**КАФЕДРА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ № 1**

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ К ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОМУ ЗАЧЕТУ НА 5 КУРСЕ**

Выберите один правильный ответ.

**Раздел “Кардиология”**

1. III СТАДИЮ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ВЫСТАВЛЯЮТ

1) при отсутствии поражений органов-мишеней

2) при наличии поражения хотя бы 1 органа-мишени

3) при наличии ассоциированных клинических состояний

4) при отсутствии ассоциированных клинических состояний

5) при сахарном диабете без поражения органов-мишений

Правильный ответ 3

2. АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ СОЧЕТАЕТСЯ С МЫШЕЧНОЙ СЛАБОСТЬЮ, ПАРЕСТЕЗИЯМИ, ТЕТАНИЕЙ И ПОЛИДИПСИЕЙ ПРИ

1) синдроме Конна

2) синдроме Иценко-Кушинга

3) синдроме Такаясу

4) синдроме Пиквика

5) синдроме Рейно

Правильный ответ 1

3. К ГРУППЕ ЭНДОКРИННЫХ ГИПЕРТЕНЗИЙ ОТНОСИТСЯ

1) атеросклероз аорты

2) коарктация аорты

3) недостаточность клапанов аорты

4) артериовенозные фистулы: открытый артериальный проток, травматические аневризмы и др.

5) феохромоцитома

Правильный ответ 5

4. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАНИЕ

1) суточной экскреции альдостерона с мочой

2) ванилинминдальной кислоты в моче

3) активности ренина плазмы

4) содержания кортизола в плазме

5) определение электролитов плазмы

Правильный ответ 2

5. ДЛЯ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ХАРАКТЕРНО

1) болезненность при пальпации почек

2) протеинурия и гематурия

3) шум в околопупочной области

4) снижение уровня калия

5) асимметрия АД на руках

Правильный ответ 3

6. II СТАДИЮ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ВЫСТАВЛЯЮТ

1) при отсутствии поражений органов-мишеней

2) при наличии поражения хотя бы одного органа-мишени

3) при наличии хотя бы одного ассоциированного клинического состояния

4) при сахарном диабете с поражением органов-мишений

5) при наличии в анамнезе данных об ОНМК

Правильный ответ 2

7. I СТАДИЮ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ВЫСТАВЛЯЮТ

1) при отсутствии поражений органов-мишеней

2) при наличии поражения хотя бы одного органа-мишени

3) при наличии гипертрофии миокарда левого желудочка

4) при отсутствии АКС

5) при наличии в анамнезе данных об ОНМК

Правильный ответ 1

8. СТЕПЕНИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ

1) по наличию поражения органов-мишений

2) по цифрам АД

3) по наличию факторов риска

4г) по наличию ассоциированных клинических состояний

5) по цифрам АД в сочетании с наличием факторов риска

Правильный ответ 2

9. К ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТАМ В ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСЯТСЯ

1) диуретики, β-адреноблокаторы, ингибиторы АПФ, антагонисты рецепторов ангиотензина II, антагонисты кальция

2) диуретики, бета-адреноблокаторы, ингибиторы протонной помпы

3) агонисты β2-адренорецепторов, агонисты имидазолиновых рецепторов

4) диуретики, β-адреноблокаторы, ингибиторы АПФ, сартаны, сердечные гликозиды

5) α-адреноблокаторы, агонисты имидазолиновых рецепторов, нитраты

Правильный ответ 1

10. К ГРУППЕ ТИАЗИДНЫХ ДИУРЕТИКОВ ОТНОСИТСЯ

1) Гидроксихлорохин

2) Гидрохлортиазид

3) Спиронолактон

4) Торасемид

5) Ацетазоламид

Правильный ответ 2

11. НЕКАРДИОСЕЛЕКТИВНЫЙ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОР

1) Атенолол

2) Метопролол

3) Бетаксолол

4) Пропранолол

5) Бисопролол

Правильный ответ 4

12. ДВА ПУТИ ЭЛИМИНАЦИИ ИЗ ОРГАНИЗМА ИМЕЕТ ИНГИБИТОР АПФ

1) Эналаприл

2) Фозиноприл

3) Квинаприл

4) Периндоприл

5) Квадроприл

Правильный ответ 2

13. ЗАМЕНИТЬ ИНИБИТОР АПФ ПРИ ЕГО НЕПЕРЕНОСИМОСТИ МОЖНО

1) диуретиком

2) антагонистом кальция

3) антагонистом рецепторов ангиотензина II

4) β-адреноблокатором

5) α-адреноблокатором

Правильный ответ 3

14. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ ИНГИБИТОР АПФ

1) Каптоприл

2) Лизиноприл

3) Эналаприл

4) Фозиноприл

5) Квадроприл

Правильный ответ 1

15. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К НАЗНАЧЕНИЮ ИНГИБИТОРОВ АПФ

1) сердечная недостаточность

2) беременность

3) перенесенный инфаркт миокарда

4) диабетическая нефропатия, протеинурия

5) ГЛЖ

Правильный ответ 2

16. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АГ У БЕРЕМЕННЫХ ПРОТИВОПОКАЗАН

1) Эналаприл

2) Метопролол

3) Нифедипин

4) Гидрохлортиазид

5) Метилдопа

Правильный ответ 1

17. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1) Гидрохлортиазид

2) Пентамин

3) Спираприл

4) Лозартан

5) Валсартан

Правильный ответ 2

18. МОНОТЕРАПИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНА

1) пациенту с АГ I степени с низким риском сердечно-сосудистых осложнений

2) пациенту с АГ I степени с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений

3) пациенту с АГ II степени с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений

4) всем пациентам с АГ I степени, независимо от степени риска сердечно-сосудистых осложнений

5) пациенту с АГ II степени с умеренным риском сердечно-сосудистых осложнений

Правильный ответ 1

19. ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИЧИНОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы

2) перикардит

3) миокардит

4) инфекционный эндокардит

5) гипертоническая болезнь

Правильный ответ 5

20. ВЕДУЩЕЙ ГРУППОЙ ПРЕПАРАТОВ В ЛЕЧЕНИИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НА СОВРЕМЕННОЙ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) антагонисты кальция

2) диуретики

3) сердечные гликозиды

4) ингибиторы АПФ

5) альфа-адреноблокаторы

Правильный ответ 4

21. ОСНОВНОЙ ЭКГ-КРИТЕРИЙ ВЛИЯНИЯ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ

1) косовосходящая депрессия сегмента ST

2) подъём сегмента ST более 2 мм

3) инверсия зубца Т

4) «корытообразная» депрессия сегмента ST

5) деформация комплекса QRS

Правильный ответ 4

22. СЕЛЕКТИВНЫЙ АНТАГОНИСТ МИНЕРАЛОКОРТИКОИДНЫХ РЕЦЕПТОРОВ

1) Эплеренон

2) Спиронолактон

3) Ацетазоламид

4) Гидрохлортиазид

5) Рамиприл

Правильный ответ 1

23. ПРИ РЕФРАКТЕРНОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

1) Торасемида

2) Фуросемида

3) Эплеренона

4) Ацетазоламида

5) Спиронолактона

Правильный ответ 4

24. ДЛЯ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО

1) набухшие шейные вены

2) асцит

3) увеличение печени

4) ортопноэ

5) отеки на ногах

Правильный ответ 4

25. ЛЕГОЧНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К

1) гепатомегалии

2) почечной недостаточности

3) асциту

4) отекам голеней

5) отеку легких

Правильный ответ 5

26. У БОЛЬНЫХ С КАРДИОГЕННЫМ ШОКОМ НАБЛЮДАЕТСЯ

1) олиго-анурия

2) полиурия

3) низкое периферическое сосудистое сопротивление

4) гипертония

5) гиповолемия

Правильный ответ 1

27. ДЛЯ ОТЁКА ЛЁГКИХ ХАРАКТЕРНО

1) повышенное АД

2) ортопноэ

3) анасарка

4) гипотония

5) гепатомегалия

Правильный ответ 2

28. ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДИГОКСИНА

1) хроническая сердечная недостаточность 1 стадии

2) мерцательная аритмия

3) гипотония

4) мерцательная аритмия в сочетании с застойной сердечной недостаточностью

5) сердечная недостаточность с синусовым ритмом и фракцией выброса 50 - 40%

Правильный ответ 4

29. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА, ОСЛОЖНЕННЫМ КАРДИОГЕННЫМ ШОКОМ И ПАРОКСИЗМОМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ С ЧАСТОТОЙ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ДО 180 ПОКАЗАНО

1) введение амиодарона

2) проведение электроимпульсной терапии

3) введение верапамила

4) введение лидокаина

5) введение дигоксина

Правильный ответ 2

30. ПРИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ЧАСТОТА СОКРАЩЕНИЙ ЖЕЛУДОЧКОВ ЗАВИСИТ

1) от скорости проведения импульса по предсердиям

2) от скорости проведения импульса от эндокарда к эпикарду левого желудочка

3) от скорости проведения импульса по волокнам Пуркинье

4) от состояния синоатриальной проводимости

5) от рефрактерного периода атриовентрикулярного соединения

Правильный ответ 5

31. ПРИ ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕМ ПАРОКСИЗМЕ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ, ДЛЯЩЕМСЯ 2 ЧАСА, ПРАВИЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) активное восстановление синусового ритма в течение первых двух суток

2) назначение урежающей ритм терапии (бета-адреноблокатора, антагониста кальция) и наблюдение за больным при хорошей переносимости аритмии

3) отказ от дальнейших попыток купирования приступа при неэффективности в/в введения Новокаинамида

4) купирование пароксизма методом ЧПСП (чреспищеводной стимуляции предсердий)

5) восстановление ритма не показано

Правильный ответ 1

32. ДЛЯ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ХАРАКТЕРНО

1) частота желудочковых комплексов более 150 в минуту

2) отсутствие зубцов Р, нерегулярность интервалов R-R

3) наличие преждевременных комплексов QRS

4) укорочение интервалов PQ

5) наличие дельта-волны

Правильный ответ 2

33. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ

1) тромбоэмболический синдром

2) инфаркт миокарда

3) гипертонический криз

4) гипотония

5) кровотечение

Правильный ответ 1

34. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РИСКА ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1) шкала SCORE

2) шкала HAS-BLED

3) шкала CHA2DS2-VASc

4) шкала GRACE

5) шкала ВАШ

Правильный ответ 3

35. ДЛЯ ОЦЕНКИ РИСКА КРОВОТЕЧЕНИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1) шкала SCORE

2) шкала GRACE

3) шкала CHA2DS2-VASc

4) шкала HAS-BLED

5) шкала ВАШ

Правильный ответ 4

36. ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СИНУСОВОГО РИТМА ПРИ ТРЕПЕТАНИИ ПРЕДСЕРДИЙ В ОТЛИЧИЕ ОТ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ

1) электрическая кардиоверсия

2) чреспищеводная стимуляция левого предсердия (ЧПСП)

3) применение Амиодарона

4) применение Пропафенона

5) применение Прокаинамида

Правильный ответ 2

37. ОДНА ИЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫХ ПРИЧИН ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ

1) хроническая сердечная недостаточность различной этиологии

2) гиперкалиемия

3) хроническая стрептококковая инфекция

4) перикардит

5) наличие предшествующей аритмии в анамнезе

Правильный ответ 1

38. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТРОМБОВ В СЕРДЦЕ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО

1) МРТ с кардиальной программой

2) чреспищеводная Эхо-КГ

3) электрокардиография

4) исследование системы гемостаза

5) электрофизиологическое исследование сердца

Правильный ответ 2

39. ПАЦИЕНТУ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

1) Ацетилсалициловой кислоты

2) нового орального антикоагулянта

3) Клопидогреля

4) низкомолекулярного гепарина

5) нефракционированного гепарина

Правильный ответ 2

40. СИНДРОМ ФРЕДЕРИКА ЭТО:

1) брадисистолический вариант фибрилляции предсердий

2) потеря сознания на фоне брадикардии

3) сочетание фибрилляции предсердий и полной АВ - блокады

4) сочетание фибрилляции предсердий и дополнительных путей проведения

5) чередование фибрилляции и трепетания предсердий

Правильный ответ 3

41. НАБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ ПАРОКСИЗМАЛЬНЫХ ТАХИКАРДИЙ

1) повторный вход волны возбуждения» (re-entry)

2) аномальный автоматизм

3) триггерная активность

4) наличие дополнительного пучка проведения между предсердием и желудочками

5) усиление нормального автоматизма   
Правильный ответ 1

42. РАСШИРЕНИЕ КОМПЛЕКСА QRS НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

1) синусовой тахикардии

2) пароксизмальной предсердной тахикардии

3) атриовентрикулярной узловой реципрокной тахикардии

4) пароксизмальной ортодромной реципрокной тахикардии

5) пароксизмальной антидромной реципрокной тахикардии

Правильный ответ 5

43. ДЛЯ СИНДРОМА ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА ХАРАКТЕРНО

1) укорочение интервала PQ, неизмененные комплексы QRS

2) наличие дельта-волны, уширенные комплексы QRS

3) укорочение интервала PQ, депрессия сегмента ST

4) укорочение интервала PQ, наличие блокады правой ножки пучка Гиса

5) укорочение интервала PQ, наличие дельта-волны, уширение комплекса QRS

Правильный ответ 5

44. ПРИ ВЫРАЖЕННОМ СТРУКТУРНОМ ПОРАЖЕНИИ МИОКАРДА ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

1) антиаритмические препараты I класса

2) β-адреноблокаторы

3) антиаритмические препараты III класса

4) антагонисты кальция

5) сердечные гликозиды

Правильный ответ 1

45. ПРИ ОТСУТСТВИИ ВЫРАЖЕННЫХ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ КУПИРОВАНИЕ ПАРОКСИЗМА НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

1) введения АТФ

2) введения верапамила

3) «вагусных» проб

4) чреспищеводной стимуляции предсердий

5) электроимпульсной терапии

Правильный ответ 3

46. ПРИ ПРЕДСЕРДНОЙ ТАХИКАРДИИ ЗУБЕЦ Р НА ЭКГ

1) всегда положительный

2) отличается от синусового зубца Р

3в) наслаивается на комплекс QRS

4) отрицательный после комплекса QRS

5) всегда отрицательный

Правильный ответ 2

47. РАЗВИТИЕ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ И ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ ЧАЩЕ ВСЕГО ИНДУЦИРУЮТ ЖЕЛУДОЧКОВЫЕ ЭКСТРАСИСТОЛЫ

1) монотопные

2) ранние (R/T)

3) интерполированные (вставочные)

4) парные

5) поздние

Правильный ответ 2

48. ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИНДУЦИРУЮТ ЖЕЛУДОЧКОВУЮ ТАХИКАРДИЮ

1) антиаритмические препараты I класса

2) антиаритмические препараты II класса

3) β-адреноблокаторы

4) антагонисты кальция

5) антиаритмические препараты III класса

Правильный ответ 1

49. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

1) амиодарон

2) соталол

3) верапамил

4) пропафенон

5) дигоксин

Правильный ответ 1

50. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ

1) асистолия

2) фибрилляция желудочков

3) фибрилляция предсердий

4) желудочковая тахикардия

5) синдром Фредерика

Правильный ответ 2

51. ПРИ НАЗНАЧЕНИИ АМИОДАРОНА В НАСЫЩАЮЩЕЙ ДОЗЕ НЕОБХОДИМО ЕЖЕДНЕВНО КОНТРОЛИРОВАТЬ

1) продолжительность зубца Р на ЭКГ

2) продолжительность интервала PQ

3) продолжительность комплекса QRS

4 продолжительность интервала QT

5) положение сегмента ST относительно изолинии

Правильный ответ 4

52. ВАРИАНТЫ СИНДРОМА СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА (СССУ)

1) синоаурикулярная блокада, синусовая тахикардия

2) стойкая синусовая брадикардия, остановка синусового узла

3) синусовая брадикардия, блокада левой ножки пучка Гиса

4) синусовая тахикардия, пароксизмальная фибрилляция предсердий

5) синусовая брадикардия, предсердная экстрасистолия

Правильный ответ 2

52. ВОЗНИКНОВЕНИЮ ВЫРАЖЕННОЙ БРАДИКАРДИИ МОГУТ СПОСОБСТВОВАТЬ

1) нитраты

2) статины

3) диуретики

4) ингибиторы АПФ

5) сердечные гликозиды

Правильный ответ 5

54. СИНО-АТРИАЛЬНАЯ БЛОКАДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) замедлением проведения электрических импульсов от синусового узла к предсердиям

2) замедлением проведения электрического импульса от предсердий к желудочкам

3) нарушением внутрижелудочковой проводимости

4) нарушением проведения электрического импульса по проводящей системе предсердий

5) понижением автоматизма синусового узла

Правильный ответ 1

55. ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ИМПЛАНТАЦИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОРА

1) блокада правой ножки пучка Гиса

2) блокада передней ветви левой ножки пучка Гиса

3) блокада задней ветви левой ножки пучка Гиса

4) блокада правой ножки и передней ветви левой ножки пучка Гиса

5) блокада левой ножки пучка Гиса в сочетании с АВ- блокадой II степени

Правильный ответ 5

56. БОЛИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

1) проходят после приема нитроглицерина

2) сопровождаются появлением суправентрикулярной экстрасистолии

3) всегда сопровождаются появлением потливости, тошноты

4) через 5-12 часов наблюдается повышение тропонина Т в крови

5) продолжительность болей 5 – 20 минут

Правильный ответ 4

57. У ЧЕТЫРЕХ ПАЦИЕНТОВ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЯ, А У ОДНОГО - ОРГАНИЧЕСКАЯ. НА ЭКГ ЭТОГО ПАЦИЕНТА РЕГИСТРИРУЮТСЯ

1) слабо отрицательные зубцы Т в правых грудных отведениях

2) синусовая аритмия

3) наджелудочковая экстрасистолия

4) комплексы QS в отведениях V4-V6

5) укорочение интервала PQ

Правильный ответ 4

58. ДЛЯ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ХАРАКТЕРНО

1) развитие отёка лёгких

2) повышение АД, тахикардия

3) выраженная брадикардия, гипотония

4) внезапная боль в грудной клетке, тахикардия

5) асимметрия АД на руках, гипертония

Правильный ответ 4

59. ДЛЯ ТЭЛА ТИПИЧНЫ ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭКГ

1) подъём сегмента ST и патологический зубец Q в отведениях V4-V6

2) отрицательные зубцы Т в левых грудных отведениях

3) синдром S1Q3

4) блокада левой ножки пучка Гиса

5) отклонение электрической оси влево

Правильный ответ 3

60. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ИНФАРКТА МИОКАРДА

1) коронароспазм

2) эмболия коронарной артерии

3) расслоение коронарной артерии

4) аномалия развития коронарной артерии

5) атеротромбоз коронарной артерии

Правильный ответ 5

61. ТИПИЧНАЯ ПРИЧИНА ИНФАРКТА МИОКАРДА

1) тромбоз коронарной артерии вследствие надрыва атеросклеротической бляшки

2) увеличение потребности миокарда в кислороде при неизмененных коронарных артериях

3) нарушение коронарной гемодинамики вследствие падения артериального давления

4) врожденные особенности строения коронарных артерий

5) спазм коронарной артерии

Правильный ответ 1

62. КАРДИОСПЕЦИФИЧНЫЙ ФЕРМЕНТ

1) ЛДГ

2) МВ- КФК

3) общая КФК

4) АСТ

5) АЛТ

Правильный ответ 2

63. ПРИ НИЖНЕ-БОКОВОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА РЕГИСТРИРУЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

1) II, III, AVF

2) V1-V4

3) V4-V6

4) I, AVL, V5, V6

5) II, III, AVF, V5-V6

Правильный ответ 5

64. БОЛЬНАЯ СТРАДАЕТ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ 3 ФК И ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ. ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

1) Нитроглицерина

2) Верапамила

3) Кардиомагнила

4) Метопролола

5) Аторвастатина

Правильный ответ 3

65. СИНУСОВУЮ БРАДИКАРДИЮ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

1) изосорбида-5 мононитрат

2) верапамил

3) амлодипин

4) нифедипин

5) триметазидин

Правильный ответ 2

66. ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ НИТРАТОВ

1) вазоспазм

2) антиаритмическое действие

3в) антиагрегационное действие

4) вазодилатация

5) положительный инотропный эффект

Правильный ответ 4

67. МЕТОПРОЛОЛ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ПОТОМУ, ЧТО

1) снижает потребность миокарда в кислороде

2 расширяет коронарные сосуды

3) снижает АД

4) увеличивает потребность миокарда в кислороде

5) увеличивает сократительную способность миокарда

Правильный ответ 1

68. ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕН ХС ЛПНП ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ СО СТЕНОКАРДИЕЙ

1) менее 1,3 ммоль/л

2) менее 1,8 ммоль/л

3) менее 2,5 ммоль/л

4) менее 3,0 ммоль/л

5) менее 2,0 ммоль/л

Правильный ответ 2

69. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ

1) возраст старше 60-ти лет

2) курящие мужчины

3) больные с бронхиальной астмой в анамнезе

4) больные с высоким риском развития неблагоприятных событий

5) больные с ишемией нижней стенки левого желудочка;

Правильный ответ 3

70. ПРИ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ ПРОТИВОПОКАЗАН

1) Дигоксин

2) Амиодарон

3) Метопролол

4) Фуросемид

5) Нитроглицерин

Правильный ответ 3

71. ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

1) тромболитические препараты

2) антикоагулянты

3) Амиодарон

4) бета-адреноблокаторы

5) симпатомиметики

Правильный ответ 4

72. ТРОМБОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫМ С ОКС БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST

1) рекомендована всем больным

2) рекомендована у больных с ишемией передней стенки левого желудочка

3) рекомендована у больных с ишемией нижней стенки левого желудочка

4) не рекомендуется

5) проводится строго по показаниям

Правильный ответ 4

73. ПАЦИЕНТУ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

1) амиодарон

2) нифедипин

3) клопидогрель

4) клонидин

5) дигоксин

Правильный ответ 3

74. НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СОСТАВЛЯЕТ

1) 75-100 мг

2) 100-160 мг

3) 250-325 мг

4) 325-700 мг

5) 500-1000 мг

Правильный ответ 3

75. НАЗНАЧЕНИЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

1) противопоказано

2) проводится с максимальной стартовой дозы

3) показано только при наличии гипертонии

4) показано с первых суток инфаркта

5) показано только при наличии сердечной недостаточности

Правильный ответ 4

76. РЕГИСТРАЦИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ОТВЕДЕНИЙ V7–V9 ДОЛЖНА БЫТЬ ВЫПОЛНЕНА

1) у пациентов с нижним инфарктом миокарда

2) у пациентов с передне-перегородочным инфарктом миокарда

3) у пациентов с передне-боковым инфарктом миокарда

4) у пациентов с распространенным инфарктом миокарда передней стенки

5) при блокаде левой ножки пучка Гиса

Правильный ответ 1

77. РЕГИСТРАЦИЯ ПРАВЫХ ПРЕКАРДИАЛЬНЫХ ОТВЕДЕНИЙ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИНФАРКТА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ДОЛЖНА БЫТЬ ВЫПОЛНЕНА

1) у пациентов с распространенным инфарктом миокарда передней стенки

2) при блокаде левой ножки пучка Гиса

3) у пациентов с передне-перегородочным инфарктом миокарда

4) у пациентов с нижним инфарктом миокарда

5) при блокаде правой ножки пучка Гиса

Правильный ответ 4

78. ПРИ ОКС СПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST ТРОМБОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА

1) всем больным в течение первых 2-х часов с момента постановки диагноза

2) больным с кардиогенным шоком

3) если время до проведения ЧКВ (чрескожного коронарного вмешательства) более 60 минут

4) если время до проведения ЧКВ более 120 минут

5) если время до проведения ЧКВ более 30 минут

Правильный ответ 4

79. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НАЗНАЧАЮТСЯ

1) селективные ингибиторы циклооксигеназы - 2

2) ингибиторы фосфодиэстеразы-5

3) анальгетики-антипиретики

4) наркотические анальгетики

5) стандартные нестероидные противовоспалительные препараты

Правильный ответ 4

80. ТИПИЧНЫЕ ЖАЛОБЫ ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА

СТЕНОКАРДИИ

1) давящие боли за грудиной, возникающие при физической нагрузке

2) колющие боли в области левой лопатки

3) тупые ноющие боли в правой половине грудной клетки

4) иррадиация боли в правую руку

5) давящие боли за грудиной, сопровождающиеся холодным потом

Правильный ответ 1

81. ПРЕПАРАТ ВЫБОРА У ПАЦИЕНТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ, ПЕРЕНЕСШЕГО ИНФАРКТ МИОКАРДА

1) Верапамил

2) Эплеренон

3) Бисопролол

4) Моксонидин

5) Спиронолактон

Правильный ответ 3

82. ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИТРОМБОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ВАРФАРИНОМ ОПРЕДЕЛЯЮТ

1) международное нормализованное отношение (МНО)

2) время кровотечения

3) тромбиновое время

4) уровень ретикулоцитов

5) АЧТВ

Правильный ответ 1

83. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ НОВЫХ ОРАЛЬНЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ

1) врожденный порок сердца

2) инфаркт миокарда

3) выраженный митральный стеноз

4) нестабильная стенокардия

5) приобретенный аортальный стеноз

Правильный ответ 3

84. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ НОВЫХ ОРАЛЬНЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ

1) острый коронарный синдром

2) наличие протезированного клапана сердца

3) врожденный порок сердца

4) выраженная кардиомегалия

5) недостаточность митрального клапана

Правильный ответ 2

85. ДАБИГАТРАН НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ СОВМЕСТНО С

1) ацетилсалициловой кислотой

2) клопидогрелем

3) НПВП

4) гепарином

5) преднизолоном

Правильный ответ 4

86. АБСОЛЮТНОЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРОМБОЛИЗИСА

1) язвенная болезнь в анамнезе.

2) ишемический инсульт более 1 года назад

3) расслаивающая аневризма аорты

4) артериальная гипотония

5) отек легких

Правильный ответ 3

87. ПРИ БЕЗУСПЕШНОЙ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЧЕРЕЗ 90 МИНУТ ОТ НАЧАЛА ВВЕДЕНИЯ ФИБРИНОЛИТИКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

1) повторный тромболизис

2) проведение ЧКВ (чрескожного коронарного вмешательства) не показано

3) рекомендуется срочное спасающее ЧКВ

4) показано отсроченное ЧКВ (через сутки после проведения тромболизиса)

5) показано ЧКВ в плановом порядке

Правильный ответ 3

88. АНТИАГРЕГАНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) Дабигатран

2) Ривароксабан

3) Эноксапарин

4) Клопидогрель

5) Дальтепарин

Правильный ответ 4

89. ВОПРОС О ВРЕМЕНИ ПРОВЕДЕНИЯ ЧКВ (ЧРЕСКОЖНОГО КОРОНАРНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА) ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST РЕШАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

1) шкалы SCORE

2) шкалы GRACE

3) шкалы CHADS2

4) шкалы HAS-BLED

5) шкалы ВАШ

Правильный ответ 2

90. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДВОЙНОЙ АНТИТРОМБОЦИТАРНОЙ ТЕРАПИИ ПОСЛЕ ТРОМБОЛИЗИСА И ЧКВ

1) 1 месяц

2) 3 месяца

3) 6 месяцев

4) 12 месяцев

5) всю жизнь

Правильный ответ 4

91. ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ

1) нитрат пролонгированного действия

2) бета-адреноблокатор

3) Амиодарон

4) Верапамил

5) Дигоксин

Правильный ответ 2

92. ДЛЯ СИНДРОМА ДРЕССЛЕРА ХАРАКТЕРНО

1) развивается при ТЭЛА

2) развивается в остром периоде инфаркта миокарда

3) развивается через 2 недели после инфаркта миокарда

4) является инфекционным осложнением инфаркта миокарда

5) характеризуется повторным повышением тропонина

Правильный ответ 3

93. ПРИ ОСТРООМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST С ЦЕЛЬЮ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФАРКТА МИОКАРДА И НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ НАЗНАЧАЕТСЯ

1) исследование развернутого анализа крови в динамике

2) ЭКГ в динамике

3) исследование АСТ, АЛТ

4) исследование тропонина

5) эхокардиография

Правильный ответ 4

94. ПАЦИЕНТАМ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА И НЕПЕРЕНОСИМОСТЬЮ СТАТИНОВ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

1) Никотиновой кислоты

2) Эзетимиба

3) Фенофибрат

4) секвестрантов желчных кислот

5) проведение плазмафереза

Правильный ответ 2

95. НИТРАТЫ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

1) увеличивают продолжительность жизни

2) уменьшают смертность

3) не оказывают пользы по сравнению с плацебо

4) замедляют прогрессирование хронической сердечной недостаточности

5) предотвращают ремоделирование левого желудочка

Правильный ответ 3

96. У БОЛЬНОГО С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА, МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИЕЙ, ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И ГИПОТОНИЕЙ ДЛЯ УРЕЖЕНИЯ ЧСС СЛЕДУЕТ ПРИМЕНИТЬ

1) Верапамил

2) Метпролол

3) Амиодарон

4) Пропафенон

5) Дигоксин

Правильный ответ 5

97. У БОЛЬНОГО С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА И МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИЕЙ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И ГИПОТОНИИ ДЛЯ УРЕЖЕНИЯ ЧСС СЛЕДУЕТ ПРИМЕНИТЬ

1) Дигоксин

2) Верапамил

3) Амодарон

4) Пропафенон

5) Метопролол

Правильный ответ 5

98. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РАЗРЫВ МИОКАРДА ПОКАЗАНО НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНОЕ ПРОВЕДЕНИЕ

1) ЭКГ в динамике

2) рентгенографии органов грудной клетки

3) мультиспиральной КТ

4) эхокардиографического исследования

5) МРТ сердца

Правильный ответ 4

99. ЭЛЕКТРОМЕХАНИЧЕСКАЯ ДИССОЦИАЦИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1) ТЭЛА

2) разрыва сердца

3) расслаивающей аневризмы аорты

4) полной АВ-блокады

5) синдрома слабости синусового узла

Правильный ответ 2

100. ШКАЛА SCORE ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ

1) риска смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет

2) риска смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайший год

3) вероятности развития ИБС в ближайший год

4) вероятности развития ИБС в ближайшие 10 лет

5) вероятности летального исхода при инфаркте миокарда в ближайший год

Правильный ответ 1

101. ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

1) артериальная гипотония

2) нарушение ритма и проводимости сердца

3) врожденный порок сердца

4) дисдипидемия

5) аортальный стеноз

Правильный ответ 4

102. ПОД СИНКОПАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ ПОНИМАЮТ

1) преходящую потерю сознания вследствие общей гипоперфузии мозга

2) обратимую потерю сознания вследствие эпилептического припадка или психогенной причины

3) преходящую потерю сознания вследствие травматического повреждения головного мозга

4) глубокое угнетение функции цнс вследствие экзогенной интоксикации

5) обратимую потерю сознания вследствие психогенной причины

Правильный ответ: 1

103. ВЕДУЩИЙ МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ СТЕНОКАРДИИ ПРИНЦМЕТАЛА

1) коронароспазм

2) стенозирующий атеросклероз

3) атеротромбоз коронарных сосудов

4) артериальная гипертензия

5) тромбоэмболия коронарной артерии

Правильный ответ: 1

104. БИОХИМИЧЕСКИЙ МАРКЕР ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

1) мозговой натрийуретический пептид

2) белок, связывающий жирные кислоты

3) высокочувствительный тропонин I

4) МВ-фракция креатинфосфокиназы

5) повышение альдостерона в сыворотке

Правильный ответ: 1

105. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ АМИОДАРОНА

1) синдром Стивенса-Джонсона

2) дисфункция щитовидной железы

3) остановка синусового узла

4) развитие пневмонита

5) гепатотоксичность

Правильный ответ: 2

106. БОЛЬНЫМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРИ НАЛИЧИИ БРАДИКАРДИИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

1) Моксонидина

2) Бисопролола

3) Верапамила

4) Дилтиазема

5) Амлодипина

Правильный ответ: 5

107. ДИСПАНСЕРНОМУ БОЛЬНОМУ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАЗНАЧАЕТСЯ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ

1) 150 -300 мг

2) 50 – 100 мг

3) 75-100 мг

4) 500-1000 мг

5) 300-400 мг

Правильный ответ: 3

108. СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА

1) сухой кашель

2) покраснение лица

3) сердцебиение

4) кожную сыпь

5) брадикардия

Правильный ответ: 1

109. ДЕФИЦИТ АРТЕРИАЛЬНОГО ПУЛЬСА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ С

1) застойной сердечной недостаточностью

2) фибрилляцией предсердий

3) артериальной гипертензией

4) полной блокадой левой ножки пучка Гиса

5) недостаточностью аортального клапана

Правильный ответ: 2

110. САМЫЙ ЧАСТЫЙ ТИП ПЕРВИЧНОЙ ОПУХОЛИ СЕРДЦА

1) липома

2) саркома

3) рабдомиома

4) параганглиома

5) миксома

Правильный ответ: 5

**Раздел “Пульмонология”**

1. ОСНОВНОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ПНЕВМОНИИ

1) затемнение соответственно доле или сегменту

2) картина ателектаза

3) тяжистый легочный рисунок

4) повышенная прозрачность легочной ткани

5) диффузное снижение прозрачности

Правильный ответ 1

2. У БОЛЬНОГО 55 ЛЕТ ОБНАРУЖЕНО ОТСТАВАНИЕ ПРАВОЙ ПОЛОВИНЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ДЫХАНИИ, ПРИТУПЛЕНИЕ НИЖЕ УРОВНЯ 3-ГО РЕБРА, ОСЛАБЛЕННОЕ ДЫХАНИЕ И БРОНХОФОНИЯ ТАМ ЖЕ. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ - СМЕЩЕНИЕ СЕРДЦА ВЛЕВО. ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ:

1) экссудативный плеврит

й) пневмония

3) ателектаз

4) пневмоцирроз

5) пневмоторакс

Правильный ответ 1

3. В ДИАГНОСТИКЕ ПНЕВМОНИИ ИМЕЕТ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩЕЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

1) спирография

2) клинический анализ крови

3) исследование мокроты

4) рентгенография

5) бронхоскопия

Правильный ответ 4

4. КРЕПИТАЦИЮ ВЫЗОВЕТ ЗАБОЛЕВАНИЕ

1) пневмония

2) туберкулема

3) абсцесс легких

4) бронхит

5) рак легкого

Правильный ответ 1

5. У БОЛЬНОГО ДВИЖЕНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СИММЕТРИЧНЫ, КОРОБОЧНЫЙ ЗВУК ПРИ ПЕРКУССИИ, ОСЛАБЛЕННОЕ ВЕЗИКУЛЯРНОЕ ДЫХАНИЕ С УДЛИНЕННЫМ ВЫДОХОМ, ПЕЧЕНОЧНАЯ ТУПОСТЬ СМЕЩЕНА ВНИЗ. ВАШ ДИАГНОЗ:

1) гидропневмоторакс

2) пневмофиброз

3) эмфизема легких

4) бронхиальная астма

5) пневмония

Правильный ответ 3

6 У БОЛЬНОГО: ГРУДНАЯ КЛЕТКА НОРМАЛЬНОЙ ФОРМЫ, СМЕЩЕНИЯ СРЕДОСТЕНИЯ НЕТ, ТУПОЙ ЗВУК ПРИ ПЕРКУССИИ, ЗВОНКИЕ ВЛАЖНЫЕ ХРИПЫ И ОТЧЕТЛИВАЯ КРЕПИТАЦИЯ НАД НИЖНЕЙ ДОЛЕЙ СПРАВА. ВАШ ДИАГНОЗ:

1) пневмония

2) эмфизема легких

3) пневмоторакс

4) бронхоэктазы

5) фиброз легкого

Правильный ответ 1

7. ДЛЯ АСТМАТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ХАРАКТЕРНО

1) немое легкое

2) наличие влажных хрипов в легких

3) обильная мокрота

4) сухие жужжащие хрипы

5) признаки хронического легочного сердца

Правильный ответ 1

8. ВЛАЖНЫЕ ХРИПЫ В ЛЕГКИХ ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ПРИ

1) пневмотораксе

2) бронхоэктазах

3) плевральном выпоте

4) эмфиземе легких

5) ателектазе

Правильный ответ 2

9. ПОСЛЕ ПРОРЫВА ОСТРОГО ОДИНОЧНОГО АБСЦЕССА В БРОНХ НАБЛЮДАЮТСЯ

1) полость с горизонтальным уровнем на рентгенограмме

2) повышение температуры тела до 39°с и выше

3) сухой кашель

4) усиление одышки

5) тонкостенная полость без уровня жидкости

Правильный ответ 1

10. ДЕСТРУКЦИЮ ЛЕГКИХ ВЫЗЫВАЕТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО

1) пневмококк

2) стрептококк

3) стафилококк

4) легионелла

5) вирус

Правильный ответ 3

11. У БОЛЬНЫХ ХОБЛ ГЛАВНЫМ ПУСКОВЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

1) пневмосклероз

2) эмфизема легких

3) ателектаз

4) альвеолярная гипоксия

5) поражение легочных сосудов

Правильный ответ 4

12. ПРИЗНАК, ОТЛИЧАЮЩИЙ ВИРУСНУЮ ПНЕВМОНИЮ ОТ БАКТЕРИАЛЬНОЙ

1) инфильтративные изменения на рентгенограмме

2) лейкоцитоз со сдвигом влево

3) маловыраженные физикальные изменения

4) пульс соответствует температуре

5) кашель с гнойной мокротой

Правильный ответ 3

13. ОСНОВНОЙ РАННИЙ ПРИЗНАК ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО РАКА ЛЕГКИХ

1) боли в грудной клетке

2) кровохарканье

3) анемия

4) рецидивирующий пневмоторакс

5) очаг затемнения с неровными контурами

Правильный ответ 5

14. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) диффузионная способность (по СО2)

2) остаточный объем

3) максимальная вентиляция легких (МВЛ)

4) объем форсированного выдоха за 1 сек. (ОФВ1)

5) жизненная емкость легких (ЖЕЛ)

Правильный ответ 4

15. ПРИЗНАК, СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ЛОКАЛЬНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ:

1) перкуторный коробочный звук

2) влажные хрипы

3) ослабленное дыхание

4) жесткое дыхание

5) амфорическое дыхание

Правильный ответ 2

16. ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ МИКОПЛАЗМОЙ, ПРОВОДИТСЯ

1) амоксициллином

2) цефтриаксоном

3) азитромицином

4) ванкомицином

5) амикацином

Правильный ответ 3

17. ПНЕВМОНИЯ СЧИТАЕТСЯ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ (ГОСПИТАЛЬНОЙ), ЕСЛИ ОНА ДИАГНОСТИРОВАНА:

1) при поступлении в стационар

2) через 2-3 дня после госпитализации

3) через 4-6 недель выписки из стационара

4) вне стационара

5) на фоне обострения ХОБЛ

Правильный ответ 2

18. У МУЖЧИНЫ СРЕДИ ПОЛНОГО ЗДОРОВЬЯ ПОСЛЕ СИЛЬНОГО КАШЛЯ ВОЗНИК ПРИСТУП РЕЗКИХ БОЛЕЙ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ СПРАВА. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ: СПРАВА ТИМПАНИТ, ОСЛАБЛЕНИЕ ДЫХАНИЯ И БРОНХОФОНИИ. ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ:

1) пневмония

2) острый бронхит

3) плеврит

4) тромбоэмболия легочной артерии

5) спонтанный пневмоторакс

Правильный ответ 5

19. ДЛЯ ОСТРОГО АБСЦЕССА ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

1) полость с горизонтальным уровнем жидкости

2) тонкостенная полость без уровня жидкости

3) полость с неровными, «изъеденными» внутренними контурами

4) полость без уровня жидкости и с очагами отсева вокруг

5) синдром затенения на рентгенограмме легких

Правильный ответ 1

20. ВЕДУЩИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ БОЛЬНЫХ ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

1) плевральный

2) интоксикационный

3) дыхательной недостаточности

4) инфильтрации легочной ткани

5) бонхообструктивный

Правильный ответ 4

21. НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БРОНХОЭКТАЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ

1) рентгенография легких

2) бодиплетизмография

3) бронхоскопия

4) компьютерная томография

5) спирография

Правильный ответ 4

22. К ПРОЯВЛЕНИЯМ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА ПРИ ХОБЛ ОТНОСИТСЯ

1) гнойная мокрота

2) влажные хрипы

3) экспираторная одышка

4) притупление перкуторного звука

5) инспираторная одышка

Правильный ответ 3

23. БОЛЬНОЙ ПОСТУПИЛ С ЖАЛОБАМИ НА КАШЕЛЬ С ВЫДЕЛЕНИЕМ ДО 200 МЛ СЛИЗИСТО-ГНОЙНОЙ МОКРОТЫ С ЗАПАХОМ, КРОВОХАРКАНЬЕ, ПОВЫШЕНИЕ Т ДО 38,2°С, НЕДОМОГАНИЕ, ОДЫШКУ. В ДЕТСТВЕ ЧАСТО ОТМЕЧАЛ КАШЕЛЬ. В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 5 ЛЕТ - ЕЖЕГОДНЫЕ ОБОСТРЕНИЯ. ДИАГНОЗ?

1) бронхоэктатическая болезнь

2) рак легких

3) хронический абсцесс легкого

4) хронический бронхит

5) поликистоз легкого

Правильный ответ 1

24. К РАЗВИТИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ

1) ХОБЛ

2) хронический бронхит

3) бронхиальная астма

4) инфильтративный туберкулез легких

5) пневмония

Правильный ответ 1

25. КАКОЙ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ОБЪЕКТИВНЫХ ПРИЗНАКОВ СООТВЕТСТВУЕТ ХОБЛ:

1) свистящие хрипы на выдохе

2) крепитация

3) сухие жужжащие хрипы на вдохе и выдохе

4) звонкие влажные локальные хрипы

5) незвонкие влажные хрипы над проекцией базальных отделов

Правильный ответ 1

26. У БОЛЬНОЙ С ВАРИКОЗНЫМ РАСШИРЕНИЕМ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, ВНЕЗАПНО РАЗВИЛАСЬ ЗАГРУДИННАЯ БОЛЬ, ОДЫШКА СМЕШАННОГО ХАРАКТЕРА, СВИСТЯЩИЕ ХРИПЫ СПРАВА. НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЮТСЯ S В I И Q В III СТАНДАРТНЫХ ОТВЕДЕНИЯХ. ПРЕДПОЛАГАЕМЫЙ ДИАГНОЗ?

1) острый инфаркт миокарда

2) спонтанный пневмоторакс

3) бронхиальная астма

4) тромбоэмболия легочной артерии

5) пневмония

Правильный ответ 4

27. ДЛИТЕЛЬНОЕ КРОВОХАРКАНЬЕ ПРИ СУХОМ КАШЛЕ ЗАСТАВЛЯЕТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПОДОЗРЕВАТЬ:

1) рак легкого

2) инфильтративный туберкулез легких

3) бронхоэктатическую болезнь

4) пневмокониоз

5) хронический бронхит

Правильный ответ 1

28. КУРИЛЬЩИК, ЖАЛУЕТСЯ НА СУХОЙ КАШЕЛЬ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА ПОХУДЕЛ НА 4 КГ. ОБ-НО: ШЕЯ И ЛИЦО ОДУТЛОВАТЫ, ЦИАНОЗ ГУБ. ПУЛЬС 102 В МИН. АД 165/95, ПАЛЬПИРУЮТСЯ ПЛОТНЫЕ НАДКЛЮЧИЧНЫЕ Л/УЗЛЫ СЛЕВА. СОЭ 70 ММ В ЧАС, HB 175 Г/Л, ЛЕЙК 9000. ДИАГНОЗ?

1) болезнь Кушинга

2) рак легкого

3) пневмония

4) эхинококкоз легкого

5) туберкулез легких

Правильный ответ 2

29. У БОЛЬНОГО ОЗНОБ, СУХОЙ КАШЕЛЬ, БОЛИ В ПРАВ БОКУ, ЛИХОРАДКА ДО 38,9°С. ПРАВ ПОЛОВИНА ГР. КЛЕТКИ ОТСТАЕТ ПРИ ДЫХАНИИ. ПЕРК-НО: СПРАВА ТУПОЙ ЗВУК, ДЫХАНИЕ НЕ ПРОВОДИТСЯ. ЛЕВ ГРАНИЦА СЕРДЦА СМЕЩЕНА НА 1,5 СМ КНАРУЖИ ОТ СРЕДКЛЮЧ ЛИНИИ. ДИАГНОЗ?

1) пневмония

2) инфильтративный туберкулез легких

3) обострение хронического бронхита

4) правосторонний экссудативный плеврит

5) правосторонний гидроторакс

Правильный ответ 4

30. ВЫСЛУШИВАНИЕ СУХИХ СВИСТЯЩИХ ХРИПОВ НАД ВСЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) повышения воздушности легких

2) наличия жидкости в полости плевры

3) нарушения бронхиальной проходимости

4) уплотнения легочной ткани

5) наличия полости в легочной ткани

Правильный ответ 3

31. ЛЕЧЕНИЕ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ:

1) пенициллинов

2) цефалоспоринов I покаления

3) аминогликозидов

4) макролидов

5) фторхинолонов

Правильный ответ 1

32. БОЛЬНОЙ В СВЯЗИ С ОБОСТРЕНИЕМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НАЗНАЧЕН ПРЕДНИЗОЛОН ВНУТРЬ 20 МГ В СУТКИ. ЧЕРЕЗ НЕДЕЛЮ ПРИЗНАКИ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ИСЧЕЗЛИ, НО ПОЯВИЛИСЬ БОЛИ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, ИЗЖОГА, "КИСЛАЯ ОТРЫЖКА". ПРОВЕДИТЕ КОРРЕКЦИЮ ЛЕЧЕНИЯ:

1) срочно отменить преднизолон

2) вдвое уменьшить суточную дозу преднизолона

3) назначить препарат в той же дозе, но с интервалом в несколько дней

4) назначить м-холинолитики, антациды, заменить преднизолон ИГКС

5) назначить преднизолон парентерально

Правильный ответ 4

33. ЛЕЧЕНИЕ ТЯЖЕЛОЙ ГОСПИТАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ:

1) препаратов пенициллинового ряда + макролизов

2) цефалоспоринов I покаления + макролидов

3) цефалоспорины III поколения + респираторных фторхинолонов

4) макролидов+ фторхинолонов

5) аминогликозидов

Правильный ответв 3

34. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ ДЕСТРУКЦИЯ ЛЕГКИХ ПРИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ

1) пневмококком

2) стрептококком

3) стафилококком

4) легионеллой

5) вирусами

Правильный ответ 3

35. МУКОЛИТИЧЕСКИМ И АНТИОКСИДАНТНЫМ СВОЙСТВОМ ОБЛАДАЕТ

1) N-ацетилцистеин

2) йодид калия

3) фенотерол

4) натрия гидрокарбонат

5) амброксол

Правильный ответ 1

36. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ В ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА И БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) анализ мокроты

2) бронхоскопия

3) рентгенография

4) компьютерная томография

5) сцинтиграфия легких

Правильный ответ 4

37. ПРИЗНАКИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ЛЕГОЧНОМ СЕРДЦЕ:

1) одышка разной степени

2) набухание шейных вен

3) цианоз

4) тахикардия

5) пульсация в эпигастрии

Правильный ответ 2

38. ХАРАКТЕРИСТИКА МАССИВНОГО АТЕЛЕКТАЗА:

1) притупление, ослабленное дыхание и бронхофония, смещение средостения в противоположную сторону

2) то же, но смещение в сторону притупления

3) притупление с тимпаническим звуком, амфорическое дыхание, крупнопузырчатые хрипы

4) притупление, бронхиальное дыхание, усиленная бронхофония

5) инспираторная одышка, уменьшение объема легких, крепитация

Правильный ответ 2

39. ХАРАКТЕРИСТИКА АБСЦЕССА ЛЕГКОГО, СОЕДИНЕННОГО С БРОНХОМ:

1) притупление, ослабленное дыхание и бронхофония, смещение средостения в противоположную сторону

2) то же, но смещение в сторону притупления

3) притупление с тимпаническим звуком, амфорическое дыхание, крупнопузырчатые хрипы

4) притупление, бронхиальное дыхание, усиленная бронхофония

5) инспираторная одышка, уменьшение объема легких, крепитация

Правильный ответ 3

40. БРОНХИАЛЬНУЮ ОБСТРУКЦИЮ МОЖЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ ИССЛЕДОВАНИЕ

1) рентгенография легких

2) КТ легких

3) бронхоскопия

4) электрокардиография

5) спирография

Правильный ответ 5

41. В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ МОЖЕТ НАКАПЛИВАТЬСЯ ТРАНССУДАТ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ

1) пневмония

2) цирроз печени

3) рак легкого

4) туберкулез

5) абсцесс легкого

Правильный ответ 2

42. ПРИЗНАКОМ, ОТЛИЧАЮЩИМ ТУБЕРКУЛЕЗНУЮ КАВЕРНУ ОТ АБСЦЕССА ЛЕГКОГО, ЯВЛЯЕТСЯ:

1) полость с очагами диссеминации

2) гладкостенная полость с уровнем жидкости

3) кровохарканье

4) признаки интоксикации

5) увеличение соэ

Правильный ответ 1

43. О ДЕСТРУКЦИИ ТКАНИ ЛЕГКОГО С ДОСТОВЕРНОСТЬЮ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ СЛЕДУЮЩИЙ ЭЛЕМЕНТ МОКРОТЫ

1) кристаллы Шарко - Лейдена

2) лейкоциты

3) эластический волокна

4) спирали Куршмана

5) эритроциты

Правильный ответ 3

44. 62-ЛЕТНИЙ БОЛЬНОЙ, СТРАДАЮЩИЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, СТАЛ ОТМЕЧАТЬ ПЕРЕБОИ В РАБОТЕ СЕРДЦА НА ФОНЕ ПОВЫШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ. КАКОЙ ИЗ ПРЕПАРАТОВ ПРОТИВОПОКАЗАН В ДАННОЙ СИТУАЦИИ?

1) периндоприл

2) бисопролол

3) индапамид

4) амиодарон

5) верапамил

Правильный ответ 2

45. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ПОКАЗАН

1) амброксол

2) формотерол

3) беклометазон дипропионат

4) преднизолон

5) тиотропия бромид

Правильный ответ 4

46. ДЛЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНО

1) экпираторная одышка

2) сухие жужжащие хрипы справа

3) мелкопузырчатые влажные хрипы

4) кашель с большим количеством гнойной мокроты

5) резкие боли в грудной клетки

Правильный ответ 1

47. ДЛЯ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ

1) сухой кашель

2) приступы удушья

3) кашель с обильной гнойной мокротой

4) кашель со стекловидной мокротой

5) экспираторная одышка

Правильный ответ 3

48. КАКОВ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ САЛЬБУТАМОЛА

1) снижение тонуса вагуса

2) стимуляция b-рецепторов

3) блокада а-рецепторов

4) блокада гистаминорецепторов

5) непосредственное влияние на гладкую мускулатуру бронхов

Правильный ответ 2

49. ОЧЕНЬ БЫСТРОЕ ПОВТОРНОЕ НАКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЛЕВРЫ - ТИПИЧНЫЙ ПРИЗНАК

1) хронической недостаточности кровообращения

2) мезотелиомы плевры

3) аденокарциномы бронха

4) туберкулеза легких

5) системной красной волчанки

Правильный ответ 2

50. БОЛЬНОЙ, АЛКОГОЛИК, В ТЕЧЕНИЕ 2 НЕДЕЛЬ СЛАБОСТЬ, БОЛИ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ СПРАВА. ЛИХОРАДКА, КАШЕЛЬ С ГНОЙНОЙ МОКРОТОЙ. НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПОЛОСТЬ 3 СМ В ДИАМЕТРЕ В ВЕРХНЕЙ ДОЛЕ СПРАВА, НАПОЛНЕННАЯ ЖИДКОСТЬЮ. ДИАГНОЗ?

1) бронхоэктазы

2) абсцесс легкого

3) инфаркт легкого

4) рак легкого

5) туберкулез

Правильный ответ 2

51. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

1) пневмония

2) бронхоэктазы

3) плеврит

4) дыхательная недостаточность

5) кровохарканье

Правильный ответ 4

52. БАЗИСНУЮ ТЕРАПИЮ ХОБЛ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С НАЗНАЧЕНИЯ:

1) сальбутамола

2) тиотропия бромида

3) беклометазона дипропионата

4) теофиллина

5) ипратропия бромида

Правильный ответ 2

53. В БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ХОБЛ С ВЫРАЖЕННЫМИ СИМПТОМАМИ И ЧАСТЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ ПРИМЕНЯЮТ

1) 1 препарат из группы длительнодействующих бронходилататоров

2) бронходилататор короткого действия

3) системные глюкокортикоиды

4) N-ацетилцистеин

5) сочетание 2-х бронходилататоров длительного действия

Правильный ответ 5

54. В БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЮТ

1) пролонгированные бета-2-агонисты

2) пролонгированные метилксантины

3) таблетированные глюкокортикостероиды

4) ингаляционные ГКС в сочетании с ДДБА

5) бронхолитики короткого действия

Правильный ответ 4

55. К ЗАЩИЩЕННЫМ ПЕНИЦИЛЛИНАМ ОТНОСИТСЯ

1) ампициллин

2) амоксициллин

3) амоксициллин/клавуланат

4) карбенициллин

5) пенициллин

Правильный ответ 3

56. ПНЕВМОЦИСТНАЯ ПНЕВМОНИЯ РАЗВИВАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ:

1) сахарным диабетом

2) после гриппа

3) СПИДом

4) инсультом

5) ХОБЛ

Правильный ответ 3

57. МОКСИФЛОКСАЦИН ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ:

1) пенициллинов

2) аминогликозидов

3) цефалоспоринов

4) фторхинолонов

5) макролидов

Правильный ответ 4

58. В ЛЕЧЕНИИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОГО ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ:

1) мочегонные

2) сердечные гликозиды

3) системные глюкокортикостероиды

4) антибиотики

5) муколитики

Правильный ответ 1

59. ПРИЗНАКИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ЛЕГОЧНОМ СЕРДЦЕ

1) одышка разной степени

2) набухание шейных вен

3) цианоз

4) тахикардия

5) пульсация в эпигастрии

Правильный ответ 2

60. ДЛЯ СИНДРОМА ИНФИЛЬТРАЦИИ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ХАРАКТЕРНО

1) эмфизема легких

2) ослабленное дыхание

3) бронхиальное дыхание

4) крепитация или мелкопузырчатые хрипы

5) амфорическое дыхание

Правильный ответ 4

61. НОЗОКОМИАЛЬНЫЕ (ГОСПИТАЛЬНЫЕ) ПНЕВМОНИИ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТСЯ

1) пневмококком

2) стафилококком

3) легионеллой

4) микоплазмой

5) грамотрицательной флорой

Правильный ответ 5

62. ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ МИКОПЛАЗМОЙ, ПРОВОДИСЯ

1) амоксициллином

2) азитромицином

3) ципрофлоксацином

4) цефтриаксоном

5) амикацином

Правильный ответ 2

63. РАЗВИТИЕ АБСЦЕССА ЛЕГКОГО ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТ

1) пневмококк

2) клебсиелла

3) легионелла

4) микоплазма

5) вирусы

Правильный ответ 2

64. ПРИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ МИКОПЛАЗМОЙ, ЭФФЕКТИВНЫ

1) пенициллины

2) цефалоспорины

3) макролиды

4) карбапенемы

5) аминогликозиды

Правильный ответ 3

65. АНАЭРОБЫ УЧАСТВУЮТ В РАЗВИТИИ ПНЕВМОНИИ

1) внебольничной

2) аспирационной

3) атипичной

4) у больных с иммунодефицитом

5) на фоне гриппа

Правильный ответ 2

66. ХАРАКТЕР ОДЫШКИ У БОЛЬНЫХ С ХОБЛ

1) экспираторная постоянная

2) инспираторная постоянная

3) экспираторная приступообразная (удушье)

4) инспираторная приступообразная

5) смешанная

Правильный ответ 1

67. К АНТИХОЛИНЭРГИЧЕСИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ

1) формотерол

2) фенотерол

3) адреналин

4) пульмикорт

5) тиотропия бромид

Правильный ответ 5

68. БЕРОДУАЛ - ЭТО :

1) адреномиметик

2) холинолитик

3) сочетание адреномиметика и холинолитика

4) спазмолитик

5) кортикостероид

Правильный ответ в

69. ИПРАТРОПИЯ БРОМИД - ЭТО:

1) адреномиметик

2) холинолитик

3) спазмолитик

4) глюкокортикостероид

5) стабилизатор мембран тучных клеток

Правильный ответ 2

70. КАКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, КАСАЮЩЕЕСЯ ХОБЛ, ПРАВИЛЬНО

1) очаговое заболевание дыхательных путей

2) характеризуется обратимой обструкцией

3) характеризуется необратимой обструкцией

4) характеризуется наличием воспалительной инфильтрации легочной ткани

5) всегда сопровождается повышение температуры тела

Правильный ответ 3

71. ОСНОВНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ СРЕДСТВАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЯВЛЯЮТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1) антибиотики

2) системные глюкокортикостероиды

3) муколитики

4) бронхолитики

5) ингаляционные глюкокортикостероиды

Правльный отдвет 5

72. ДЛЯ БАЗИСНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ЛЕГКОЙ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1) ежедневное введение низких доз ингаляционных ГКС

2) нерегулярные ингаляции β2-агонистов короткого действия

3) ежедневное применение бронходилататоров пролонгированного действия

4) частое применение системных глюкокортикоидов

5) применение бронхолитиков по потребности

Правильный ответ 1

73. БАЗИСНАЯ ТЕРАПИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРИМЕНЕНИЕ

1) ингаляционных ГКС в высокой дозе

2) ингаляции В2-агонистов короткого действия по потребности

3) пролонгированных бронходилататоров

4) преднизолона в таблетках

5) ингаляционных ГКС в низкой дозе в сочетании с пролонгированными бронходилататорами

Правильный ответ 5

74. ДЛЯ БАЗИСНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1) ежедневные инъекции преднизолона

2) пролонгированные метилксантины

3) ежедневное применение пролонгированных бета-агонистов

4) частое применение системных кортикостероидов

5) ингаляционные ГКС в средних дозах в сочетании с пролонгированными бета-агонистами

Правильный ответ 5

75. ПРИ ИСПЛЬЗОВАНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ КОРТИКОСТЕРОИДОВ В ОБЫЧНЫХ ДОЗАХ МОГУТ РАЗВИТЬСЯ ПОБОЧНЫЕ ЯВЛЕНИЯ

1) кандидоз ротоглотки

2) язвы желудочно-кишечного тракта

3) артериальная гипертензия

4) стероидный диабет

5) частые инфекции носоглотки

Правильный ответ 1

76. ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРЕН

АУСКОЛЬТАТИВНЫЙ ПРИЗНАК

1) влажные мелкопузырчатые хрипы

2) сухие хрипы на вдохе

3) сухие свистящие хрипы на выдохе

4) крепитация

5) ослабление дыхания

Правильный ответ 3

77. НА В2-АДРЕНОРЕЦЕПТОРЫ ЛЕГКИХ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ДЕЙСТВУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ БРОНХОРАСШИРЯЮЩИЕ ПРЕПАРАЫ

1) адреналин

2) ипратропия бромид

3) преднизолон

4) сальбутамол

5) эуфиллин

Правильный ответ 4

78. ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ СЛЕДУЮЩИЙ БРОНХОДИЛАТАТОР

1) сальбутамол

2) фенотерол

3) формотерол

4) ипратерол

5) эуфиллин

Правильный ответ 3

79. ДЛЯ ЛЕГКОГО ТЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНО:

1) частота приступов удушья в дневные часы не более 1-2 раз в неделю

2) частота ночных приступов до 5-6 раз в месяц

3) ОФВ1 < 80%

4) для базисной терапии применяют ИГКС в средних дозах

5) частота приступов удушья в дневные часы более 2 -3 раз в неделю

Правильный ответ 1

80. ДЛЯ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНО

1) частота ночных приступов удушья не чаще 1-2 раз в месяц

2) частота дневных приступов не более 1 раза в неделю

3) ОФВ1 60 – 80 %

4) для базисной терапии применяется преднизолон внутрь

5) постоянный прием ингаляционных кортикостероидов в высокой дозе

Правильный ответ 3

81. ДЛЯ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНО:

1) постоянное наличие симптомов бронхиальной астмы

2) ОФВ1 > 80%

3) хорошая эффективность β-агонистов короткого действия

4) ежедневное применение ИГКС в низких дозах

5) необходимость применения пролонгированных бронходилятаторов

Правильный ответ 1

82. НА БРОНХООБСТРУКТИВНЫЙ СИНДРОМ УКАЗЫВАЕТ

ПРИЗНАК

1) цианоз

2) обильное отделение мокроты

3) инспираторная одышка

4) экспираторная одышка

5) кашель

Правильный ответ 4

83. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ХОБЛ ВСТРЕЧАЕТСЯ ТАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ, КАК

1) бронхиальная астма

2) бронхоэктазы

3) кровохарканье

4) дыхательная недостаточность

5) плеврит

Правильный ответ 4

84. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО В МОКРОТЕ У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ

1) эластические волокна

2) эозинофилия

3) нейтрофильные лейкоциты

4) детрит

5) ускорение СОЭ

Правильный ответ 2

85. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО КРОВОХАРКАНЬЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) бронхиальной астмы

2) хронического бронхита

3) бронхоэктатической болезни

4) экссудативного плеврита

5) пневмонии

Правильный ответ 3

86. ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ БРОНХИАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:

1) хронического бронхита

2) острого бронхита

3) пневмонии

4) бронхоэктазов

5) инфильтративного туберкулеза легких

Правильный ответ 3

87.СТЕКЛОВИДНАЯ, ВЯЗКАЯ, ТРУДНООТДЕЛЯЕМАЯ МОКРОТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:

1) пневмонии

2) хр. бронхита

3) бронхиальной астмы

4) бронхоэктазов

5) рака легкого

Правильный ответ 3

88. ЛОКАЛЬНАЯ КРЕПИТАЦИЯ В ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:

1) хр. бронхита

2) сухого плеврита

3) пневмонии

4) бронхиальной астмы

5) бронхоэктазов

Правильный ответ 3

89. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ:

1) кашель с отделением гнойной мокроты

2) постоянная экспираторная одышка

3) приступы экспираторного удушья

4) приступы инспираторного удушья

5) чувство нехватки воздуха

Правильный ответ 3

90. ОСНОВНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА, ПРЕДЛОЖЕННЫМ ВОЗ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) экспираторная одышка более 3-х месяцев

2) повторные острые бронхиты 2 года подряд

3) кашель с мокротой 3 и более месяцев в году в течение 2-х лет

4) кашель в течение 2-х месяцев после перенесенной ОРВИ

5) длительный кашель с отделением гнойной мокроты

Правильный ответ 3

91. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЮТСЯ

1) выраженное отклонение оси QRS влево

2) смещение переходной зоны вправо

3) S тип ЭКГ

4) тахикардия

5) удлинение интервала РQ

Правильный ответ 3

92. В ТЕРАПИИ КАКИХ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ 1-АНТИТРИПСИН?

1) сердечная астма

2) синдром бронхиальной обструкции

3) эмфизема легких

4) лимфогранулематоз

5) эхинококкоз легких

Правильный ответ 3

93. У 60-ЛЕТНЕГО БОЛЬНОГО, СТРАДАЮЩЕГО ХРОНИЧЕСКИМ ХОБЛ, СТАЛИ ВОЗНИКАТЬ ПАРОКСИЗМЫ МЕРЦАНИЯ ПРЕДСЕРДИЙ. КАКОЙ ИЗ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН В ДАННОЙ СИТУАЦИИ?

1) амиодарон

2) верапамил

3) новокаинамид

4) бисопролол

5) дигоксин

Правильный ответ 1

94. У БОЛЬНОГО 15 ЛЕТ КАШЕЛЬ С ВЫДЕЛЕНИЕМ ДО 200 МЛ СЛИЗИСТО-ГНОЙНОЙ МОКРОТЫ С ЗАПАХОМ, КРОВОХАРКАНЬЕ, ТЕМПЕРАТУРА ДО 38,2, НЕДОМОГАНИЕ, ОДЫШКА. КАШЕЛЬ С РАННЕГО ДЕТСТВА. ПОСЛЕДНИЕ 5 ЛЕТ ОБОСТРЕНИЯ ЕЖЕГОДНО. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ:

1) бронхоэктатическая болезнь

2) рак легких

3) хронический абсцесс

4) хронический бронхит

5) поликистоз легких

Правильный ответ 1

95. К АНТИХОЛИНЭРГИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ ПРЕПАРАТ

1) фенотерол

2) формотерол

3) ипратропиум бромид

4) беклометазон

5) сальбутамол

Правильный ответ 3

96. САРКОИДОЗ ЛЕГКИХ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ

1). Болезней органов дыхания и бронхиальной системы

2). Опухолевых процессов

3). Патологии иммунной системы и системы крови

4). Гранулематозным заболеваниям

5). Интерстициальных заболеваний легких

Правильный ответ 3

97. МОРФОЛОГИЧЕСКИМ СУБСТРАТОМ САРКОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1). Неказеифицирующаяся эпителиоидноклеточная гранулёма

2).Атипичные малодифференцированные клетки

3). Эпителиоидноклеточная гранулёма с участками казеозного некроза

4). Мозаичная инфильтрация лимфоцитами и плазматическими клетками в сочетании с гиперплазией альвеолоцитов 2 типа и бронхиолярного эпителия

5). Скопление лимфоцитов и плазматических клеткок, преимущественно в интерстиции; фиброз

Правильный ответ 1

98. ПОРАЖЕНИЕ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛУ И ЛЕГКИХ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ ПОЛОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ

1). II стадии саркоидоза

2). 0 стадии саркоидоза

3). I стадии саркоидоза

4). III стадии саркоидоза

5). VI стадии саркоидоза

Правильный ответ 1

99. СИНДРОМ ЛЕФГРЕНА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

1). Узловатую эритему, лихорадку, суставной синдром и увеличение внутригрудных лимфатических узлов

2). Лихорадку, увеличение околоушных слюнных желёз, увеит

3). Лихорадку, кашель, увеличение внутригрудных лимфатических узлов

и снижение ЖЕЛ

4). Иридоциклит, лихорадку и гиперкальциемию

5). Лихорадку, одышку, задний увеит и увеличение внутригрудных лимфатических узлов

Правильный ответ 1

100. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ МЕТОДАМИ ВЫЯВЛЕНИЯ САРКОИДОЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ

1). Рентгенография легких

2). Измерение диффузионной способности лёгких методом одиночного вдоха по оценке степени поглощения окиси углерода (DLco)

3). КТ, позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ)

4). Спирография с бронхолитической пробой

5). Ультразвуковое исследование (УЗИ)

Правильный ответ 3

101. ТРАНСБРОНХИАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ВГЛУ НАИБОЛЕЕ РЕЗУЛЬТАТИВНА ПРИ

1). Саркоидозе III стадии

2). Саркоидозе I стадии

3). Эхинококкозе

4). Периферическом раке лѐгкого

5). Саркоидозе IVстадии

Правильный ответ 1

102. КАЗЕОЗНЫЙ НЕКРОЗ СПЕЦИФИЧЕН ДЛЯ

1). Туберкулѐза

2). Саркоидоза

3). Бластомикоза

4). Микобактериоза

5). Абсцесса

Правильный ответ 1

103. НА РЕНТГЕНОГРАММЕ РАСШИРЕНА ТЕНЬ КОРНЯ ЛЕГКОГО, НАРУШЕНА ЕГО ФОРМА И СТРУКТУРА ПРИ

1). Саркоидозе III стадии

2). Туберкулѐзе внутригрудных лимфоузлов

3). Диссеминированном туберкулѐзе

4). Саркоидозе I cтадии

5). Пневмокониозе

Правильный ответ 4

104. ОСНОВНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ САРКОИДОЗЕ-ЭТО

1). Бронхолитики

2). Муколитики

3). Цитостатики

4). Глюкокортикостероиды

5). Антибиотики

Правильный ответ 4

105. ПОКАЗАНИЯМИ К НАЗНАЧЕНИЮ СТЕРОИДНЫХ ГОРМОНОВ ПРИ САРКОИДОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ

1). Легкой степени проявления заболевания

2). Наличие тенденции к спонтанной регрессии заболевания

3). Синдром Лефгрена

4). Стабильное течение саркоидоза I стадии

5). Прогрессирующее течение саркоидоза органов дыхания или внелёгочные проявления, нарушающие функцию органа

Правильный ответ 5

**Раздел “Эндокринология”**

001. В структуре сахарного диабета первое место занимает

1. сахарный диабет 1 типа
2. сахарный диабет 2 типа
3. гестационный сахарный диабет
4. панкреатический сахарный диабет

5) диабет на фоне эндокринопатий

Правильный ответ: 2

002. В основе развития сахарного диабета 1 типа лежит

1. инсулинорезистентность
2. гиперинсулинемия
3. атеросклероз
4. деструкция β – клеток
5. ожирение

Правильный ответ: 4

003. ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ВСТРЕЧАЕТСЯ СИМПТОМАТИЧЕСКИЙ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ

1. ишемическая болезнь сердца
2. болезнь и синдром Иценко-Кушинга
3. хронический пиелонефрит
4. язвенная болезнь желудка
5. хронический гепатит

Правильный ответ: 2

004. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ

1. первичная деструкция бета-клеток поджелудочной железы
2. нарушение чувствительности тканей к инсулину
3. ожирение
4. усиление глюконеогенеза
5. инактивация инсулина

Правильный ответ: 4

005. ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ СД 1 ТИПА

1. ожирение
2. гипертоническая болезнь
3. наличие антител к островкам поджелудочной железы, к глутаматдекарбоксилазе, аутоантитела к инсулину
4. ИБС, атеросклероз
5. гиподинамия

Правильный ответ: 3

006. УКАЖИТЕ ФАКТОРЫ РИСКА СД 2 ТИПА

1. ожирение, гиподинамия
2. травма поджелудочной железы
3. психическая травма
4. аутоиммунное поражение островков Лангерганса с развитием инсулита и вирусное поражение бета-клеток
5. деструкция бета-клеток

Правильный ответ: 1

007. АБСОЛЮТНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ИНСУЛИНА МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА

1. ишемической болезнью сердца
2. усилением синтеза ТТГ
3. гиподинамией
4. аутоиммунным поражением поджелудочной железы
5. ожирением

Правильный ответ: 4

008. ПАТОГЕНЕЗ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ОБУСЛОВЛЕН

1. деструкцией бета-клеток
2. абсолютной недостаточностью инсулина
3. снижением количества рецепторов к инсулину
4. нарушением рецепторного аппарата бета-клеток
5. повышением количества рецепторов к инсулину

Правильный ответ: 3

009. РЕЗИСТЕНТНОСТЬ К ИНСУЛИНУ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА

1) длительными физическими нагрузками

2) патологией инсулиновых рецепторов

3) недостатком массы тела

4) длительностью диабета свыше одного года

5) голоданием

Правильный ответ: 2

010. ПРИЗНАК ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА

1) возраст старше 45 лет

2) принадлежность к мужскому полу

3) склонность к кетоацидозу

4) повышенная масса тела

5) наследственная предрасположенность

Правильный ответ: 3

011. ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА

1) возраст моложе 45 лет

2) принадлежность к мужскому полу

3) склонность к кетоацидозу

4) повышенная масса тела

5) сниженная масса тела

Правильный ответ: 4

012. Концентрация глюкозы в цельной капиллярной крови в норме НАТОЩАК

1. 5,4ммоль/л
2. 5,6ммоль/л
3. 7,8ммоль/л
4. 6,1 ммоль/л
5. 11,1ммоль/л

Правильный ответ: 1

013. в норме концентрация глюкозы в цельной капиллярной крови через 2 час просле приема пищи составляет

1. меньше 5,5ммоль/л
2. меньше 6,1ммоль/л
3. меньше 7,8ммоль/л
4. меньше11,1ммоль/л
5. больше 8,9 ммоль/л

Правильный ответ: 3

014. ДИАГНОЗ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ПРИ УРОВНЕ ГЛЮКОЗЫ КАППИЛЯРНОЙ КРОВИ НАТОЩАК

1) >6,0 ммоль/ л

2) >5,6 ммоль/ л

3) <6,0 ммоль/ л

4) ≥6,1 ммоль/ л

5) >5,8 ммоль/ л

Правильный ответ: 4

015. ТЕСТ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ГЛЮКОЗЕ ПРОВОДИТСЯ С

1. 50 граммами глюкозы
2. 75 граммами глюкозы
3. 90 граммами глюкозы
4. 120 граммами глюкозы
5. 30 граммами глюкозы

Правильный ответ: 2

016. РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕСТА ТОЛЕРАНТНОСТИ К ГЛЮКОЗЕ, СООТВЕТСТВУЮТ НАРУШЕНИЮ ТОЛЕРАНТНОСТИ

1) натощак 5,1 через 2 часа 10,8 ммоль/л

2) натощак 6,55 через 2 часа 6,94 ммоль/л

3) натощак 4,88 через 2 часа 6,66 ммоль/л

4) натощак 6,94 через 2 часа 11,3 ммоль/л

5) натощак 8,5 через 2 часа 12,9 ммоль/л

Правильный ответ: 1

017. У ЮНОШИ 18 ЛЕТ ПОСЛЕ ПРОСТУДНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЯВИЛАСЬ ЖАЖДА, ПОЛИУРИЯ, ОБЩАЯ СЛАБОСТЬ, УРОВЕНЬ САХАРА В КРОВИ 16 ММОЛЬ/Л, В МОЧЕ 5%, АЦЕТОН В МОЧЕ ПОЛОЖИТЕЛЕН. ТИП ДИАБЕТА У БОЛЬНОГО

1) сахарный диабет 1 тип

2) сахарный диабет 2 тип

3) сахарный диабет второго типа у молодых (mody)

4) вторичный сахарный диабет

5) нарушение толерантности к глюкозе

Правильный ответ: 1

018. У ПОЛНОЙ ЖЕНЩИНЫ 45 ЛЕТ СЛУЧАЙНО (ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ) ВЫЯВЛЕНА ГЛИКЕМИЯ НАТОЩАК 9,2 ММОЛЬ/Л, ГЛЮКОЗУРИЯ 3%, АЦЕТОН В МОЧЕ ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ. РОДНОЙ БРАТ БОЛЬНОЙ СТРАДАЕТ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ. ТИП ДИАБЕТА У БОЛЬНОЙ?

1) сахарный диабет 1 тип

2) сахарный диабет 2 тип

3) сахарный диабет второго типа у молодых (mody)

4) вторичный сахарный диабет

5) нарушение толерантности к глюкозе

Правильный ответ: 2

019. К ДИАБЕТИЧЕСКОЙ МИКРОАНГИОПАТИИ ОТНОСИТСЯ

1) диабетическая нейропатия

2) диабетическая ретинопатия

3) диабетическая кардиопатия

4) диабетическая радикулопатия

5) ишемическая болезнь сердца

Правильный ответ: 2

020. НАЧАЛЬНЫЙ ПРИЗНАК ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ

1. снижение зрения
2. пролиферативные изменения сетчатки
3. образование аневризм сосудов сетчатки
4. новообразование сосудов сетчатки
5. наличие кровоизлияний

Правильный ответ: 3

021. МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫЕ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ

1) лазерофотокоагуляция

2) трентал

3) предиан

4) доксиум

5) инсулинотерапия

Правильный ответ: 1

022. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА ПЕРВЫЙ ОСМОТР ГЛАЗНОГО ДНА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

1) не позднее, чем через 2 года после диагностики заболевания

2) у всех пациентов - сразу после выявления сахарного диабета 2 типа

3) не позднее, чем через 1 год после диагностики заболевания

4) не позднее, чем через 6 месяцев после диагностики сахарного диабета 2 типа

5) у лиц с повышенным АД - сразу после выявления сахарного диабета 2 типа, у остальных пациентов – не позднее, чем через 2 года после диагностики заболевания

Правильный ответ: 2

023. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

1. кетонемическая кома
2. гиперосмолярная кома
3. инфаркт миокарда
4. гангрена нижних конечностей
5. диабетическая нефропатия

Правильный ответ: 3

024. ФАКТОРЫ, ПРИНИМАЮЩИЕ УЧАСТИЕ В РАЗВИТИИ ДИАБЕТИ-ЧЕСКОЙ СТОПЫ

1. диабетическая нейропатия, атеросклероз сосудов нижних конечностей
2. пол больного
3. масса тела больного
4. возраст больного
5. тип сахарного диабета

Правильный ответ: 1

025. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ НЕЙРОПАТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1) акральные некрозы, резко болезненные

2) кожа стоп бледная или цианотичная, атрофичная, часто трещины

3) перемежающая хромота

4) язвенные дефекты в зонах избыточного нагрузочного давления, безболезненные

5) пульсация на артериях стоп снижена или отсутствует

Правильный ответ: 4

026. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ИШЕМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1) деформация стоп, пальцев стопы, голеностопных суставов носит специфический характер

2) пульсация на артериях стоп сохранена с обеих сторон

3) пульсация на артериях стоп снижена или отсутствует

4) сухая кожа, участки гиперкератоза в областях избыточного нагрузочного давления, безболезненные

5) субъективная симптоматика отсутствует

Правильный ответ: 3

027. Специфическое для сахарного диабета поражение почек носит название

1) артериосклероз Менкеберга

2) синдром Мориака

3) синдром Нобекур

4) синдром Самоджи

5) синдром Киммелстила-Уилсона

Правильный ответ: 5

028. МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ, ИСПОЛЬЗУЮЩИЕСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ МОЧЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИАБЕТИЧЕСКУЮ НЕФРОПАТИЮ

1) посев мочи

2) скорость клубочковой фильтрации

3) проба по Нечипоренко

4) проба по Зимницкому

5) общий анализ мочи, суточная протеинурия

Правильный ответ: 5

029. К ЭКСТРАРЕНАЛЬНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ОТНОСЯТСЯ

1. повышение скорости клубочковой фильтрации
2. наличие лейкоцитов в мочевом осадке
3. наличие отеков, повышение АД
4. уремия
5. микроальбуминурия

Правильный ответ: 3

030. ДЛЯ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ХАРАКТЕРНО

1. стойкая протеинурия
2. нефротический синдром
3. микроальбуминурия
4. повышение АД
5. ХПН

Правильный ответ: 3

031. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЮТСЯ

1) ингибиторы АПФ

2) ß - блокаторы

3) диуретики

4) сердечные гликозиды

5) антогонисты кальция

Правильный ответ: 1

032. ОСОБЕННОСТЯМИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЮТСЯ

1. отсутствие сердечной недостаточности
2. редко наблюдаемые тромбоэмболические осложнения
3. нетипичная клиника инфарктов со слабо выраженным или отсутствующим болевым синдромом
4. выраженный болевой синдром
5. обязательно диспептические явления

Правильный ответ: 3

033. ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ

1) передозировка инсулина

2) прекращение введения или уменьшение дозы вводимого инсулина

3) физическая работа

4) заболевание желудочно-кишечного тракта, сопровождающееся рвотой, поносом

5) недостаточное питание

Правильный ответ: 2

034. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЕ ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЫ

1) передозировка сахаропонижающих таблеток

2) несвоевременная диагностика сахарного диабета

3) передозировка инсулина

4) физическая нагрузка

5) прием алкоголя

Правильный ответ: 2

035. КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЫ

1) судорожный синдром

2) дегидратация

3) быстрое развитие комы

4) нормальный или повышенный тонус глазных яблок

5) ровное дыхание

Правильный ответ: 2

036. ОСНОВНОЙ КРИТЕРИЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОГО КЕТОАЦИДОЗА

1) исследование сахара крови

2) исследование уровня кетоновых тел крови и ацетона в моче

3) развернутый анализ крови

4) общий анализ мочи

5) исследование минерального обмена

Правильный ответ: 2

037. ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЕ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В

1. немедленной госпитализации и интенсивной инсулинотерапии
2. снижении АД
3. борьбе с гипогликемией
4. устранении нарушений водно-солевого обмена
5. борьбе с алколозом

Правильный ответ: 1

038. ДОЗА ВНУТРИВЕННОГО ИНСУЛИНА КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЫ

1) 100ед/час

2) 50ед/час

3) 20-16ед/час

4) 2 - 4ед/кг/час

5) 0,1ед/кг/час

Правильный ответ: 5

039. ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ БИКАРБОНАТА НАТРИЯ БОЛЬНЫМ, НАХОДЯЩИМСЯ В СОСТОЯНИИ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ

1) бикарбонат натрия вводится всем больным, находящимся в коме для борьбы с ацидозом

2) рн крови ниже 7,36

3) начинающийся отек мозга

4) рН крови ниже 7,0

5) сопутствующий лактацидоз

Правильный ответ: 4

040. В ПЕРВЫЕ СУТКИ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЫ ПРИ ОТСУТСТВИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ ЖИДКОСТЬ В ОБЩЕМ ОБЪЕМЕ, РАВНОМ

1. 5% массы тела
2. 4-6 л
3. 2 л
4. 1 л
5. 50 мл/кг массы тела

Правильный ответ: 2

041. РАЗВИТИЮ ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ КОМЫ СПОСОБСТВУЕТ НАЛИЧИЕ

1. сердечно-сосудистых заболеваний
2. длительного лечения инг.АПФ

3) состояний, сопровождающихся дегидратацией (рвота, понос, ожоги)

4) почечных заболеваний

5) сахарного диабета 1 типа

Правильный ответ: 3

042.ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ГИПЕРОСМОЛЯРНОГО ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ

1. адинамия
2. возбуждение
3. полиморфная неврологическая симптоматика с судорогами, дизартирией, парезами, параличами
4. сопор
5. кома

Правильный ответ: 3

043. ОСНОВНОЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ГИПЕРОСМОЛЯРНОГО ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ

1. глюкозурия
2. протеинурия
3. ацетонурия
4. крайне высокая гипергликемия при отсутствии кетонемии
5. отсутствие изменений электролитного обмена

Правильный ответ: 4

044. ОСНОВНОЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ГИПЕРОСМОЛЯРНОГО ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ

1. глюкозурия
2. протеинурия
3. ацетонурия
4. высокаяосмолярность крови (более 320 мосм/л)
5. отсутствие изменений электролитного обмена

Правильный ответ: 4

045. В ОТЛИЧИЕ ОТ КЕТОАЦИДОТИЧЕЧКОЙ КОМЫ ПРИ ГИПЕРОС-МОЛЯРНОЙ НАБЛЮДАЕТСЯ

1) дыхание Куссмауля

2) запах ацетона изо рта

3) ацетонурия

4) неврологическая симптоматика

5) нормальный уровень сахара в крови

Правильный ответ: 4

046. ДОЗА ИНСУЛИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ КОМЫ СОСТАВЛЯЕТ

1) 6-8 ед. час

2) 10-12 ед.час

3) 3-4 ед.час

4) 20 ед. час

5) 1 ед. на кг в час.

Правильный ответ: 3

047. ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКАЯ КОМА МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

1. недостатка вводимого инсулина
2. избыточного приема углеводов при введении обычной дозы инсулина
3. недозированной физической нагрузки
4. стрессовых состояний
5. приема метформина

Правильный ответ: 3

048. О НАЛИЧИИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

1. высокий уровня сахара в крови
2. быстрое развитие комы
3. сниженное АД
4. дыхание Куссмауля
5. постепенное развитие комы

Правильный ответ: 2

049. ДЛЯ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ХАРАКТЕРНО

1) сухость кожных покровов и слизистых

2) мягкие глазные яблоки

3) запах ацетона изо рта

4) влажные кожные покровы

5) снижение АД

Правильный ответ: 4

050. ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ

1) усиление высвобождения инсулина из поджелудочной железы

2) восстановление физиологической чувствительности бета-клеток к гликемии

3) снижение количества НЭЖК и глицерина

4) усиление утилизации глюкозы в печени и мышцах

5) снижение аппетита

Правильный ответ: 1

051. К ПРОИЗВОДНЫМ БИГУАНИДОВ ОТНОСЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ САХАРОСНИЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ

1) метформин

2) манинил

3) форсига

4) глюренорм

5) лантус

Правильный ответ: 1

052. САХАРОНИЖАЮЩИМ БИГУАНИДАМ ПРИСУЩЕ СЛЕДУЮЩИЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ

1) замедление всасывания аминокислот из ЖКТ

2) усиление секреции инсулина ß-клетками

3) повышение чувствительности инсулиновых рецепторов

4) усиление всасывания углеводов из ЖКТ

5) снижение выработки глюкагона

Правильный ответ: 3

053. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ТЕРАПИИ СД 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

1. изменение образа жизни и прием препаратов метформина
2. прием препаратов сульфонилмочевины
3. прием ингибиторов ДПП-4
4. прием агонистов ГПП-1
5. прием ингибиторов НГЛТ-2

Правильный ответ: 1

054. ПОКАЗАНИЯ К ИНСУЛИНОТЕРАПИИ СД 2 ТИПА

1. неэффективность диеты
2. неэффективность сахароснижающих препаратов
3. гликогемоглобин больше 7,0-7,5%
4. неэффективность комбинаций сахароснижающих препаратов
5. впервые выявленный СД 2типа при уровне HbA1c, превышающий индивидуальный целевой уровень более чем на 2,5%

Правильный ответ: 5

055. Препаратом выбора для снижения сахара крови у больных с сахарным диабетом 2 типа с избыточной массой тела является

1. инсулин
2. метформин
3. янувия
4. глибенкламид
5. гликлазид

Правильный ответ: 2

056. КРИТЕРИИ ПРИ РАСЧЕТЕ СУТОЧНОЙ ДОЗЫ ИНСУЛИНА БОЛЬНОМУ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

1) давность заболевания, масса тела больного

2) сахар в моче

3) состояние липидного обмена

4) гликемический профиль

5) уровень гликозилированного гемоглобина

Правильный ответ: 1

057. ЕСЛИ У БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА ВОЗНИКАЕТ ЗАБОЛЕВАНИЕ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ ПОДЪЕМОМ ТЕМПЕРАТУРЫ, СЛЕДУЕТ

1) отменить инсулин

2) применить пероральные сахароснижающие средства

3) уменьшить суточную дозу инсулина

4) уменьшить содержание угле­водов в пище

5) увеличить получаемую суточную дозу инсулина

Правильный ответ: 5

058. ИНСУЛИН, ОТНОСЯЩИЙСЯ К ПРЕПАРАТАМ СРЕДНЕЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ДЕЙСТВИЯ

1) актрапид

2) новорапид

3) протафан

4) актрапид

5) хумулин NPX

Правильный ответ: 3

059. ДИЕТОТЕРАПИЯ ПРИ СД 1 ТИПА ПРЕДУСМАТРТИВАЕТ

1. снижение общего калоража ниже физиологической потребности
2. уменьшение количества белков
3. уменьшение количества жиров
4. обучение системе ХЕ для стандартизации количества принимаемых углеводов
5. увеличение общего калоража

Правильный ответ: 4

060. ГЛИКИРОВАННЫЙ ГЕМОГЛОБИН НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

1. 1 раз в 3-4 месяца
2. 1 раз в год
3. ежемесячно
4. 1 раз в 2 года
5. 1 раз в 3 года

Правильный ответ: 1

061. КАЛОРИЙНОСТЬ ДИЕТЫ БОЛЬНЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ РАССЧИТЫВАЮТ, ИСХОДЯ ИЗ

1) реальной массы тела

2) идеальной массы тела

3) масса тела не учитывается

4) возраста

5) наличия сопутствующих заболеваний желудочно-кишечного тракта

Правильный ответ: 2

062. ПОД ПОНЯТИЕМ "ХЛЕБНАЯ ЕДИНИЦА" ПОДРАЗУМЕВАЕТСЯ

1) количество продукта, содержащее 12 грамм углеводов

2) количество продукта, содержащее 20 грамм углеводов

3) количество продукта, содержащее 100 грамм углеводов

4) 100 грамм хлеба

5) количество продукта, содержащее 120 грамм углеводов

Правильный ответ: 1

063. ПРОДУКТЫ, КОТОРЫЕ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ В НЕОГРАНИЧЕННОМ КОЛИЧЕСТВЕ В ДИЕТЕ БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

1) картофель

2) огурцы

3) масло

4) хлеб

5) крупы

Правильный ответ: 2

064. САХАРЫЙ ДИАБЕТ 1 ТИПА СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ

1) только диетотерапией

2) сульфаниламидными препаратами

3) инсулином на фоне диетотерапии

4) голоданием

5) бигуанидами

Правильный ответ: 3

065. ДОЗИРОВАННЫЕ ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ СПОСОБСТВУЮТ

1. повышению уровня гликемии
2. снижения дозы вводимого инсулина
3. снижения чувствительности организма к инсулину
4. повышения риска возникновения сердечных заболеваний
5. повышения массы тела

Правильный ответ: 2

066. У женщины 44 лет отмечаются: резкое увеличение размера кистей и стоп, укрупнение черт лица, головные боли, сахарный диабет. ВАШ ДИАГНОЗ.

1) гипоталамический синдром

2) акромегалия

3) несахарный диабет

4) болезнь Педжета

5) ревматоидный полиартрит

Правильный ответ: 2

067. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ АКРОМЕГАЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

1) соматотропиномы

2) наличие ВИЧ инфекции

3) опухоли гипоталамуса

4) черепно-мозговой травмы

5) туберкулезного менингита

Правильный ответ: 1

068. Для определения стадии активности акромегалии используется

1) малая дексаметазоновая проба

2) тест с 1-24АКТГ (синактеном)

3) тест с инсулиновой гипогликемией

4) ОГТТ (оральный глюкозо-толерантный тест)

5) маршевая проба

Правильный ответ: 3

069. ПРОБА С ИНСУЛИНОМ В АКТИВНОЙ СТАДИИ АКРОМЕГАЛИИ ПРИВОДИТ ЧЕРЕЗ 30 МИН ПО СРАВНЕНИЮ С БАЗАЛЬНЫМ УРОВНЕМ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА

1) к умеренному повышению его уровня

2) к чрезмерному повышению его уровня

3) к умеренному снижению его уровня

4) к значительному снижению его уровня

5) к отсутствию изменений уровня СТГ

Правильный ответ: 2

070. Для активной фазы акромегалии характерны следующие проявления

1) повышение СТГ в ответ на нагрузку глюкозой

2) повышение уровня ИФР в крови

3) снижение концентрации свободных жирных кислот

4) нормальный уровень ИФР в крови

5) снижение кортизола

Правильный ответ: 2

071. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АКТИВНОЙ СТАДИИ АКРОМЕГАЛИИ ПРИ НАЛИЧИИ АДЕНОМЫ ГИПОФИЗА НЕПРИМЕНИМО НАЗНАЧЕНИЕ

1) только симптоматической терапии

2) лучевой терапии на гипоталамо-гипофизарную область (при отказе от операции)

3) оперативного вмешательства

4) терапии соматостатином

5) терапии бромкриптином

Правильный ответ: 1

072. У ПАЦИЕНТОВ АКРОМЕГАЛИЕЙ ПРИ НАРУШЕНИИ ЗРЕНИЯ ПОКАЗАНО СЛЕДУЮЩЕЕ

1) хирургическое лечение

2) лучевая терапия

3) прием парлодела

4) сочетанная лучевая и медикаментозная терапия

5) сочетание хирургической и лучевой терапии

Правильный ответ: 1

073. Причиной почечной формы несахарного диабета является

1) недостаточная продукция вазопрессина

2) избыточная продукция антидиуретического гормона

3) резистентность клеток дистальных канальцев к действию вазопрессина

4) поражение гипоталамо-гипофизарной области

5) избыточный прием жидкости

Правильный ответ: 3

074. Причины центрального несахарного диабета

1) недостаточная продукция вазопрессина

2) опухоли гипоталамо-гипофизарной области

3) резистентность клеток дистальных канальцев к действию вазопрессина

4) наличие сахарного диабета

5) избыточный прием жидкости

Правильный ответ: 2

075 . НЕСАХАРНЫЙ ДИАБЕТ ЧАЩЕ ВСЕГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) полифагией

2) полидипсией

3) гиперосмолярностью мочи

4) гипергликемией

5) нормогликемией

Правильный ответ: 2

076. СРЕДИ ПРИЧИН ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТСУТСТВУЕТ

1) острых инфекций

2) интоксикаций

3) хирургического вмешательства

4) неадекватной терапии заболевания

5) передозировка кортикостероидов

Правильный ответ: 5

077. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ АДДИСОНИЧЕСКОГО КРИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1) резкая дегидратация

2) высокое АД

3) нарушение функции почек

4) острая сердечнососудистая недостаточность

5) отеки

Правильный ответ: 1

078. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ АДДИСОНИЧЕСКОГО КРИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1) отсутствие пигментации кожи и слизистых

2) отсутствие слабости

3) стабильная масса тела

4) запоры

5) тошнота, рвота, выраженная гипотония

Правильный ответ: 5

079. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) эндемический зоб

2) острый панкреатит

3) болезнь Иценко-Кушинга

4) кортикостерома

5) кровоизлияние в надпочечники .

Правильный ответ: 5

080. В ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВКЛЮЧАЕТСЯ

1) кортикорелизинг гормон

2) глюкокортикостероиды и минералокортикоиды

3) АКТГ

4) синактен

5) половые гормоны

Правильный ответ: 2

081. БОЛЬНЫЕ С ХНН ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА

1) повышение массы тела

2) повышения аппетита

3) сильную слабость и быструю утомляемость

4) повышенную раздражительность

5) потливость

Правильный ответ: 3

082. ИЗМЕНЕНИЯ СЕРДЕЧНОСОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ХНН ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

1) тахикардией и гипотонией

2) гипертензией

3) увеличением размеров сердца

4) увеличением минутного объема крови

5) уменьшением пульсового давления

Правильный ответ: 1

083. К ПРОЯВЛЕНИЯМ ЙОДДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЙ ОТНОСИТСЯ

1) зоб эндемический

2) зоб спорадический

3) кретинизм

4) аплазия щитовидной железы

5) повышение уровня ТТГ у новорожденных при скрининге на гипотиреоз

Правильный ответ: 1

084. ДЛЯ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА ХАРАКТЕРЕН УРОВЕНЬ ТТГ

1) нормальный

2) нормальный или сниженный

3) сниженный

4) нормальный или повышенный

5) повышенный

Правильный ответ: 4

085. МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГИПОТИРЕОЗА

1) исследование общих липидов и их фракций

2) тест толерантности к глюкозе

3) определение титра антител к тиреоглобулину

4) определение суточной экскреции с мочой 17-ОКС

5) исследование уровня ТТГ, Т3, Т4 в плазме крови

Правильный ответ: 5

086. Первичный гипотиреоз является следствием

1) патологии ЩЖ

2) недостаточной функции ЩЖ

3) патологией гипофиза

4) патологией гипоталамуса

5) патологии ЩЖ с недостаточностью ее функции

Правильный ответ: 5

087. Клиника гипотиреоза характеризуется

1) снижением памяти

2) кожа сухая, холодная, толстая, снижение памяти

3) кожа влажная

4) повышение температуры

5) повышенная эмоциональность

Правильный ответ: 2

088. Субклинический гипотиреоз характеризуется

1) стойким пограничным повышением уровня ТТГ (5-10 нмоль/л), при отсутствие клинических проявлений

2) наличием клиники гипотиреоза

3) снижением концентрации св. Т3

4) понижением концентрации ТТГ

5) нормальной концентрацией ТТГ

Правильный ответ: 1

089. ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ГИПОТИРЕОЗА

1) назначение трийодтиронина 2-3 раза в день

2) постепенное повышение дозы тироксина до достижения оптимальной

3) лечение тиреотропным гормоном

4) первоначальное назначение максимально переносимой дозы тироксина с последующим снижением

5) назначение тироксина в дозе 1 таблетка ежедневно курсами по 4-6 месяцев

Правильный ответ: 2

090. К развитию дТз предрасполагает

1) недостаток Т-лимфоцитов супрессоров и активация Т-хелперов

2) отсутствие инфильтрации железы лимфоцитами

3) отсутствие тиреоидстимулирующих антител

4) отсутствие генетических факторов

5) отсутствие гиперстимуляции щитовидной железы

Правильный ответ: 1

091. Стимуляторами работы щитовидной железы при ДТЗ является

1) тиреотропный гормонт

2) тиреоидстимулирующие иммуноглобулины

3) тироксин

4) трийодтиронин

5) генетическая предрасположенность

Правильный ответ: 2

092. ПРИЗНАКИ ТЯЖЕСТИ ДИФФУЗНО-ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА

1) выраженная тахикардия и степень потери массы тела

2) степень снижения массы тела

3) артериальная гипертония

4) выраженность поражения внутренних органов

5) все перечисленное верно

Правильный ответ: 1

093. НАРУШЕНИЯ РИТМА ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ДИФФУЗНО-ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА

1) пароксизмальная тахикардия

2) постоянная тахикардия

3) мерцательная аритмия

4) атриовентрикулярная блокада

5) постоянная тахикардия или мерцательная аритмия

Правильный ответ: 5

094. ДИФФУЗНЫЙ ТОКСИЧЕСКИЙ ЗОБ характеризуется

1) снижением концентрации св. тироксина

2) стойким повышением ТТГ, понижением Т3 и Т4

3) снижением концентрации св. Т3

4) повышением концентрации ТТГ

5) высоким титром антител к рецептору ТТГ

Правильный ответ: 5

095. Эндокринная офтальмопатия характеризуется

1) отсутствием болевого синдрома

2) болью в глазах и при движении, отеком век, инъекцией и покраснением конъюнктивы

3) отсутствием периорбитального отека

4) отсутствием покраснения век, отсутствием периорбитального отека

5) отсутствием инъекции и покраснений конъюнктивы

Правильный ответ: 2

096. Консервативная терапия ДТЗ проводится

1) тиреостатиками

2) бета-адреноблокаторами

3) тиреостатиками и бета-адреноблокаторами

4) сердечными гликозидами

5) мочегонными препаратами

Правильный ответ: 3

097. К тиреостатическим препаратам относятся

1) производные тиоурацила

2) бета-адреноблокаторы

3) сердечные гликозиды

4) мочегонные препараты

5) глюкокортикостероиды

Правильный ответ: 1

098. Консервативное лечение ДТЗ проводится

1) в один этап

2) в два этапа

3) в три этапа

4) в четыре этапа

5) в пять этапов

Правильный ответ: 2

099. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ФАКТОРОМ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ

1) черепно-мозговая травма

2) опухоль легкого

3) опухоль гипофиза

4) опухоль надпочечника

5) нейроинфекция

Правильный ответ: 3

100. ТИПИЧНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПОВЫШЕННОЙ ПРОДУКЦИИ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЮТСЯ

1) похудание

2) стрии на коже

3) артериальная гипотония

4) равномерное ожирение

5) гипогликемия

Правильный ответ: 2