

Поликлиническая терапия

№1

Функции врача общей практики:

- экспертиза временной нетрудоспособности
- сопровождение пациента в стационар
- сопровождение трупа в морг после констатации смерти
- экспертиза стойкой утраты трудоспособности

№2

Пациент, имеющий листок нетрудоспособности по поводу фолликулярной ангины сроком на 10 дней, на очередной прием к врачу явился с опозданием на 5 дней. Трудоспособен. Как закрыть листок нетрудоспособности?

- днем, когда он явился на прием, но сделать отметку о нарушении режима
- днем, когда он явился на прием
- днем, когда он должен был явиться на прием
- днем, когда он явился на прием, но не делать отметку о нарушении режима

№3

К стационарзамещающей структуре относится:

- дневной стационар в лечебно-профилактическом учреждении, стационар дневного пребывания в больнице, стационар на дому
- кабинет доврачебного контроля
- кабинеты физиотерапевтического отделения
- процедурный кабинет

№4

Наиболее частая причина временной нетрудоспособности:

- медицинские противопоказания к труду
- показания социального порядка
- проведение профилактических мероприятий
- санаторно-курортное лечение

№5

Диспансеризация включает:

- активное динамическое наблюдение за состоянием здоровья населения
- организацию условий труда и быта
- плановую госпитализацию больных в стационар
- активное лечение населения

№6

Врачебной ошибкой не является:

- гипердиагностика с назначением большого количества анализов при ясном диагнозе
- добросовестное заблуждение, не содержащие состава преступления или признаков проступков при исполнении своих профессиональных обязанностей
- неправильное определение болезни врачом или неправильное врачебное мероприятие, обусловленные добросовестным заблуждением врача
- добросовестное заблуждение при отсутствии небрежности, халатности или невежества в профессиональной деятельности

№7

Документ, удостоверяющий временную нетрудоспособность учащегося:

- справка форма 095/У
- справка форма 086/У
- карта форма 072/у-04
- справка форма 070/У

№8

При временной нетрудоспособности иностранных граждан листок нетрудоспособности выдается в случае:

- 1 если он является работником российского предприятия
- 2 во всех случаях временной нетрудоспособности
- 3 стационарного лечения
- 4 заболевания туберкулезом

№9

Укажите клинический симптом экссудативного перикардита без тампонады:

- 1 тупая, ноющая боль в левой половине грудной клетки
- 2 быстро прогрессирующее падение артериального давления
- 3 частота дыхания > 20 в минуту в покое
- 4 ЧСС > 100 ударов в минуту в покое

№10

Стенокардия Принцметала обусловлена:

- 1 спазмом коронарных сосудов
- 2 атеросклерозом коронарных сосудов
- 3 развитием «синдрома обкрадывания»
- 4 снижением сердечного выброса

№11

У курящего человека наиболее часто развиваются следующие заболевания, за исключением:

- 1 неспецифического язвенного колита
- 2 артериальной гипертензии
- 3 ишемической болезни сердца
- 4 облитерирующего эндартериита

№12

Основной путь проникновения инфекционных агентов в легкие при внебольничной пневмонии:

- 1 микроаспирация нормальной микрофлоры верхних дыхательных путей
- 2 контактный
- 3 гематогенный
- 4 воздушно-капельный

№13

Причина нарушения бронхиальной проходимости:

- 1 сывороточная болезнь
- 2 фосфолипидный синдром
- 3 опухоль коры надпочечника
- 4 периферический рак легкого

№14

Механизм формирования обратимой бронхиальной обструкции:

- 1 бронхоспазм
- 2 фибропластические изменения стенки бронхов
- 3 сдавление бронхов извне
- 4 экспираторный коллапс мелких бронхов

№15

Исследование, проводимое для верификации бронхообструктивного синдрома:

- 1 спирометрия
- 2 компьютерная томография легких
- 3 бодиплетизмография
- 4 определение давления в легочной артерии

№16

Заболевание с факультативной обструкцией:

- 1 аспергиллез легких
- 2 хроническая обструктивная болезнь легких

- 3 эмфизема легких
- 4 легочный муковисцидоз

№17

Механизм формирования необратимой бронхиальной обструкции:

- 1 эмфизема легких и экспираторный коллапс мелких бронхов
- 2 воспалительный отек и инфильтрация слизистой и подслизистой оболочек бронхов
- 3 дистальный бронхоспазм
- 4 обтурация дыхательных путей слизью

№18

Маркер нарушения бронхиальной проходимости:

- 1 снижение объема форсированного выдоха за первую секунду и индекса Тиффно < 70%
- 2 повышение пиковой скорости выдоха и объема форсированного выдоха за первую секунду
- 3 объем форсированного выдоха за первую секунду/функциональная жизненная емкость легких > 70%
- 4 пиковая скорость выдоха и индекс Тиффно > 70%

№19

Термин «паллиативная» происходит от латинского слова «pallium» и означает:

- 1 защита, покрывало
- 2 обеспечение
- 3 забота
- 4 всесторонняя опека больного

№20

В понятие онкологической настороженности входит:

- 1 тщательный сбор анамнеза для учета возможных факторов риска
- 2 диспансеризация больных с хроническими заболеваниями
- 3 подозрение на возможность онкологического заболевания
- 4 настороженное отношение к проведению лучевых методов диагностики

№21

Для купирования приступа бронхиальной астмы пожилому больному с аденомой предстательной железы противопоказан:

- 1 ипратропиум бромид
- 2 формотерол фумарат
- 3 эуфиллин
- 4 сальбутамол

№22

При развитии неотложного состояния у пациента на приеме участковому терапевту следует:

- 1 вызвать бригаду скорой медицинской помощи или реанимационную бригаду
- 2 сообщить на работу больного
- 3 выяснить дату последней госпитализации
- 4 сопровождать больного в стационар

№23

Признак, не являющийся фактором риска сердечно-сосудистых осложнений при сахарном диабете:

- 1 дислипидемия
- 2 артериальная гипертензия
- 3 спазм коронарных артерий
- 4 гипергликемия

Ответ: ___ ___ ___

№24

К незаменимым аминокислотам относится:

- 1 фенилаланин
- 2 аргинин
- 3 цистеин

4 аланин

№25

Ведущими механизмами, играющими роль в патогенезе гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, являются:

- 1 снижение тонуса нижнего пищеводного сфинктера
- 2 повышение тонуса нижнего пищеводного сфинктера
- 3 усиление пищеводного клиренса
- 4 гипосекреция соляной кислоты

№26

Ведущий механизм в патогенезе остеоартрита:

- 1 нарушение структуры и функции гиалинового хряща
- 2 первичное иммунное воспаление синовиальной оболочки
- 3 резорбция костной ткани
- 4 нарушение работы связочного и мышечного аппарата

№27

Пример местного отека:

- 1 отек при воспалении сустава
- 2 отек голеней при хронической сердечной недостаточности
- 3 отек легких
- 4 асцит

№28

Заболевание, при котором моча приобретает цвет «мясных помоев»:

- 1 острый гломерулонефрит
- 2 почечная колика
- 3 инфаркт почки
- 4 новообразования мочевыделительной системы

№29

Механизм, который обеспечивает эзофагальное очищение:

- 1 сила тяжести
- 2 замедление эзофагальной перистальтики
- 3 уменьшение секреторной функции слюнных желез
- 4 эпителиальная защита

№30

Для стенокардии характерны:

- 1 кратковременные боли, купирующиеся приемом нитратов
- 2 боли в течение нескольких часов
- 3 боли в течение нескольких дней, не купирующиеся нитроглицерином
- 4 прокалывающие боли в грудной клетке, связанные с изменением положения тела

№31

Назначение антиаритмических препаратов обычно не требуется при:

- 1 предсердной экстрасистолии
- 2 желудочковой экстрасистолии
- 3 наджелудочковой тахикардии
- 4 желудочковой тахикардии

№32

В основе развития метаболического синдрома лежит:

- 1 инсулинорезистентность
- 2 снижение функции р-клеток поджелудочной железы
- 3 повышение синтеза глюкозы в печени
- 4 повышение синтеза холестерина в печени

№33

Этиологический фактор язвенной болезни:

- 1 Helicobacter pylori
- 2 нестероидные противовоспалительные средства
- 3 хронический стресс
- 4 гастриннома

№34

Повышение концентрации общих липидов в крови наблюдается при всех перечисленных заболеваниях, кроме:

- 1 гипертиреоза
- 2 сахарного диабета
- 3 билиарного цирроза
- 4 холестатического гепатита

№35

Факторы риска развития хронического панкреатита:

- 1 курение
- 2 значительные физические нагрузки
- 3 непереносимость молочных продуктов
- 4 работа в ночную смену

№36

Метод диагностики инфицирования Helicobacter pylori для контроля эрадикации:

- 1 уреазный дыхательный тест
- 2 иммунологический
- 3 цитологический
- 4 бактериологический

№37

Больной имеет листок нетрудоспособности по ОРВИ с 18.03 по 22.03. На прием пришел 26.03 с объективными симптомами очаговой пневмонии. Как следует оформить листок нетрудоспособности?

- 1 продлить листок нетрудоспособности с 26.03 до выздоровления, сделав отметку о нарушении режима
- 2 оформить новый листок нетрудоспособности, а старый закрыть с 23.03
- 3 продлить листок нетрудоспособности с 23.03 до выздоровления
- 4 продлить листок нетрудоспособности с 26.03 до выздоровления без отметки о нарушении режима

№38

Цель работы дневного стационара:

- 1 проведение диагностического лечения, профилактических и реабилитационных мероприятий
- 2 проведение только профилактических мероприятий
- 3 проведение круглосуточного медицинского наблюдения
- 4 проведение только лечебных мероприятий

№39

В течение первого года после коронароангиопластики для профилактики тромбообразования назначается(-ются):

- 1 двойная антиагрегантная терапия
- 2 один антиагрегант в двойной дозе
- 3 антикоагулянт
- 4 антиагрегант и антикоагулянт

№40

Пациенту, приехавшему из Киева, следует выдать документ о временной нетрудоспособности:

- 1 лист временной нетрудоспособности как иногороднему
- 2 документ не выдается
- 3 обычный лист нетрудоспособности
- 4 справку произвольной формы

№41

Листок нетрудоспособности не выдается при:

- 1 протезировании зубов
- 2 травме
- 3 необходимости ухода за больным членом семьи
- 4 заболевании

№42

Врач может одновременно выдать листок нетрудоспособности на срок до:

- 1 10 дней
- 2 15 дней
- 3 5 дней
- 4 30 дней

№43

Целями диспансеризации является:

- 1 профилактика заболеваний
- 2 организация плановой госпитализации в стационар
- 3 организация экстренной госпитализации в стационар
- 4 формирование, сохранение и укрепление здоровья лиц, перенесших только острые заболевания

№44

Что означает патерналистическая модель поведения врача?

- 1 ограничивает права пациента в получении абсолютно полной информации и тем самым ограничивает его возможность в принятии решений по тому или иному вмешательству
- 2 имеет определенные пациентом ограничения в предоставлении ему информации
- 3 не имеет ограничений в предоставлении информации пациенту
- 4 подразумевает совещательный тип отношений между врачом и пациентом

№45

Выберите причину кашля эндокринного генеза:

- 1 микседема
- 2 феохромоцитома
- 3 климактерический период
- 4 гипертиреоз

№46

Боль при остром перикардите:

- 1 средней интенсивности с иррадиацией в область плеча, усиливается при вдохе, движениях грудной клетки и в горизонтальном положении
- 2 усиливается в сидячем положении, при наклоне туловища вперед
- 3 острая, усиливающаяся после еды
- 4 за грудиной и в межлопаточном пространстве, не купирующаяся приемом наркотических анальгетиков

№47

Научные основы представлений об этиологии и патогенезе лихорадки были заложены в:

- 1 середине XIX века
- 2 конце XVIII века
- 3 конце XIX века
- 4 начале XX века

№48

Маммография при диспансеризации обязательно показана женщинам в возрасте:

- 1 39 лет и старше
- 2 38 лет и младше
- 3 35 лет
- 4 37 лет

№49

Основными возбудителями внебольничных пневмоний являются:

- 1 Streptococcus pneumoniae, Mycoplasma, Chlamydia

- 2 Haemophilus influenzae
- 3 Staphylococcus aureus
- 4 Corynebacterium

№50

Какой критерий используют при дифференциальной диагностике хронической обструктивной болезни легких и бронхиальной астмы?

- 1 обратимость бронхиальной обструкции
- 2 наличие коробочного оттенка перкуторного звука
- 3 одышка
- 4 кашель

№51

Для какого заболевания курение табака не является фактором риска?

- 1 болезни глаз
- 2 хроническая обструктивная болезнь легких
- 3 рак пищевода
- 4 рак легкого

№52

К нерациональным комбинациям антигипертензивных препаратов относятся:

- 1 ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента и блокаторы рецепторов ангиотензина II
- 2 ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента + диуретики
- 3 блокаторы рецепторов ангиотензина II + антагонисты кальция
- 4 блокаторы рецепторов ангиотензина II + диуретики

№53

Укажите основные препараты, применяемые для длительного лечения хронической сердечной недостаточности:

- 1 ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента, b-блокаторы, антагонисты минералокортикоидных рецепторов
- 2 ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента, b-блокаторы, диуретики
- 3 b-блокаторы, диуретики, сердечные гликозиды
- 4 ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента, b-блокаторы, сердечные гликозиды

№54

Что из перечисленного не относится к немедикаментозным методам лечения артериальной гипертензии?

- 1 отказ от употребления кофе
- 2 снижение потребления поваренной соли
- 3 отказ от курения
- 4 нормализация массы тела

№55

Железо депонируется в основном в форме:

- 1 ферритина
- 2 трансферрина
- 3 протопорфирина
- 4 гема

№56

Понятие «паллиативная помощь» означает:

- 1 подход, позволяющий облегчить страдания больного и улучшить качество жизни пациентов в терминальной стадии заболеваний и их семей
- 2 лечение сопутствующих заболеваний
- 3 профилактические мероприятия, направленные на предотвращение развития тяжелых заболеваний
- 4 метод лечения, позволяющий полностью вылечить пациента

№57

К химическим канцерогенным веществам относятся следующие классы соединений:

- 1 нитросоединения

- 2 свинец
- 3 медь
- 4 соляная кислота

№58

Средняя прибавка веса за период беременности в норме:

- 1 5-7 кг
- 2 8-10 кг
- 3 15-20 кг
- 4 18-22 кг

№59

Основная причина обструктивных обмороков:

- 1 аортальный стеноз
- 2 аортальная недостаточность
- 3 митральная недостаточность
- 4 коарктация аорты

№60

К факторам риска ишемической болезни сердца относятся все перечисленные, кроме:

- 1 эмоциональные перегрузки
- 2 артериальная гипертензия
- 3 сахарный диабет
- 4 курение

№61

К факторам риска ишемической болезни сердца относятся:

- 1 артериальная гипертензия
- 2 эмоциональные перегрузки
- 3 артериальная гипотензия
- 4 недостаточная масса тела

№62

Гипертония нижнего пищеводного сфинктера встречается при следующих заболеваниях:

- 1 ахалазия кардии
- 2 халазия кардии
- 3 хронический рефлюкс-эзофагит
- 4 грыжа пищеводного отверстия диафрагмы

№63

Для клиники деформирующего остеоартроза характерно:

- 1 механический ритм болей, возникновение боли под влиянием дневной физической нагрузки и стихание в течение ночного отдыха
- 2 наличие утренней скованности более 1 часа
- 3 ограничение подвижности сустава уже в ранней стадии заболевания
- 4 резкое воспаление мягких тканей

№64

Представители какой расы более устойчивы к действию опиоидов?

- 1 европеоидная раса
- 2 монголоидная раса
- 3 негроидная раса
- 4 все расы одинаково устойчивы

№65

Для инфаркта миокарда характерна:

- 1 длительная боль, не купирующаяся нитратами
- 2 длительная боль, купирующаяся нитратами
- 3 кратковременная боль, купирующаяся нитратами

- 4 кратковременная боль, купирующаяся нестероидными противовоспалительными средствами

№66

На электрокардиограмме интервалы между комплексами QRS соседних циклов отличаются не более чем на 0,10 с; зубцы Р (в отведениях I, II, AVF) положительные перед каждым комплексом QRS. Можно предположить:

- 1 ритм синусовый, регулярный
- 2 ритм синусовый, нерегулярный
- 3 ритм атриовентрикулярного соединения, регулярный
- 4 ритм атриовентрикулярного соединения, нерегулярный

№67

Обязательный признак метаболического синдрома:

- 1 абдоминальное ожирение
- 2 гипергликемия
- 3 дислипидемия
- 4 гиперурикемия

№68

Фактор агрессии слизистой оболочки желудка:

- 1 гипертонус n. vagus
- 2 антродуоденальный кислотный тормоз
- 3 простагландины E2
- 4 слизисто-бикарбонатный барьер

№69

Для распознавания подпеченочной (механической) желтухи наиболее эффективна:

- 1 магнитно-резонансная холангиография
- 2 внутривенная холеграфия
- 3 ретроградная панкреатохолангиография
- 4 прямая спленопортография

№70

Биохимическими признаками синдрома цитолиза является повышение:

- 1 аланинаминотрансферазы, аспаратаминотрансферазы, щелочной фосфатазы, γ -глутамилтранспептидазы
- 2 холестерина, общего билирубина
- 3 аланинаминотрансферазы, аспаратаминотрансферазы, прямого билирубина
- 4 щелочной фосфатазы, γ -глутамилтранспептидазы, непрямого билирубина

№71

Больная Л., 23 года поступила в отделение с диагнозом «язвенно-некротическая ангина». Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. До поступления самостоятельно принимала бисептол по 1,0 г 4 раза в день. В общем анализе крови: лейкоциты $2,2 \cdot 10^9/\text{л}$: эозинофилы — 1 (палочкоядерные — 0, сегментоядерные — 10), лимфоциты — 77, моноциты — 12,

- 1 СОЭ 40 мм/ч. Предположительный диагноз:
- 2 иммуно-аллергический агранулоцитоз
- 3 изоиммунная нейтропения
- 4 ангина Симановского-Венсана
- 5 острый лимфобластный лейкоз

№72

Кому непосредственно подчиняется участковый врач-терапевт?

- 1 заведующему отделением, а при его отсутствии — руководителю лечебно-профилактического учреждения или его заместителю
- 2 главному врачу лечебно-профилактического учреждения
- 3 заместителю главного врача лечебно-профилактического учреждения
- 4 главной медицинской сестре лечебно-профилактического учреждения

№73

Можно ли выдать листок нетрудоспособности безработному?

- 1 можно, при наличии у него документа о взятии на учет по безработице
- 2 можно, только при ургентном заболевании
- 3 можно, в случае госпитализации
- 4 нельзя

№74

Оказание медицинской помощи в стационаре на дому осуществляется:

- 1 только инвалидам
- 2 только больным детям
- 3 больным взрослым
- 4 больным взрослым, детям, инвалидам

№75

Листок нетрудоспособности имеют право выдать следующие лица, за исключением:

- 1 медицинских работников учреждений скорой медицинской помощи
- 2 лечащих врачей клиник НИИ протезирования или протезостроения
- 3 фельдшеров — в отдельных случаях (по решению органов здравоохранения)
- 4 лечащих врачей медицинских организаций государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения при наличии лицензии на право заниматься экспертизой временной нетрудоспособности

№76

Как часто проводится диспансеризация взрослого населения?

- 1 1 раз в 3 года в предусмотренные возрастные периоды
- 2 2 раза в год
- 3 1 раз в год
- 4 1 раз в 2 года

№77

Неправильное оформление медицинской документации включает:

- 1 неинформативные записи в амбулаторной карте
- 2 статическую регистрацию заболеваемости в листе уточненных диагнозов
- 3 осмотр пациента с заполнением талона на прием
- 4 оформление листка временной нетрудоспособности

№78

Внешние помехи общению врача и пациента:

- 1 недостаток времени
- 2 врач и пациент одного пола
- 3 врач и пациент разного возраста
- 4 врач и пациент — родственники

№79

Какое осложнение может развиваться при кашле?

- 1 нарушение ритма сердца
- 2 разрыв барабанной перепонки
- 3 гайморит
- 4 инвагинация кишечника

№80

Тип боли, не характерный для приступа стенокардии:

- 1 колющая в области сердца, связанная с дыханием
- 2 жгучая в области сердца
- 3 сжимающая за грудиной
- 4 давящая за грудиной с иррадиацией в левую руку

№81

Длительность термометрии:

- 1 1-2 минуты

- 2 5-10 минут
- 3 10-15 минут
- 4 15-20 минут

№82

Основные противовоспалительные средства лечения больных бронхиальной астмой:

- 1 ингаляционные глюкокортикостероидные гормоны
- 2 антибиотики
- 3 кромогликат натрия
- 4 P2-агонисты

№83

Основные клинические синдромы внебольничной пневмонии:

- 1 интоксикационный, бронхо-легочно-плевральный
- 2 тахикардический
- 3 гектическая лихорадка
- 4 дыхательная недостаточность

№84

Что выявляется при исследовании мокроты у больных бронхиальной астмой?

- 1 кристаллы Шарко-Лейдена
- 2 атипичные клетки
- 3 пробки Дитриха
- 4 патогенная микрофлора

№85

Для какого онкологического заболевания курение табака является фактором риска?

- 1 рак пищевода
- 2 рак молочной железы
- 3 рак яичников
- 4 рак простаты

№86

Антагонисты рецепторов к ангиотензину II, применяемые для лечения хронической сердечной недостаточности с низкой фракцией выброса левого желудочка:

- 1 кандесартан, лозартан
- 2 телмисартан, валсартан
- 3 лозартан, ирбесартан
- 4 эпросартан, кандесартан

№87

Что не является правилом начала терапии артериальной гипертензии?

- 1 диуретик — обязательный компонент любой комбинированной терапии
- 2 блокада ренин-ангиотензин-альдостероновой системы — обязательный компонент терапии
- 3 настоятельно рекомендован более ранний переход на комбинированную терапию при неэффективной монотерапии
- 4 немедикаментозные рекомендации подтверждены и приобрели статус достоверности

№88

Самая частая причина развития железодефицитной анемии у мужчин:

- 1 кровопотеря из желудочно-кишечного тракта
- 2 алкогольный гепатит
- 3 гематурическая форма гломерулонефрита
- 4 кровохарканье

№89

Паллиативную помощь можно применять:

- 1 для лечения больных, умирающих от рака и других заболеваний, в терминальной стадии
- 2 для лечения любого хронического заболевания

- 3 для оказания неотложной помощи
- 4 для спасения жизни человека

№90

Курение является фактором риска возникновения:

- 1 рака легкого
- 2 рака почки
- 3 рака желудка
- 4 рака толстой кишки

№91

Какие препараты противопоказаны во время беременности:

- 1 ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- 2 антибиотики
- 3 препараты железа
- 4 кардиоселективные б-блокаторы

№92

При проведении сердечно-легочной реанимации одним реаниматором соотношение количества компрессий/ частоты дыхательных движений должно быть следующим:

- 1 15:1
- 2 15:2
- 3 30:1
- 4 30:2

№93

Какой тип нарушения липидного обмена характерен для сахарного диабета?

- 1 I
- 2 IIa
- 3 IIb
- 4 III

№94

Основная функция витамина D в организме:

- 1 участвует в регуляции кальциево-фосфорного обмена
- 2 обладает противокислительными свойствами
- 3 участвует в клеточном обмене и процессах дыхания
- 4 способствует усвоению витамина С

№95

При лечении гастроэзофагеальной рефлюксной болезни часто применяется комбинация препаратов:

- 1 прокинетики, антациды, антисекреторные препараты
- 2 прокинетики, спазмолитики, анальгетики
- 3 спазмолитики, анальгетики, антациды
- 4 нитраты, прокинетики, спазмолитики

№96

Кристаллы пирофосфата кальция накапливаются в суставных тканях при:

- 1 псевдоподагре
- 2 подагре
- 3 деформирующем остеоартрозе
- 4 ревматоидном артрите

№97

Признак лимфатических отеков:

- 1 болезненность
- 2 безболезненность
- 3 уменьшение при изменении положения тела
- 4 снижение пульсации на периферических артериях

№98

При высокой «нефротической» протеинурии выделение белка в сутки:

- 1 следы белка
- 2 до 0,5 г
- 3 до 3,0 г
- 4 более 3,5 г

№99

Курение во время беременности способствует формированию у плода:

- 1 железодефицитной анемии в раннем возрасте
- 2 устойчивости к гипоксии в период родов
- 3 врожденных респираторных заболеваний
- 4 аллергической реакции замедленного типа

№100

Для купирования болевого синдрома при инфаркте миокарда вводят:

- 1 морфин внутривенно
- 2 нитроглицерин внутривенно
- 3 баралгин внутримышечно
- 4 нитроглицерин сублингвально

№101

На электрокардиограмме ритм желудочковых сокращений неправильный (интервал RR разный), зубец P отсутствует, комплекс QRST не расширен. ЧСС — около 130 в минуту. Это указывает на:

- 1 фибрилляцию предсердий
- 2 желудочковую экстрасистолию
- 3 предсердную экстрасистолию
- 4 нерегулярный синусовый ритм

№102

К критериям метаболического синдрома относится:

- 1 объем талии
- 2 объем бедер
- 3 уровень липопротеинов низкой плотности
- 4 уровень мочевой кислоты

№103

Причина гиперпродукции соляной кислоты при язвенной болезни:

- 1 увеличение массы париетальных клеток
- 2 синтез простагландинов E2
- 3 увеличение количества главных клеток
- 4 снижение секреции гастрина

№104

Специфические маркеры хронической алкогольной интоксикации:

- 1 изотрансферрин, ацетальдегидмодифицированный гемоглобин
- 2 аланинаминотрансфераза, аспартатаминотрансфераза
- 3 щелочная фосфатаза, билирубин
- 4 макроцитарная анемия, гиперхолестеринемия

№105

Для наследственного хронического панкреатита не характерно:

- 1 повышение уровня IgG и IgG4-сыворотки
- 2 быстро прогрессирующее течение
- 3 развитие в молодом возрасте
- 4 риск развития рака поджелудочной железы

№106

Ликвидатор аварии на Чернобыльской АЭС, 24 года, получил облучение, превышающее предельно допустимое. При обследовании: эритроциты — $3,0 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобин — 90 г/л, ретикулоциты — 0,5 %, тромбоциты — $100 \cdot 10^9/л$, лейкоциты — $2,4 \cdot 10^9/л$: эозинофилы — 0 (палочкоядерные — 2, сегментоядерные — 20), лимфоциты — 72, моноциты — 6. При дополнительном исследовании — нормоцитоз, нормохромия. Какие обстоятельства могли обусловить такую картину крови?

- 1 апластическая анемия
- 2 гемолиз
- 3 гемодилуция
- 4 острое кровотечение

№107

Участковый врач не имеет права:

- 1 оставлять пациента без необходимой медицинской помощи назначать необходимые для комплексного обследования пациента методы инструментальной, функциональной и лабораторной диагностики; проводить диагностические, лечебные,
- 2 реабилитационные и профилактические процедуры с использованием разрешенных методов диагностики и лечения; привлекать при необходимости врачей других специальностей для консультаций, обследования и лечения больных
- 3 вносить руководству учреждения предложения по совершенствованию лечебно-диагностического процесса, улучшению работы административно-хозяйственных и параклинических служб, вопросам организации и условий своей трудовой деятельности
- 4 самостоятельно устанавливать диагноз по специальности на основании клинических наблюдений и обследования, сбора анамнеза, данных клинико-лабораторных и инструментальных исследований; определять тактику ведения больного в соответствии с установленными правилами и стандартами

№108

Какой рентгенологический признак характерен для ревматоидного артрита:

- 1 множественные узурсы
- 2 эпифизарный остеосклероз
- 3 хондрокальциноз
- 4 субкортикальные кисты в эпифизах костей (симптом пробойника)

№109

В дневной стационар не направляют больных:

- 1 в случае необходимости круглосуточного наблюдения
- 2 с целью проведения комплексного курсового лечения
- 3 с целью проведения реабилитации и курсового лечения
- 4 с целью подбора терапии

№110

Листок нетрудоспособности может быть выдан при проведении:

- 1 эзофагогастродуоденоскопии с биопсией
- 2 компьютерной или магнитно-резонансной томографии
- 3 обследования в Центре здоровья
- 4 рентгенологического исследования

№111

За проведение диспансеризации взрослого населения на терапевтическом участке ответственность несет:

- 1 участковый врач-терапевт
- 2 фельдшер фельдшерско-акушерского пункта
- 3 врач скорой помощи
- 4 дежурный врач поликлиники

№112

Пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями не нуждаются:

- 1 в регулярной госпитализации
- 2 в направлении на обучение в образовательных школах
- 3 в госпитализации при необходимости
- 4 в динамическом наблюдении

№113

При консультировании в конфликтной ситуации нельзя:

- 1 дотрагиваться до больного, раздражаться, отказываться от больного
- 2 позволить пациенту обратиться с жалобой к руководству медицинского учреждения
- 3 успокаивать пациента, предлагать альтернативные пути решения возникшей проблемы
- 4 слушать, оставаться спокойным, успокаивать

№114

Укажите рекомендации при гастроэзофагальном рефлюксе:

- 1 дробное питание
- 2 горизонтальное положение после еды
- 3 ограничение животных белков
- 4 назначение апоморфина

№115

Боль в грудной клетке при инфекционном миокардите (вирусном, бактериальном):

- 1 нудная, без иррадиации, не исчезает после приема нитроглицерина
- 2 приступообразная
- 3 локализуется в эпигастрии
- 4 всегда сопровождается лихорадкой и лейкоцитозом

№116

Что из перечисленных заболеваний сопровождается наиболее длительным субфебрилитетом:

- 1 инфекционный эндокардит
- 2 инфекционный мононуклеоз
- 3 пневмония
- 4 хроническая обструктивная болезнь легких

№117

Фторхинолоны, рекомендованные для лечения внебольничной пневмонии:

- 1 левофлоксацин
- 2 ципробай
- 3 ципрофлоксацин
- 4 офлоксацин

№118

Показания к госпитализации при хронической сердечной недостаточности:

- 1 прогрессирующая сердечная недостаточность
- 2 профилактическое обследование пациента 1 раз в год
- 3 периодическое повышение артериального давления
- 4 наличие у больного сахарного диабета 2 типа

№119

Артериальная гипертония II степени по классификации, рекомендованной экспертами ВОЗ/МОГ, характеризуется следующими показателями (в мм рт. ст.):

- 1 систолическое артериальное давление — 160-179, диастолическое — 100-109
- 2 систолическое артериальное давление ниже 140, диастолическое — ниже 90
- 3 систолическое артериальное давление — 140-159, диастолическое — ниже 90-99
- 4 систолическое артериальное давление — 140-150,
- 5 диастолическое — 94-100

№120

При железодефицитной анемии довольно часто встречаются все нижеперечисленные симптомы, за исключением:

- 1 гипертрихоза
- 2 извращения вкуса и обоняния
- 3 колоникий
- 4 ломкости и сухости волос

№121

Критериями кахексии у больных хронической сердечной недостаточности IV функционального класса не являются:

- 1 тахикардия, одышка, потливость, слабость
- 2 снижение уровня альбумина и трансферрина сыворотки крови
- 3 снижение мышечной массы (по данным антропометрических измерений)
- 4 анемия и снижение содержания лейкоцитов

№122

Для рака пищевода характерно:

- 1 боли за грудиной
- 2 диарея
- 3 запоры
- 4 изменение тембра голоса

№123

К факторам риска развития железодефицитной анемии во время беременности относятся все, кроме:

- 1 ревматоидного артрита
- 2 анемии во время предыдущей беременности
- 3 меноррагии
- 4 вегетарианской диеты

№124

Симптом, не характерный для отека легких:

- 1 влажные хрипы в легком со стороны сердца
- 2 одышка, усиливающаяся в положении лежа
- 3 холодный липкий пот, бледность кожных покровов, набухание вен в области шеи
- 4 выделение пенистой мокроты розового цвета

№125

Наличие автономной нейропатии у больного сахарным диабетом предрасполагает к развитию:

- 1 желудочковых аритмий
- 2 хронической сердечной недостаточности
- 3 инфаркта миокарда
- 4 коронарного атеросклероза

№126

Особенности диетотерапии при заболеваниях печени:

- 1 достаточное количество полноценного, легкоусвояемого белка
- 2 исключение из рациона продуктов, богатых пищевыми волокнами
- 3 ограничение белковых продуктов животного происхождения
- 4 предпочтение легко усвояемым углеводам

№127

Наиболее информативный метод диагностики эндоскопически негативной гастроэзофагеальной рефлюксной болезни:

- 1 суточное мониторирование внутрипищеводного pH
- 2 рентгенологическое исследование пищевода
- 3 эзофаготоманометрия
- 4 сцинтиграфия пищевода

№128

Высокие цифры кислотности желудочного сока, множественные язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, наличие хорошо васкуляризированной опухоли поджелудочной железы, установленное при ангиографии, — симптомы, характерные для:

- 1 синдрома Золлингера-Эллисона
- 2 язвенной болезни
- 3 панкреатита
- 4 карциноидного синдрома