щелепу D. Смакові рецептори E. Рецептори періодонту
Пояснення:	
207. После открывания рта происходит его рефлекторное закрывание. С каких рецепторов начинается указанный рефлекс? А. Рецепторы периодонта В. Проприорецепторы мышц, опускающих нижнюю челюсть С. Вкусовые рецепторы D. Проприорецепторы мышц, поднимающих нижнюю челюсть E. Механорецепторы слизистой ротовой полости	207. Після відкривання рота відбувається його рефлекторне закривання. З яких рецепторів починається зазначений рефлекс? А. Рецептори періодонту В. Пропріорецептори м'язів, що опускають нижню щелепу С. Смакові рецептори D. Пропріорецептори м'язів, що піднімають нижню щелепу E. Механорецептори слизової ротової порожнини
Пояснення:	
208. 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. 2,5 В. 1,5 С. 1,67 D. 1,85 E. 0,9	208. До стоматолога звернувся чоловік 35-ти років зі скаргами на зменшення щільності зубної тканини, крихкість зубів при вживанні твердої їжі. Лабораторно визначили в емалі при зіскоблюванні співвідношення Са / Р. Яке значення цього показника свідчить про посилення демінералізації? А. 2,5 В. 1,5 С. 1,67 D. 1,85 E. 0,9
Пояснення:	

<p>209. У пациента вследствие воспалительного процесса возникло чрезмерное возбуждение ушно-височного нерва. При этом околоушной слюнной железой будет выделяться:</p> <p>А. Большое количество жидкой слюны  В. Малое количество жидкой слюны  С. Выделение слюны прекратится  D. Большое количество вязкой слюны  E. Малое количество вязкой слюны</p>	<p>209. У пацієнта внаслідок запального процесу виникло надмірне збудження вушно-скроневого нерва. При цьому привушною слинною залозою буде виділятися:</p> <p>А. Велика кількість рідкої слини  В. Мала кількість рідкої слини  С. Виділення слини припиниться  D. Велика кількість в'язкої слини  E. Мала кількість в'язкої слини</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>210. Для осушения ротовой полости стоматолог закладывает тампон между щекой и верхним моляром. Укажите, секрет какой слюнной железы НЕ БУДЕТ поступать в ротовую полость:</p> <p>А. Язычная  В. Поднижнечелюстная  С. Подъязычная  D. Околоушная  E. Губные</p>	<p>210. Для осушення ротової порожнини стоматолог закладає тампон між щокою і верхнім молярів. Вкажіть, секрет якої слинної залози НЕ БУДЕ надходити в ротову порожнину:</p> <p>А. Язична  В. Піднижньощелепна  С. Під'язикова  D. Привушна  E. Губні</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>211. Пациенту проведен химический анализ слюны с целью оценки её антибактериальной активности. Какой компонент слюны отвечает за эти свойства?</p> <p>А. Паротин  В. Лизоцим  С. Амилаза  D. Церулоплазмин  E. Холестерол</p>	<p>211. Пацієнту проведено хімічний аналіз слини з метою оцінки її антибактеріальної активності. Який компонент слини відповідає за ці свойства?</p> <p>А. Паротин  В. Лізоцим  С. Амилаза  D. Церулоплазмін  E. Холестерол</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>212. Какое вещество придаёт слюне вязкий слизистый характер, выполняет защитную роль, в том числе от механического повреждения слизистой рта?</p> <p>А. Калликреин  В. Глюкоза  С. Муцин  D. Амилаза  E. Лизоцим</p>	<p>212. Яка речовина надає слині в'язкий, слизовий характер, виконує захисну роль, у тому числі від механічного пошкодження слизової рота?</p> <p>А. Калікреїн  В. Глюкоза  С. Муцин  D. Амілаза  E. Лізоцим</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>213. Некоторые белки слюны выполняют защитную функцию. Какой из них защищает слизистую оболочку ротовой полости от механических повреждений?</p> <p>А. Пероксидаза  В. Лизоцим  С. Каталаза  D. Муцин  E. Ренин</p>	<p>213. Деякі білки слини виконують захисну функцію. Який з них захищає слизову оболонку ротової порожнини від механічних ушкоджень?</p> <p>А. Пероксидаза  В. Лізоцим  С. Каталаза  D. Муцин  E. Ренін</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>214. Человек употребляет сухую пищу. Какие слюнные железы при этом секретируют наиболее?</p> <p>А. Нёбные В. Щёчные С. Подчелюстные D. Подъязычные E. Околоушные</p>	<p>214. Людина вживає суху їжу. Які слинні залози при цьому секретують найбільше?</p> <p>А. Піднебінні В. Щічні С. Підщелепні D. Під'язикові E. Привушні</p>
Пояснення:	
<p>215. В норме pH слюны составляет 6,4- 7,8. К каким изменениям эмали приводит сдвиг pH слюны в кислую сторону (меньше 6,2)?</p> <p>А. Флюороз В. Кальцификация С. Деминерализация D. Минерализация E. Повышение стойкости</p>	<p>215. У нормі рН слини складає 6,4 – 7,8. До яких змін емалі призводить зсув рН слини у кислий бік (менше 6,2)?</p> <p>А. Флюороз В. Кальцифікація С. Демінералізація D. Мінералізація E. Підвищення стійкості</p>
Пояснення:	
<p>216. С возрастом понижается активность околоушных слюнных желез. Активность какого фермента будет уменьшаться в слюне?</p> <p>А. Гексокиназа В. Лизоцим С. Фосфатаза D. Амилаза E. Мальтаза</p>	<p>216. З віком знижується активність навколоушних слинних залоз. Активність якого ферменту буде зменшуватися в слині?</p> <p>А. Гексокіназа В. Лізоцим С. Фосфатаза D. Амілаза E. Мальтаза</p>
Пояснення:	
<p>217. У больной 60-ти лет снижена активность основного пищеварительного фермента слюны. В этом случае нарушается первичный гидролиз:</p> <p>А. Углеводов В. Жиров С. Белков D. Клетчатки E. Молочного сахара</p>	<p>217. У хворій 60-ти років знижена активність основного травного ферменту слини. В цьому випадку порушується первинний гідроліз:</p> <p>А. Вуглеводів В. Жирів С. Білків D. Клітковини E. Молочного цукру</p>
Пояснення:	
<p>218. Больной 44-х лет жалуется на частые тошноты, которые нередко завершаются рвотой. Нарушение какой из функций желудка наиболее вероятно можно заподозрить у данного больного?</p> <p>А. Инкреторная В. Экскреторная С. Всасывательная D. Эвакуаторная E. Секреторная</p>	<p>218. Хворий 44-х років скаржиться на часті нудоти, які нерідко завершуються блюванням. Порушення якої із функцій шлунка найімовірніше можна запідозрити у даного хворого?</p> <p>А. Інкреторна В. Екскреторна С. Всмоктувальна D. Евакуаторна E. Секреторна</p>
Пояснення:	

<p>219. Подопытному животному через зонд в полость желудка ввели 150 мл мясного бульона. Содержание какого вещества быстро увеличится в крови?</p> <p>А. Инсулин В. Соматостатин С. Гастрин D. Глюкагон Е. Нейротензин</p>	<p>219. Піддослідній тварині через зонд у порожнину шлунку ввели 150 мл м'ясного бульону. Вміст якої речовини швидко збільшиться у крові?</p> <p>А. Інсулін В. Соматостатин С. Гастрин D. Глюкагон Е. Нейротензин</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>220. Больному с гиперсекрецией желудочного сока врач рекомендовал исключить из диеты насыщенные бульоны и овощные отвары, потому что они стимулируют желудочную секрецию преимущественно через активацию:</p> <p>А. Выработки секретина В. Вкусовых рецепторов С. Механорецепторов ротовой полости D. Механорецепторов желудка Е. Выработки гастрин</p>	<p>220. Хворому з гіперсекрецією шлункового соку лікар рекомендував виключити з дієти насичені бульйони і овочеві відвари, тому що вони стимулюють шлункову секрецію переважно через активацію:</p> <p>А. Вироблення секретину В. Смакових рецепторів С. Механорецепторів ротової порожнини D. Механорецепторів шлунка Е. Вироблення гастрину</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>221. У молодого мужчины вследствие раздражения солнечного сплетения воспалительным процессом (солярит) повышена функциональная активность желез желудка, что выражается, в частности, в увеличении продукции соляной кислоты. Какое из указанных ниже веществ вызывает гиперхлоргидию в данном случае?</p> <p>А. Гастроингибирующий пептид В. Гастин С. Глюкагон D. Урогастрон Е. Калликреин</p>	<p>221. У молодого чоловіка внаслідок подразнення сонячного сплетіння запальним процесом (солярій) підвищена функціональна активність залоз шлунка, що виражається, зокрема, у збільшенні продукції соляної кислоти. Яке із зазначених нижче речовин викликає гіперхлоргидію в даному випадку?</p> <p>А. Гастроінгібіруючий пептид В. Гастін С. Глюкагон D. Урогастрон Е. Калікреїн</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p><i>Травлення у 12-кишці. Травлення у кишках. Фізіологія голоду та насичення».</i></p>	
<p>222. У человека существенно нарушено переваривание белков, жиров и углеводов. Сниженная секреция какого пищеварительного сока, наиболее вероятно, является причиной этого?</p> <p>А. Слюна В. Поджелудочный С. Желудочный D. Желчь Е. Кишечный</p>	<p>222. У людини суттєво порушено перетравлення білків, жирів та вуглеводів. Знижена секреція якого травного соку, найвірогідніше, є причиною цього?</p> <p>А. Слина В. Підшлунковий С. Шлунковий D. Жовч Е. Кишковий</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>223. 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?</p> <p>А. Стимулирует моторную функцию пищеварительного канала  В. Тормозит моторную функцию пищеварительного канала  С. Тормозит всасывательную функцию пищеварительного канала  D. Тормозит секреторную функцию пищеварительного канала  E. Тормозит процессы выделения ферментов пищеварительных соков</p>	<p>223. 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?</p> <p>А. Стимулює моторну функцію травного каналу  В. Гальмує моторну функцію травного каналу  С. Гальмує всмоктувальну функцію травного каналу  D. Гальмує секреторну функцію травного каналу  E. Гальмує процеси виділення ферментів травних соків</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>224. При заболевании поджелудочной железы нарушается образование и секреция трипсина. Назовите вещества, переваривание которых будет нарушено:</p> <p>А. Углеводы  В. Липиды  С. Белки  D. Нуклеиновые кислоты  E. Фосфолипиды</p>	<p>224. При захворюваннях підшлункової залози порушується утворення та секреція трипсину. Назвіть речовини, травлення яких буде порушене?</p> <p>А. Вуглеводи  В. Ліпіди  С. Білки  D. Нуклеїнові кислоти  E. Фосфоліпіди</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>225. У мужчины 60-ти лет наблюдается ослабление перистальтики кишечника. Какой из перечисленных пищевых продуктов будет стимулировать перистальтику в наибольшей мере?</p> <p>А. Сало  В. Белый хлеб  С. Мясо  D. Чёрный хлеб  E. Чай</p>	<p>225. У чоловіка 60-ти років спостерігається послаблення перистальтики кишечника. Який з перерахованих харчових продуктів буде стимулювати перистальтику в найбільшій мірі?</p> <p>А. Сало  В. Білий хліб  С. М'ясо  D. Чорний хліб  E. Чай</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>226. Больному с гиперсекрецией желудочного сока врач рекомендовал исключить из пищевого рациона:</p> <p>А. Белый хлеб  В. Молоко  С. Сладкое  D. Солёное  E. Мясные бульоны</p>	<p>226. Хворому з гіперсекрецією шлункового соку лікар рекомендував виключити з харчового раціону:</p> <p>А. Білий хліб  В. Молоко  С. Солодке  D. Солоне  E. М'ясні бульйони</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>227. Мужчина 52-х лет. 3 года назад перенёс операцию удаления желудка. В крови: эр.- 2, 0 · 10<sup>12</sup>/л, Нб- 85 г/л, ЦП-1,27. Нарушение усвоения какого витамина вызвало эти изменения?</p> <p>A. B6 B. B12 C. C D. P E. A</p>	<p>227. Чоловік 52-х років. 3 роки тому назад переніс операцію видалення шлунка. В крові: Ер.-2, 0 · 10<sup>12</sup>/л, Нб- 85 г/л, КП-1,27. Порушення засвоєння якого вітаміну викликало такі зміни?</p> <p>A. B6 B. B12 C. C D. P E. A</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>228. При заболеваниях печени, сопровождающихся недостаточным поступлением жёлчи в кишечник, наблюдается ухудшение гемокоагуляции. Чем можно объяснить это явление?</p> <p>A. Тромбоцитопения B. Дефицит железа C. Дефицит витамина К D. Эритропения E. Лейкопения</p>	<p>228. При захворюваннях печінки, що супроводжуються недостатнім надходженням жовчі в кишечник, спостерігається погіршення гемокоагуляції. Чим можна пояснити це явище?</p> <p>A. Тромбоцитопенія B. Дефіцит заліза C. Дефіцит вітаміну К D. Еритропенія E. Лейкопенія</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>229. У женщины 30-ти лет уменьшено количество ферментов в поджелудочном соке. Недостаточная секреция какого гастроинтестинального гормона может быть причиной этого?</p> <p>A. Холецистокинин-панкреозимин B. Соматостатин C. Секретин D. Желудочно-ингибирующий пептид E. Вазо-интестинальный пептид</p>	<p>229. У жінки 30-ти років зменшений вміст ферментів у підшлунковому соці. Недостатня секреція якого гастроінтестинального гормону може бути причиною цього?</p> <p>A. Холецистокінін-панкреозимін B. Соматостатин C. Секретин D. Шлунково-інгібуючий пептид E. Вазо-інтестинальний пептид</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>230. Проводят дуоденальное зондирование. Что из приведенного целесообразно ввести человеку под кожу, чтобы существенно увеличить поступление в двенадцатиперстную кишку жёлчи?</p> <p>A. Гастрин B. Холецистокинин-панкреозимин C. Секретин D. Нейротензин E. Соматостатин</p>	<p>230. Проводять дуоденальне зондування. Що із наведеного доцільно ввести людині під шкіру, щоб суттєво збільшити надходження до дванадцятипалої кишки жовчі?</p> <p>A. Гастрин B. Холецистокінін-панкреозимін C. Секретин D. Нейротензин E. Соматостатин</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>231. У больного удалена 12-перстная кишка. Это приведёт к уменьшению секреции, прежде всего, такого гормона:</p> <p>A. Гастрин B. Соматостатин C. Нейротензин D. Холецистокинин - секретин E. Гистамин.</p>	<p>231. У хворого видалена 12-пала кишка. Це призведе до зменшення секреції, перш за все, такого гормону:</p> <p>A. Гастрин B. Соматостатин C. Нейротензин D. Холецистокінін - секретин E. Гістамін.</p>

Пояснення:	
232. У женщины 30 лет обнаружена недостаточность внешнесекреторной функции поджелудочной железы. Гидролиз каких питательных веществ будет нарушен? А. Белки, углеводы В. Белки, жиры С. Белки, жиры, углеводы D. Жиры, углеводы E. Белки	232. У жінки 30 років виявлено недостатність зовнішньосекреторної функції підшлункової залози. Гідроліз яких поживних речовин буде порушений? А. Білки, вуглеводи В. Білки, жири С. Білки, жири, вуглеводи D. Жири, вуглеводи E. Білки
Пояснення:	
233. При хроническом панкреатите наблюдается уменьшение синтеза и секреции трипсина. Расщепление каких веществ будет нарушено? А. Белки и углеводы В. Углеводы С. Липиды D. Нуклеиновые кислоты E. Белки	233. При хронічному панкреатиті спостерігається зменшення синтезу і секреції трипсину. Розщеплення яких речовин буде порушене? А. Білки і вуглеводи В. Вуглеводи С. Ліпіди D. Нуклеїнові кислоти E. Білки
Пояснення:	
234. У пациента 35-ти лет обнаружили повышенную кислотность желудочного сока. Блокада каких рецепторов может обусловить её снижение? А. Гистаминовые В. $\alpha 1$ -адренорецепторы С. $\alpha 2$ -адренорецепторы D. $\beta 1$ -адренорецепторы E. $\beta 2$ -адренорецепторы	234. У пацієнта 35-ти років виявили підвищену кислотність шлункового соку. Блокада яких рецепторів може спричинити її зниження? А. Гістамінові В. $\alpha 1$ -адренорецептори С. $\alpha 2$ -адренорецептори D. $\beta 1$ -адренорецептори E. $\beta 2$ -адренорецептори
Пояснення:	
235. Переваривание белков в желудке является начальной стадией расщепления белков в пищеварительном канале человека. Назовите ферменты, принимающие участие в переваривании белков в желудке: А. Химотрипсин и лизоцим В. Трипсин и катепсины С. Пепсин и гастрин D. Энтеропептидаза и эластаза E. Карбоксипептидаза и аминопептидаза	235. Перетравлення білків у шлунку є початковою стадією розщеплення білків у травному каналі людини. Назвіть ферменти, які беруть участь в перетравленні білків у шлунку: А. Хімотрипсин та лізоцим В. Трипсин та катепсини С. Пепсин та гастрин D. Ентеропептидаза та еластаза E. Карбоксипептидаза та амінопептидаза
Пояснення:	
236. У человека нарушено всасывание продуктов гидролиза жиров. Дефицит каких компонентов в полости тонкой кишки может быть причиной этого? А. Жёлчные пигменты В. Жёлчные кислоты С. Липолитические ферменты D. Ионы натрия E. Жирорастворимые витамины	236. У людини порушено всмоктування продуктів гідролізу жирів. Дефіцит яких компонентів у порожнині тонкої кишки може бути причиною цього? А. Жовчні пігменти В. Жовчні кислоти С. Ліполітичні ферменти D. Іони натрію E. Жиророзчинні вітаміни

Пояснення:	
237. У больного хроническим гепатитом обнаружено значительное снижение синтеза и секреции желчных кислот. Какой процесс в наибольшей мере будет нарушен в кишечнике этого больного? А. Эмульгирование жиров В. Переваривание белков С. Переваривание углеводов D. Всасывание глицерина E. Всасывание аминокислот	237. У хворого на хронічний гепатит виявлено значне зниження синтезу і секреції жовчних кислот. Який процес у найбільшій мірі буде порушений у кишечнику цього хворого? А. Емульгування жирів В. Травлення білків С. Травлення вуглеводів D. Всмоктування гліцерину E. Всмоктування амінокислот
Пояснення:	
238. У человека хирургическим путём удалили повреждённую патологическим процессом дистальную четверть тонкой кишки. Как это отразится на всасывании питательных веществ при обычном пищевом рационе? А. Уменьшится всасывание воды В. Уменьшится всасывание углеводов С. Уменьшится всасывание белков D. Уменьшится всасывание жиров E. Всасывание не изменится	238. У людини хірургічно видалили ушкоджену патологічним процесом дистальну чверть тонкої кишки. Як це позначиться на всмоктуванні поживних речовин при звичайному харчовому раціоні? А. Зменшиться всмоктування води В. Зменшиться всмоктування вуглеводів С. Зменшиться всмоктування білків D. Зменшиться всмоктування жирів E. Всмоктування не зміниться
Пояснення:	
239. У больного камень общего жёлчного протока перекрыл поступление жёлчи в кишечник. Нарушение какого из процессов, прежде всего, при этом наблюдается? А. Всасывание белков В. Переваривание углеводов С. Всасывание углеводов D. Переваривание жиров E. Переваривание белков	239. У хворого камінь загальної жовчної протоки перекрив надходження жовчі до кишечника. Порушення якого з процесів, перш за все, при цьому спостерігається? А. Всмоктування білків В. Перетравлення вуглеводів С. Всмоктування вуглеводів D. Перетравлення жирів E. Перетравлення білків
Пояснення:	
240. У больного нормально окрашенный кал, в составе которого находится большое количество свободных жирных кислот. Причиной этого является нарушение: А. Секреции липаз В. Гидролиза жиров С. Желчевыделения D. Желчеобразования E. Всасывания жиров	240. У хворого нормально забарвлений кал, у складі якого є велика кількість вільних жирних кислот. Причиною цього є порушення: А. Секреції ліпаз В. Гідролізу жирів С. Жовчовиділення D. Жовчоутворення E. Всмоктування жирів
Пояснення:	

<p>241. В остром опыте животному в полость 12-ти перстной кишки ввели слабый раствор хлористоводородной кислоты. К увеличению секреции какого гастроин-тестинального гормона это приведёт?</p> <p>А. Мотилин В. Гастрин С. Секретин D. Нейротензин E. Гистамин</p>	<p>241. В гострому досліді тварині в порожнину 12-ти палої кишки ввели слабкий розчин хлористоводневої кислоти. До збільшення секреції якого гастроін-тестинального гормону це призведе?</p> <p>А. Мотилін В. Гастрин С. Секретин D. Нейротензин E. Гістамін</p>
Пояснення:	
<p>242. К врачу обратилась женщина 42-х лет, длительное время придерживающаяся вегетарианства. При обследовании обнаружили отрицательный азотистый баланс. Какой фактор, наиболее вероятно, привел к такому состоянию?</p> <p>А. Избыточное количество жира в рационе В. Недостаточное количество жира в рационе С. Недостаточное количество белков в рационе D. Снижение интенсивности метаболических процессов в организме E. Недостаточное употребление клетчатки</p>	<p>242. До лікаря звернулася жінка 42-х років, тривалий час дотримується вегетаріанства. При обстеженні виявили негативний баланс азоту. Який фактор, найбільш ймовірно, призвів до такого стану?</p> <p>А. Надмірна кількість жиру в раціоні В. Недостатня кількість жиру в раціоні С. Недостатня кількість білків в раціоні D. Зниження інтенсивності метаболічних процесів в організмі E. Недостатнє вживання клітковини</p>
Пояснення:	
<p>243. Пострадавший во время землетрясения находился 7 суток в каменном завале без пищи и воды. Какой тип голодания возник в этом случае?</p> <p>А. Полное с водой В. Абсолютное С. Качественное D. Частичное E. Количественное</p>	<p>243. Постраждалий під час землетрусу знаходився 7 діб в кам'яному завалі без їжі і води. Який тип голодування виник в цьому випадку?</p> <p>А. Повний з водою В. Абсолютна С. Якісне D. Часткове E. Кількісне</p>
Пояснення:	

## ВИДІЛЬНА СИСТЕМА

### *«Механізм утворення сечі. Участі нирок у підтриманні гомеостазу»*

<p>244. У больной с отеками в моче большое количество белка. О нарушении функции какого отдела нефрона это свидетельствует?</p> <p>А. Почечное тельце В. Проксимальный извитой каналец С. Дистальный извитой каналец D. Нисходящая часть петли Генле E. Восходящая часть петли Генле</p>	<p>244. У хворої з набряками у сечі велика кількість білку. Про порушення функції якого відділу нефрону це свідчить?</p> <p>А. Ниркове тільце В. Проксимальний звитий каналець С. Дистальний звитий каналець D. Нисхідна частина петлі Генле E. Висхідна частина петлі Генле</p>
Пояснення:	

<p>245. Мужчина 48-ми лет поступил в больницу с обострением хронического гломерулонефрита. Обследование обнаружило наличие у больного хронической недостаточности почек. Чем объясняется гиперазотемия при хронической почечной недостаточности?</p> <p>A. Снижение канальцевой реабсорбции  B. Снижение клубочковой фильтрации  C. Снижение канальцевой экскреции  D. Нарушение белкового обмена  E. Нарушение водно-электролитного обмена</p>	<p>245. Чоловік 48-ми років надійшов до лікарні із загостренням хронічного гломерулонефриту. Обстеження виявило наявність у хворого хронічної недостаточності нирок. Чим пояснюється гіперазотемія при хронічній нирковій недостаточності?</p> <p>A. Зниження канальцевої реабсорбції  B. Зниження клубочкової фільтрації  C. Зниження канальцевої екскреції  D. Порушення білкового обміну  E. Порушення водно-електролітного обміну</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>246. У больного с хронической почечной недостаточностью установлено уменьшение клиренса по инулину до 60 мл/мин. С нарушением какой функции почек это связано?</p> <p>A. Реабсорбция в проксимальном отделе нефрона  B. Канальцевая секреция  C. Реабсорбция в собирательных почечных трубках  D. Клубочковая фильтрация  E. Реабсорбция в дистальном отделе нефрона</p>	<p>246. У хворого з хронічною нирковою недостатністю встановлено зменшення кліренсу по інуліну до 60 мл / хв. З порушенням якої функції нирок це пов'язано?</p> <p>A. Реабсорбція в проксимальному відділі нефрона  B. Канальцева секреція  C. Реабсорбція в збірних ниркових трубках  D. Клубочкова фільтрація  E. Реабсорбція в дистальному відділі нефрона</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>247. При диспансерном обследовании у больного обнаружен сахар в моче. Какой наиболее вероятный механизм обнаруженных изменений, если содержание сахара в крови нормальное?</p> <p>A. Гиперпродукция глюкокортикоидов надпочечниками  B. Нарушение фильтрации глюкозы в клубочковом отделе нефрона  C. Недостаточная продукция инсулина поджелудочной железой  D. Инсулинорезистентность рецепторов клеток  E. Нарушение реабсорбции глюкозы в канальцах нефрона</p>	<p>247. При диспансерному обстеженні у хворого знайдено цукор в сечі. Який найбільш імовірний механізм виявлених змін, якщо вміст цукру в крові нормальний?</p> <p>A. Гіперпродукція глюкокортикоїдів наднирниками  B. Порушення фільтрації глюкози в клубочковому відділі нефрона  C. Недостатня продукція інсуліну підшлунковою залозою  D. Інсулінорезистентність рецепторів клітин  E. Порушення реабсорбції глюкози в канальцях нефрона</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>248. У больного 58-ми лет с острой сердечной недостаточностью наблюдается уменьшение количества суточной мочи - олигурия. Каков механизм этого явления?</p> <p>A. Снижение онкотического давления крови  B. Снижение количества функционирующих клубочков  C. Снижение клубочковой фильтрации  D. Повышение гидростатического давления крови в капиллярах  E. Снижение проницаемости почечного фильтра</p>	<p>248. У хворого 58-ми років з гострою серцевою недостатністю спостерігається зменшення добової кількості сечі олігурія. Який механізм цього явища?</p> <p>A. Зниження онкотичного тиску крові  B. Зниження кількості функціонуючих клубочків  C. Зниження клубочкової фільтрації  D. Підвищення гідростатичного тиску крові в капілярах  E. Зниження проникності ниркового фільтру</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>249. У человека после острой кровопотери возникло ощущение жажды. Изменение какого гомеостатического параметра вызвало это ощущение?</p> <p>А. Снижение онкотического давления жидкостей организма</p> <p>В. Повышение онкотического давления жидкостей организма</p> <p>С. Уменьшение объема внеклеточной жидкости</p> <p>Д. Снижение осмотического давления жидкостей организма</p> <p>Е. Повышение осмотического давления жидкостей организма</p>	<p>249. У людини після гострої крововтрати виникло відчуття спраги. Зміна якого гомеостатичного параметру викликало це відчуття?</p> <p>А. Зниження онкотичного тиску рідин організму</p> <p>В. Підвищення онкотичного тиску рідин організму</p> <p>С. Зменшення обсягу позаклітинної рідини</p> <p>Д. Зниження осмотичного тиску рідин організму</p> <p>Е. Підвищення осмотичного тиску рідин організму</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>250. У мужчины скорость клубочковой фильтрации 80мл/мин(норма-125 ± 25 мл/мин ) Увеличение какого показателя может быть причиной этого?</p> <p>А. Эффективное фильтрационное давление</p> <p>В. Онкотическое давление плазмы крови</p> <p>С. Гидростатическое давление крови в капиллярах клубочков</p> <p>Д. Почечный кровоток</p> <p>Е. Проницаемость почечного фильтра</p>	<p>250. У чоловіка швидкість клубочкової фільтрації 80 мл/хв (норма - 125 ± 25 мл/хв). Збільшення якого показника може бути причиною цього?</p> <p>А. Ефективний фільтраційний тиск</p> <p>В. Онкотичний тиск плазми крові</p> <p>С. Гідростатичний тиск крові в капілярах клубочків</p> <p>Д. Нирковий кровотік</p> <p>Е. Проникність ниркового фільтру</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>251. При лабораторном исследовани мочи в норме в ней не обнаруживаются форменные элементы крови. Какая структура нефрона наиболее препятствует их поступлению в первичную мочу?</p> <p>А. Эпителий наружного листка капсулы клубочка</p> <p>В. Юкставаскулярные клетки</p> <p>С. Мезангиальные клетки</p> <p>Д. Базальная мембрана капилляров клубочка</p> <p>Е. Эпителий петли Генле</p>	<p>251. При лабораторному дослідженні сечі в нормі в ній не виявляються формені елементи крові. Яка структура нефрону найбільше перешкоджає їх надходженню до первинної сечі?</p> <p>А. Епітелій зовнішнього листка капсули клубочка</p> <p>В. Юкставаскулярні клітини</p> <p>С. Мезангіальні клітини</p> <p>Д. Базальна мембрана капілярів клубочка</p> <p>Е. Епітелій петлі Генле</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>252. У пациента установлено нарушение синтеза и выделения вазопрессина. В каком отделе нефрона наиболее нарушится процесс мочеобразования?</p> <p>А. Клубочек</p> <p>В. Проксимальный извитой каналец</p> <p>С. Тонкая часть петли Генле</p> <p>Д. Толстая часть петли Генле</p> <p>Е. Собирательная трубочка</p>	<p>252. У пацієнта встановлено порушення синтезу та виділення вазопресину. В якому відділі нефрону найбільше порушиться процес сечоутворення?</p> <p>А. Клубочок</p> <p>В. Проксимальний звивистий каналець</p> <p>С. Тонка частина петлі Генле</p> <p>Д. Товста частина петлі Генле</p> <p>Е. Збірна трубочка</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>253. В эксперименте, у животного путём сужения почечной артерии, получено стойкое повышение кровяного давления. Повышение функции каких клеток почек обуславливает этот эффект?</p> <p>А. Клетки плотного пятна  В. Подоциты  С. Эндотелиоциты  D. Интерстициальные клетки  E. ЮГА-клетки</p>	<p>253. В експерименті, у тварини шляхом звуження ниркової артерії, отримано стійке підвищення кров'яного тиску. Підвищення функції яких клітин нирок зумовлює цей ефект?</p> <p>А. Клітини щільної плями  В. Подоцити  С. Ендотеліоцити  D. Інтерстиційні клітини  E. ЮГА-клітини</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>254. В условиях эксперимента у кролика перевязали почечную артерию, что через 2 недели привело к существенному увеличению артериального давления. В результате увеличения секреции какого биологически активного вещества это произошло?</p> <p>А. Ренин  В. Адреналин  С. Вазопрессин  D. Норадреналин  E. Натрийуретический гормон</p>	<p>254. В умовах експерименту у кролика перев'язали ниркову артерію, що через 2 тижні призвело до суттєвого збільшення артеріального тиску. У результаті збільшення секреції якої біологічно активної речовини це відбулося?</p> <p>А. Ренін  В. Адреналін  С. Вазопресин  D. Норадреналін  E. Натрійуретичний гормон</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>255. У человека с заболеванием почек увеличенное артериальное давление, особенно диастолическое. Усиленная секреция какого биологически активного вещества обуславливает повышение давления у больного?</p> <p>А. Норадреналин  В. Адреналин  С. Ренин  D. Вазопрессин  E. Катехоламины</p>	<p>255. У людини з захворюванням нирок збільшений артеріальний тиск, особливо діастолічний. Посилена секреція якої біологічно активної речовини спричиняє підвищення тиску у хворого?</p> <p>А. Норадреналін  В. Адреналін  С. Ренін  D. Вазопресин  E. Катехоламіни</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>256. У больного обнаружены гиперкалиемия и гипонатриемия. Сниженная секреция какого гормона может обусловить такие изменения?</p> <p>А. Альдостерон  В. Вазопрессин  С. Кортизол  D. Паратгормон  E. Натрийуретический</p>	<p>256. У хворого виявлено гіперкаліємію та гіпонатріємію. Знижена секреція якого гормону може спричинити такі зміни?</p> <p>А. Альдостерон  В. Вазопресин  С. Кортизол  D. Паратгормон  E. Натрійуретичний</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>257. У кролика через месяц после хирургического сужения почечной артерии зарегистрировано существенное повышение системного артериального давления. Какой из приведенных механизмов регуляции обусловил изменение давления у животных?</p> <p>A. Вазопрессин B. Ангиотензин-II C. Адреналин D. Норадреналин E. Серотонин</p>	<p>257. У кроля через місяць після хірургічного звуження ниркової артерії зареєстровано суттєве підвищення системного артеріального тиску. Який з наведених механізмів регуляції спричинив зміну тиску у тварини?</p> <p>A. Вазопресин B. Ангіотензин-II C. Адреналін D. Норадреналін E. Серотонін</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>258. У животного через 2 недели после экспериментального сужения почечной артерии повысилось артериальное давление. С увеличением действия на сосуды какого фактора гуморальной регуляции это связано?</p> <p>A. Вазопрессин B. Кортизол C. Альдостерон D. Ангиотензин II E. Дофамин</p>	<p>258. У тварини через 2 тижні після експериментального звуження ниркової артерії підвищився артеріальний тиск. Зі збільшенням дії на судини якого фактора гуморальної регуляції це пов'язано?</p> <p>A. Вазопресин B. Кортизол C. Альдостерон D. Ангіотензин II E. Дофамін</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>259. Человеку внутривенно ввели 0,5 л изотонического раствора лекарственного вещества. Какие из рецепторов, прежде всего, прореагируют на изменения водно-солевого баланса организма?</p> <p>A. Барорецепторы дуги аорты B. Осморорецепторы гипоталамуса C. Осморорецепторы печени D. Натриевые рецепторы гипоталамуса E. Волюморецепторы полых вен и предсердий</p>	<p>259. Людині внутрішньовенно ввели 0,5 л ізотонічного розчину лікарської речовини. Які з рецепторів насамперед прореагують на зміни водно-сольового балансу організму?</p> <p>A. Барорецептори дуги аорти B. Осморорецептори гіпоталамуса C. Осморорецептори печінки D. Натрієві рецептори гіпоталамуса E. Волюморецептори порожнистих вен і передсердь</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>260. В хроническом эксперименте на крысах стимулировали электрическим током паравентрикулярные и супраоптические ядра гипоталамуса. Какая поведенческая реакция наблюдалась у животных?</p> <p>A. Уменьшение потребления пищи B. Уменьшение потребления воды C. Увеличение потребления пищи D. Увеличение потребления воды E. Отказ от пищи и жидкости</p>	<p>260. В хронічному експерименті на щурах стимулювали електричним струмом паравентрикулярні та супраоптичні ядра гіпоталамуса. Яка поведінкова реакція спостерігалася у тварин?</p> <p>A. Зменшення споживання їжі B. Зменшення споживання води C. Збільшення споживання їжі D. Збільшення споживання води E. Відмова від їжі та рідини</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>261. Длительное пребывание в условиях жары вызвало у человека жажду. Сигнализация от каких рецепторов, прежде всего, обусловила её развитие?</p> <p>А. Натриевые рецепторы гипоталамуса  В. Осморецепторы гипоталамуса  С. Осморецепторы печени  D. Глюкорецепторы гипоталамуса  E. Барорецепторы дуги аорты</p>	<p>261. Тривале перебування в умовах спеки викликало в людини спрагу. Сигналізація від яких рецепторів, перш за все, зумовила її розвиток?</p> <p>А. Натрієві рецептори гіпоталамуса  В. Осморецептори гіпоталамуса  С. Осморецептори печінки  D. Глюкорецептори гіпоталамуса  E. Барорецептори дуги аорти</p>
Пояснення:	
<p>262. У человека вследствие потери 1,5л крови резко уменьшился диурез. Усиленная секреция какого гормона, прежде всего, обусловила изменение диуреза?</p> <p>А. Кортизон  В. Паратгормон  С. Вазопрессин  D. Окситоцин  E. Натрийуретический</p>	<p>262. У людини внаслідок втрати 1,5 л крові різко зменшився діурез. Посилена секреція якого гормону, перш за все, спричинила зміни діурезу?</p> <p>А. Кортизон  В. Паратгормон  С. Вазопресин  D. Окситоцин  E. Натрійуретичний</p>
Пояснення:	
<p>263. У больного 28-ми лет продолжительная рвота привела к обезвоживанию организма. Повышенная секреция какого гормона прежде всего способствует сохранению воды в организме?</p> <p>А. Альдостерон  В. Кальцитонин  С. Тироксин  D. Соматостатин  E. Вазопрессин</p>	<p>263. У хворого 28-ми років тривале блювання призвело до зневоднення організму. Підвищена секреція якого гормону перш за все сприятиме збереженню води в організмі?</p> <p>А. Альдостерон  В. Кальцитонін  С. Тироксин  D. Соматостатин  E. Вазопресин</p>
Пояснення:	
<p>264. 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 гомона:</p> <p>А. Тиреотропный гормон  В. Вазопрессин  С. Соматотропный гормон  D. Адено-кортикотропный гормон  E. Окситоцин</p>	<p>264. У чоловіка 25-ти років з переломом основи черепа виділяється великий об'єм сечі з низькою відносною щільністю. Причиною змін мочеотворення є порушення синтезу і секреції такого гомону:</p> <p>А. тиреотропного гормону  В. Вазопресин  С. Соматотропний гормон  D. Адено-кортикотропного гормон  E. Окситоцин</p>
Пояснення:	
<p>265. У человека увеличен объём циркулирующей крови и уменьшено осмотическое давление плазмы. Это сопровождается увеличением диуреза, прежде всего, вследствие уменьшенной секреции такого гормона:</p> <p>А. Ренин  В. Альдостерон  С. Адреналин  D. Вазопрессин  E. Натрийуретический</p>	<p>265. У людини збільшений об'єм циркулюючої крові та зменшений осмотичний тиск плазми. Це супроводжується збільшенням діурезу, перш за все, внаслідок зменшеної секреції такого гормону:</p> <p>А. Ренін  В. Альдостерон  С. Адреналін  D. Вазопресин  E. Натрійуретичний</p>
Пояснення:	

<p>266. У человека осмотическое давление плазмы крови 350 мосмоль/л (норма - 300 мосмоль/л). Это обусловит, прежде всего, усиленную секрецию такого гормона:</p> <p>A. Вазопрессин B. Альдостерон C. Кортизол D. Адренкортикотропин E. Натрийуретический</p>	<p>266. У людини осмотичний тиск плазми крові 350 мосмоль/л (норма - 300мосмоль/л). Це спричинить, перш за все, посилену секреціютакого гормону:</p> <p>A. Вазопресин B. Альдостерон C. Кортизол D. Адренкортикотропін E. Натрійуретичний</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>267. После того, как человек выпил 1,5 л 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:</p> <p>A. Ангиотензина II B. Альдостерона C. Вазопрессина D. Ренина E. Простагландинов</p>	<p>267. Після того, як людина випила 1,5 л 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:</p> <p>A. Ангіотензину II B. Альдостерону C. Вазопресину D. Реніну E. Простагландинів</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>268. Стрессовое состояние и болевое ощущение у пациента перед визитом к стоматологу сопровождается анурией (отсутствием мочеиспускания). Это явление обусловлено увеличением:</p> <p>A. Секреции вазопрессина и адреналина B. Активности парасимпатической нервной системы C. Активности антиноцицептивной системы D. Секреции вазопрессина и уменьшением адреналина E. Секреции адреналина и уменьшением вазопрессина</p>	<p>268. Стресовий стан і больове відчуття у пацієнта перед візитом до стоматолога супроводжуються анурією (відсутністю сечовиділення). Це явище зумовлене збільшенням:</p> <p>A. Секреції вазопресину та адреналіну B. Активності парасимпатичної нервової системи C. Активності антиноцицептивної системи D. Секреції вазопресину та зменшенням адреналіну E. Секреції адреналіну та зменшенням вазопресину</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>269. 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?</p> <p>A. Тестостерон B. Адреналин C. Тироксин D. Предсердний натрийуретический E. Окситоцин</p>	<p>269. Піддослідному собаці ввели гормон, що призвело до збільшення швидкості клубочкової фільтрації за рахунок розширення приносячої артеріоли і зменшення реабсорбції іонів натрію і води в канальцях нефрона. Який гормон було введено?</p> <p>A. Тестостерон B. Адреналін C. Тироксин D. Передсердний натрійуретичний E. Окситоцин</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>270. Ограничение употребления воды привело к обезвоживанию организма. Какой механизм активируется при этих условиях для сохранения воды в организме?</p> <p>А. Увеличение секреции соматостатина  В. Увеличение секреции вазопрессина  С. Уменьшение секреции вазопрессина  D. Увеличение секреции альдостерона  E. Уменьшение секреции альдостерона</p>	<p>270. Обмеження споживання води призвело до зневоднення організму. Який механізм активується за цих умов для збереження води в організмі?</p> <p>А. Збільшення секреції соматостатину  В. Збільшення секреції вазопресину  С. Зменшення секреції вазопресину  D. Збільшення секреції альдостерону  E. Зменшення секреції альдостерону</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>271. У больного снижен синтез вазопрессина, что приводит к полиурии и, как следствие, к выраженной дегидратации организма. В чём заключается механизм развития полиурии?</p> <p>А. Снижение реабсорбции глюкозы  В. Снижение канальцевой реабсорбции ионов Na  С. Снижение канальцевой реабсорбции белка  D. Снижение канальцевой реабсорбции воды  E. Увеличение скорости клубочковой фильтрации</p>	<p>271. У хворого знижений синтез вазопресину, що призводить до поліурії і, як наслідок, до вираженої дегідратації організму. У чому полягає механізм розвитку поліурії?</p> <p>А. Зниження реабсорбції глюкози  В. Зниження канальцевої реабсорбції іонів Na  С. Зниження канальцевої реабсорбції білку  D. Зниження канальцевої реабсорбції води  E. Збільшення швидкості клубочкової фільтрації</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>272. У больного 40-ка лет в связи с поражением супраоптических и паравентрикулярных ядер гипоталамуса возникли полиурия (10-12 л в сутки), полидипсия. Нехватка какого гормона обусловила такие расстройства?</p> <p>А. Кортикотропин  В. Соматотропин  С. Тиреотропин  D. Вазопресин  E. Окситоцин</p>	<p>272. У хворого 40-ка років в зв'язку з поразкою супраоптичних і паравентрікулярних ядер гіпоталамуса виникли поліурія (10-12 л на добу), полідипсія. Брак якого гормону зумовила такі розлади?</p> <p>А. Кортикотропін  В. Соматотропін  С. Тиреотропін  D. Вазопресин  E. Окситоцин</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>273. У больной повреждение задней доли гипофиза привело к увеличению суточного диуреза до 10-15 л. Что является главным механизмом в развитии полиурии?</p> <p>А. Избыток альдостерона  В. Избыток вазопрессина  С. Дефицит вазопрессина  D. Избыток натрийуретического фактора  E. Дефицит кортикотропина</p>	<p>273. У хворої ушкодження задньої долі гіпофізу призвело до збільшення добового діурезу до 10-15 л. Що є головним механізмом у розвитку поліурії?</p> <p>А. Надлишок альдостерону  В. Надлишок вазопресину  С. Дефіцит вазопресину  D. Надлишок натрійуретичного фактора  E. Дефіцит кортикотропіну</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>274. У взрослого мужчины за сутки выделяется 20 л мочи с низкой относительной плотностью. Наиболее вероятной причиной этого является дефицит в организме:</p> <p>А. Паратгормона  В. Альдостерона  С. Натрийуретического фактора  D. Ренина  E. Вазопрессина</p>	<p>274. У дорослої людини за добу виділяється 20л сечі з низькою відносною щільністю. Найбільш імовірною причиною цього є дефіцит в організмі:</p> <p>А. Паратгормону  В. Альдостерону  С. Натрійуретичного фактора  D. Реніну  E. Вазопресину</p>
<p>Пояснення:</p>	

<p>275. У туриста при длительном пребывании на жаре произошла значительная потеря воды, что сопровождалось резким снижением диуреза. Усиление секреции каких гормонов происходит при этом?</p> <p>А. Вазопрессин и альдостерон  В. Адреналин и норадреналин  С. Глюкокортикоиды и инсулин  D. Тироксин и трийодтиронин  E. Серотонин и дофамин</p>	<p>275. У туриста під час тривалого перебування на спекоті відбулася значна втрата води, що супроводжувалося різким зниженням діурезу. Посилення секреції яких відбувається при цьому?</p> <p>А. Вазопресин й альдостерон  В. Адреналін і норадреналін  С. Глюкокортикоїди й інсулін  D. Тироксин і трийодтиронін  E. Серотонін і дофамін</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>276. Животному внутривенно ввели концентрированный раствор хлорида натрия, что обусловило снижение реабсорбции ионов натрия в канальцах почек. Вследствие каких изменений секреции гормонов это происходит?</p> <p>А. Увеличение альдостерона  В. Уменьшение альдостерона  С. Уменьшение вазопрессина  D. Увеличение вазопрессина  E. Уменьшение натрийуретического фактора</p>	<p>276. Тварині внутрішньовенно ввели концентрований розчин хлориду натрію, що зумовило зниження реабсорбції іонів натрію у канальцях нирок. Внаслідок яких змін секреції гормонів це відбувається?</p> <p>А. Збільшення альдостерону  В. Зменшення альдостерону  С. Зменшення вазопресину  D. Збільшення вазопресину  E. Зменшення натрійуретичного фактора</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>277. 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?</p> <p>А. Тестостерон  В. Окситоцин  С. Адреналин  D. Глюкагон  E. Альдостерон</p>	<p>277. В нефрологічній клініці у юнака 19-ти років була виявлена підвищена кількість калію у вторинній сечі. Підвищення секреції якого гормону, імовірно могло викликати такі зміни?</p> <p>А. Тестостерон  В. Окситоцин  С. Адреналін  D. Глюкагон  E. Альдостерон</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>278. У человека уменьшен диурез, гипернатриемия, гипокалиемия. Гиперсекреция какого гормона может быть причиной таких изменений?</p> <p>А. Адреналин  В. Вазопрессин  С. Предсердный натрийуретический фактор  D. Альдостерон  E. Паратгормон</p>	<p>278. У людини зменшений діурез, гіпернатріємія, гіпокаліємія. Гіперсекреція якого гормону може бути причиною таких змін?</p> <p>А. Адреналін  В. Вазопресин  С. Передсердний натрійуретичний фактор  D. Альдостерон  E. Паратгормон</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p>279. У человека содержание глюкозы в крови 15 ммоль/л (порог реабсорбции -10 ммоль/л). Следствием этого будет:</p> <p>А. Уменьшение диуреза  В. Глюкозурия  С. Уменьшение реабсорбции глюкозы  D. Уменьшение секреции вазопрессина  E. Уменьшение секреции альдостерона</p>	<p>279. У людини вміст глюкози в крові 15 ммоль/л (поріг реабсорбції – 10 ммоль/л). Наслідком цього буде:</p> <p>А. Зменшення діурезу  В. Глюкозурія  С. Зменшення реабсорбції глюкози  D. Зменшення секреції вазопресину  E. Зменшення секреції альдостерону</p>
<p>Пояснення:</p>	
<p></p>	

<p>280. 3 года назад больной 34 лет был поставлен диагноз хронического гломерулонефрита. За последние 6 месяцев появились отёки. Что лежит в основе их развития?</p> <p>А. Нарушение белковообразующей функции печени  В. Гиперпродукция вазопрессина  С. Протеинурия  D. Гиперосмолярность плазмы  E. Гиперальдостеронизм</p>	<p>280. 3 роки тому хворій 34 років було встановлено діагноз хронічного гломерулонефриту. За останні 6 місяців з'явилися набряки. Що лежить в основі їх розвитку?</p> <p>А. Порушення білковоутворюючої функції печінки  В. Гіперпродукція вазопресину  С. Протеїнурія  D. Гіперосмолярність плазми  E. Гіперальдостеронізм</p>
<p>Пояснення:</p>	