

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

сборник тестовых заданий для государственной итоговой аттестации
выпускников по специальности 31.05.01 – Лечебное дело
в 3 частях

ЧАСТЬ 3

Под редакцией А. А. Газенкампа

**Красноярск
2020**

УДК 616(07)
ББК 53/57
С23

Составители: Березовская М. А., Большакова И. А., Брехова И. С., Веселова О. Ф., Газенкамф А. А., Демко И. В., Здзидовецкий Д. Э., Зуков Р. А., Капустина Е. В., Карачева Ю. В., Каскаева Д. С., Козина Е. В., Коновалов В.Н., Крапошина А. Ю., Никулина С. Ю., Осетрова Н. Б., Пилипецкая Е. Ю., Прокопенко С. В., Ростовцев С. И., Тихонова Е. П., Трубников В. И., Тюшевская О. А., Петрова М. А., Черкашина И. И., Шнякин П. Г., Штегман О. А.

Рецензенты:

Лечебное дело : сб. тестовых заданий для гос. итог. аттестации выпускников по специальности 31.05.01 – Лечебное дело. В 3 ч. Ч. 3 / сост. М.А. Березовская, И.А. Большакова, И.С. Брехова [и др.] ; под ред. А.А. Газенкамфа. – Красноярск : тип. КраГМУ, 2020. – 378 с.

Сборник тестовых заданий для государственной итоговой аттестации выпускников по специальности 31.05.01 – Лечебное дело. В сборнике представлены типовые тестовые задания по профильным и смежным клиническим дисциплинам.

Сборник составлен в соответствии с ФГОС ВО (Приказ №95 от 09 февраля 2016 г.) типовой программой для студентов высших учебных заведений и учебным планом по специальности 31.05.01 – Лечебное дело.

Утверждено к печати ЦКМС КрасГМУ (протокол № __ от __.__.__ г.)

УДК 616(07)
ББК 53/57

© ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого Минздрава России, 2020
© Березовская М. А., Большакова И. А., Брехова И. С., 2020

СОДЕРАНИЕ

Акушерство гинекология	4
Факультетская хирургия	26
Урология	40
Оториноларингология	66
Онкология	81
Офтальмология	97
ОЗИЗ	105
Фтизиатрия	139
Медицина катастроф	174
Травматология	185
Неврология	189
Психология и психатрия	193
Анестезиология	196
Дерматовенерология	209
Эпидемиология	221
Медицинская генетика	245
Клиническая фармакология	247

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

001. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ _____
РАК

- А) узловой
- Б) маститоподобный
- В) рожистоподобный
- Г) рак Педжета

002. ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ ГИНЕКОМАСТИЮ И ГИРСУТИЗМ СПОСОБЕН ВЫЗВАТЬ ДИУРЕТИК

- А) спиронолактон
- Б) гидрохлортиазид
- В) торасемид
- Г) фуросемид

003. ТОЛЬКО В СЛУЧАЕ УГРОЗЫ ЖИЗНИ БЕРЕМЕННОЙ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ КАТЕГОРИИ D ПО КЛАССИФИКАЦИИ FDA

- А) амикацин
- Б) азитромицин
- В) амоксициллин
- Г) цефтриаксон

004. ИЗ-ЗА ТЕРАТОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ НЕ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧАТЬ

- А) варфарин
- Б) метилдопу
- В) ранитидин
- Г) фенолфталеин

5. ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ АГ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) метилдопа
- Б) нифедипин
- В) периндоприл
- Г) небиволол

006. БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ ПРОТИВОСУДОРОЖНЫХ ПРЕПАРАТОВ, ПРИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИИ АЛКОГОЛЕМ НАБЛЮДАЕТСЯ ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ

- А) фолиеводефицитной анемии
- Б) железодефицитной анемии
- В) В12-дефицитной анемии
- Г) гемолитической анемии

007. ФОЛИЕВАЯ КИСЛОТА ВХОДИТ В СОСТАВ ПРЕПАРАТА

- А) materna
- Б) сорбифер
- В) тотема
- Г) ферум лек

008. БЕРЕМЕННЫМ, ПОДРОСТКАМ, ЛИЦАМ, ПОЛУЧАЮЩИМ ДЛИТЕЛЬНО ПРОТИВОСУДОРОЖНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ЗЛУОПОТРЕБЛЯЮЩИМ АЛКОГОЛЕМ, ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ ПРЕПАРАТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ

- А) фолиевую кислоту
- Б) витамин В12
- В) микроэлементы
- Г) витамин С

009. ГЕСТАЦИОННОЙ НАЗЫВАЮТ АГ, КОТОРАЯ

- А) развилась после 20 недели беременности и исчезает в течение 12 недель после родов
- Б) зарегистрирована во время первого триместра беременности
- В) развилась после 20 недели беременности и сохраняется более 12 недель после родов
- Г) сопровождается протеинурией

010. ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ановуляция, поликистоз по результатам сонографии, гиперандрогения
- Б) алопеция, биохимическая гиперандрогения
- В) олигоменорея, поликистоз по результатам сонографии
- Г) задержка полового развития, гиперандрогения в профилактической дозе

011. НИЗКИЙ РОСТ, КОРОТКАЯ ШЕЯ С КРЫЛОВИДНЫМИ КОЖНЫМИ СКЛАДКАМИ С НИЗКОЙ ЛИНИЕЙ РОСТА ВОЛОС НА ЗАТЫЛКЕ И НАЛИЧИЕ ДИСГИНЕЗИИ ГОНАД ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИНДРОМА _____ С НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ КАРИОТИПОМ _____

- А) Шерешевского-Тернера, 45 ХО
- Б) Клайнфельтера, 47 ХХУ
- В) Дауна, 47 ХХ или ХУ, 21+
- Г) Патау, 47 ХХ или ХУ, 13 +

012. К РАЗВИТИЮ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМии ЛЕКАРСТВЕННОГО ГЕНЕЗА МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ

- А) домперидон
- Б) эналаприл
- В) левотироксин натрия
- Г) урсодезоксихолевая кислота

013. ПРОЛАКТИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ КЛЕТКАМИ

- А) передней доли гипофиза
- Б) задней доли гипофиза
- В) промежуточной доли гипофиза
- Г) вентромедиальных ядер гипоталамуса

014. БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) каптогена
- Б) допегита
- В) лабетолола
- Г) нифедипина

015. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) α -агонисты центрального действия
- Б) тиазидные диуретики
- В) ингибиторы АПФ
- Г) блокаторы рецепторов ангиотензина II

016. ПРИ ОПЕРАТИВНОМ РОДРАЗРЕШЕНИИ У РОЖЕНИЦЫ С АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИЕЙ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ ПЕРЕЛИВАНИЕ

- А) эритроцитарной и тромбоцитарной массы
- Б) эритроцитарной массы и свежезамороженной плазмы
- В) тромбоцитарной массы и свежезамороженной плазмы
- Г) нативной плазмы

017. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ У БЕРЕМЕННОЙ В 1-М ТРИМЕСТРЕ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) амоксициллин
- Б) ципрофлоксацин
- В) тетрациклин
- Г) левомицетин

018. ГЕСТАЦИОННЫЙ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ - ЭТО

- А) гипергликемия, впервые выявленная во время беременности, но не соответствующая критериям «манифестного» сахарного диабета
- Б) любое значение гликемии, превышающие нормальный уровень глюкозы во время беременности
- В) гипергликемия, впервые выявленная во время беременности или в течение года после родов
- Г) гипергликемия, обусловленная сниженной продукцией кортизола у беременной женщины

019. ДЛЯ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИЧЕСКОГО ГИПОГОНАДИЗМА ХАРАКТЕРНО

- А) галакторея
- Б) полиурия
- В) полидипсия
- Г) потеря веса

020. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ГОРМОНАЛЬНОАКТИВНОЙ АДЕНОМОЙ ГИПОФИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пролактинома
- Б) тиреотропинома
- В) соматотропинома
- Г) кортикотропинома

021. К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИЧЕСКОГО ГИПОГОНАДИЗМА ОТНОСЯТСЯ

- А) агонисты дофаминовых рецепторов
- Б) аналоги глюкагоноподобного пептида -1
- В) аналоги соматостатина
- Г) антагонисты дофаминовых рецепторов

022. К ГОРМОНАМ ПЕРЕДНЕЙ ДОЛИ ГИПОФИЗА ОТНОСИТСЯ

- А) пролактин
- Б) окситоцин
- В) кортиколиберин
- Г) соматостатин

023. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЭНДОГЕННЫЙ ГИПЕРКОРТИЦИЗМ МЕТОДОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) проведение ночного подавляющего теста с 1 мг дексаметазона
- Б) исследование кортизола сыворотки
- В) определение альдостерона сыворотки
- Г) определение АКТГ

024. К СКРИНИНГОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ

- А) маммографию
- Б) ультразвуковое исследование молочных желез
- В) самообследование
- Г) осмотр маммологом

025. ПРИ КРОВЯНИСТЫХ ВЫДЕЛЕНИЯХ ИЗ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕДЕНИЕ

- А) цитологического исследования отделяемого
- Б) маммографии
- В) дуктографии
- Г) ультразвукового исследования молочных желез

026. К ФАКТОРУ РИСКА РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСИТСЯ

- А) наличие мутации генов BRCA-1/BRCA-2
- Б) мастопатия
- В) раннее наступление менопаузы
- Г) длительное вскармливание

027. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) комплексное лечение
- Б) хирургический
- В) лекарственная терапия
- Г) лучевая терапия

028. К «ЗОЛОТОМУ СТАНДАРТУ» ДИАГНОСТИКИ БЕРЕМЕННОСТИ НА РАННИХ СРОКАХ ОТНОСЯТ

- А) ультразвуковое исследование
- Б) осмотр шейки матки в зеркалах
- В) бимануальное исследование
- Г) влагалищное исследование

029. УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЪЁМА ЖИВОТА ОТНОСЯТ К _____ ПРИЗНАКУ БЕРЕМЕННОСТИ

- А) сомнительному объективному
- Б) сомнительному субъективному
- В) вероятному
- Г) достоверному

030. ПИГМЕНТАЦИЮ БЕЛОЙ ЛИНИИ ЖИВОТА ОТНОСЯТ К _____ ПРИЗНАКУ БЕРЕМЕННОСТИ

- А) сомнительному объективному
- Б) сомнительному субъективному
- В) вероятному
- Г) достоверному

031. ПИГМЕНТАЦИЮ НАРУЖНЫХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ ОТНОСЯТ К _____ ПРИЗНАКУ БЕРЕМЕННОСТИ

- А) сомнительному объективному
- Б) сомнительному субъективному
- В) вероятному
- Г) достоверному

032. ПИГМЕНТАЦИЮ СОСКОВ И ОКОЛОСОСКОВЫХ АРЕОЛ ОТНОСЯТ К _____ ПРИЗНАКУ БЕРЕМЕННОСТИ

- А) сомнительному объективному
- Б) сомнительному субъективному
- В) вероятному
- Г) достоверному

033. ЗАДЕРЖКА МЕНСТРУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПРИЗНАКОМ БЕРЕМЕННОСТИ

- А) вероятным
- Б) достоверным
- В) сомнительным субъективным
- Г) сомнительным объективным

034. ОЩУЩЕНИЕ БЕРЕМЕННОЙ ШЕВЕЛЕНИЯ ПЛОДА ЯВЛЯЕТСЯ _____
ПРИЗНАКОМ БЕРЕМЕННОСТИ

- А) вероятным
- Б) достоверным
- В) сомнительным субъективным
- Г) сомнительным объективным

035. УВЕЛИЧЕНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЁЗ ОТНОСЯТ К _____ ПРИЗНАКУ
БЕРЕМЕННОСТИ

- А) вероятному
- Б) достоверному
- В) сомнительному субъективному
- Г) сомнительному объективному

036. ПОЯВЛЕНИЕ МОЛОЗИВА ИЗ ОТКРЫВАЮЩИХСЯ НА СОСКЕ
МОЛОЧНЫХ ХОДОВ ПРИ НАДАВЛИВАНИИ НА МОЛОЧНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ К
_____ ПРИЗНАКУ БЕРЕМЕННОСТИ

- А) вероятному
- Б) достоверному
- В) сомнительному субъективному
- Г) сомнительному объективному

037. СИНЮШНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВЛАГАЛИЩА И ШЕЙКИ МАТКИ ОТНОСЯТ К
_____ ПРИЗНАКАМ БЕРЕМЕННОСТИ

- А) вероятным
- Б) достоверным
- В) сомнительным субъективным
- Г) сомнительным объективным

038. ЦИАНОЗ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВЛАГАЛИЩА И ШЕЙКИ МАТКИ ОТНОСЯТ К
_____ ПРИЗНАКАМ БЕРЕМЕННОСТИ

- А) вероятным
- Б) достоверным
- В) сомнительным субъективным
- Г) сомнительным объективным

039. ИЗМЕНЕНИЕ ВЕЛИЧИНЫ (УВЕЛИЧЕНИЕ) МАТКИ ОТНОСЯТ К _____
ПРИЗНАКУ БЕРЕМЕННОСТИ

- А) вероятному
- Б) достоверному
- В) сомнительному субъективному
- Г) сомнительному объективному

040. ИЗМЕНЕНИЕ ФОРМЫ МАТКИ ОТНОСЯТ К _____ ПРИЗНАКУ БЕРЕМЕННОСТИ

- А) вероятному
- Б) достоверному
- В) сомнительному субъективному
- Г) сомнительному объективному

041. ДАННЫЕ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЙ (ХГТ В КРОВИ И МОЧЕ) ОТНОСЯТ К ПРИЗНАКАМ БЕРЕМЕННОСТИ

- А) вероятным
- Б) достоверным
- В) сомнительным субъективным
- Г) сомнительным объективным

042. ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ТЕСТ НА В-СУБЪЕДИНИЦУ ХГТ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПРИЗНАКОМ БЕРЕМЕННОСТИ

- А) вероятным
- Б) достоверным
- В) сомнительным субъективным
- Г) сомнительным объективным

043. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЧАСТЕЙ ПЛОДА ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ЖИВОТА ЖЕНЩИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПРИЗНАКОМ БЕРЕМЕННОСТИ

- А) достоверным
- Б) вероятным
- В) сомнительным субъективным
- Г) сомнительным объективным

044. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ШЕВЕЛЕНИЙ ПЛОДА ВО ВРЕМЯ ПАЛЬПАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПРИЗНАКОМ БЕРЕМЕННОСТИ

- А) достоверным
- Б) вероятным
- В) сомнительным субъективным
- Г) сомнительным объективным

045. К ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ БЕРЕМЕННОСТИ ОТНОСИТСЯ

- А) регистрация сердцебиения плода
- Б) изменение обоняния
- В) цианоз слизистой влагалища, шейки матки
- Г) повышение уровня ХГЧ

046. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ ПРИ ОДНОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ОФОРМЛЯЕТСЯ В _____ БЕРЕМЕННОСТИ

- А) 30 недель
- Б) 32 недели
- В) 28 недель
- Г) 26 недель

047. КОМБИНИРОВАННЫЕ ЭСТРОГЕН-ГЕСТАГЕННЫЕ КОНТРАЦЕПТИВЫ СПОСОБСТВУЮТ ПРОФИЛАКТИКЕ РАКА

- А) эндометрия
- Б) шейки матки
- В) влагалища
- Г) толстой кишки

48. ТВОРОЖИСТЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ВЛАГАЛИЩА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) кандидоза
- Б) хламидиоза
- В) гонореи
- Г) трихомониаза

049. ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ ВТОРОГО УЛЬТРАЗВУКОВОГО СКРИНИНГА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) выявление врожденных пороков развития плода
- Б) определение пола плода
- В) выявление предлежания плода
- Г) определение положения плода

050. ЭКГ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА ВЫПОЛНЯЮТ В _____ ТРИМЕСТРЕ

- А) I, II, III
- Б) I
- В) II
- Г) III

051. МАММОГРАФИЮ ПРОВОДЯТ НА _____ ДЕНЬ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА

- А) 6 – 7
- Б) 8 – 12
- В) 15 – 18
- Г) 20 – 30

052. СКРИНИНГ-МЕТОДОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) цитологическое исследование мазков
- Б) визуальный осмотр
- В) кольпоскопия
- Г) бактериологическое исследование мазков

053. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У БЕРЕМЕННЫХ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) препараты железа
- Б) поливитамины
- В) сульфат магния
- Г) прогестерон

054. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БЕССИМПТОМНОЙ БАКТЕРИУРИИ У БЕРЕМЕННЫХ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ

- А) пенициллинового ряда
- Б) антимикотиков
- В) фторхинолонов
- Г) тетрациклинового ряда

055. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗНОГО ВУЛЬВОВАГИНИТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) флуконазол
- Б) амоксициллина + клавулановая кислота
- В) джозамицин
- Г) ацикловир

056. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЦЕРВИЦИТА ХЛАМИДИЙНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) доксициклина
- Б) цефтриаксона
- В) амоксициллина + клавулановая кислота
- Г) пенициллина

057. В ПЕРИОД ЛАКТАЦИИ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) нифедипин
- Б) дротаверин
- В) сульфат магния
- Г) клофелин

058. К БАРЬЕРНЫМ МЕТОДАМ КОНТРАЦЕПЦИИ ОТНОСИТСЯ

- А) мужской презерватив
- Б) норплант
- В) внутриматочный контрацептив
- Г) мини-пили

059. ОСМОТР И КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ ПРОТЕКАЮЩЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОВОДИТСЯ НЕ МЕНЕЕ ____ РАЗ(А)

- А) 2
- Б) 1
- В) 7
- Г) 3

060. ЭКГ ПРИ АНЕМИИ, ОСЛОЖНЯЮЩЕЙ БЕРЕМЕННОСТЬ, ПРОВОДИТСЯ В ____ ТРИМЕСТРЕ

- А) I, II, III
- Б) I
- В) II
- Г) III

061. У БЕРЕМЕННЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) левофлоксацина
- Б) пенициллина
- В) ровамицина
- Г) цефтриаксона

062. В ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У БЕРЕМЕННЫХ АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- А) ингибиторы АПФ
- Б) метилдопа
- В) блокаторы кальциевых каналов
- Г) бета-адреноблокаторы

063. В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К РАЗВИТИЮ ПОРОКОВ У РЕБЁНКА НАЗНАЧЕНИЯ СИНТЕТИЧЕСКОГО ВИТАМИНА

- А) А
- Б) В1
- В) В2
- Г) С

064. ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ У БЕРЕМЕННЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- А) иАПФ и сартаны
- Б) метилдопа
- В) бета- адреноблокаторы
- Г) антагонисты кальция

065. ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ЖЕНЩИНЫ НА СРОКЕ 36 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЕЙ И НАРАСТАНИЕМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВКЛЮЧАЕТ

- А) назначение кортикостероидов или иммуноглобулина
- Б) плазмаферез с замещением свежезамороженной плазмой
- В) назначение винкристина
- Г) терапия криопреципитатом

066. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В РЕЖИМЕ __ Г 3 Р/СУТ.

- А) 1
- Б) 2
- В) 3
- Г) 5

067. ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ФИБРОАДЕНОМЫ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) секторальная резекция
- Б) адьювантная химиотерапия
- В) неоадьювантная лучевая терапия
- Г) брахитерапия

068. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) биопсия под контролем УЗИ
- Б) компьютерная томография
- В) маммография
- Г) определение СА-125

069. КРАЙНЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРИ ЛАКТАЦИИ

- А) тетрациклина
- Б) пенициллина
- В) цефтриаксона
- Г) азитромицина

070. ОБЪЕКТИВНЫЕ КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВКЛЮЧАЮТ

- А) продолжительность и частоту схваток
- Б) излитие околоплодных вод
- В) интенсивность болевого синдрома
- Г) цвет околоплодных вод

071. К ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ БЕРЕМЕННОСТИ ОТНОСЯТ

- А) пальпацию частей плода
- Б) отсутствие менструации
- В) увеличение размеров матки
- Г) тошноту, рвоту

072. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нарушение менструальной функции
- Б) боль внизу живота
- В) нарушение функции соседних органов
- Г) нарушение детородной функции

073. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПОЛОЖЕНИЕМ ПЛОДА СЧИТАЕТСЯ

- А) продольное
- Б) косое
- В) поперечное с головкой плода, обращенной влево
- Г) поперечное с головкой плода, обращенной вправо

074. НАЧАЛО РОДОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) появлением регулярных схваток
- Б) отхождением околоплодных вод
- В) отхождением слизистой пробки
- Г) появлением схваток Брекстона-Гикса

075. КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) приливы жара, повышенная потливость
- Б) полидипсия и полиурия
- В) различные нарушения походки
- Г) полиартрит и мышечная слабость

076. ИЗ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ У ДЕВОЧЕК НАИБОЛЕЕ ЧАСТО БЫВАЕТ

- А) вульвовагинит
- Б) сальпингоофорит
- В) эндометрит
- Г) бартолинит

077. ПРОФИЛАКТИКА РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА ПЛОДА ПРОВОДИТСЯ

- А) глюкокортикоидами
- Б) утеротониками
- В) антагонистами простагландинов
- Г) антагонистами кальция

078. ПРИ РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА В АСФИКСИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- А) освободить дыхательные пути и желудок от содержимого
- Б) срочно провести первичный туалет новорожденного
- В) начать ИВЛ
- Г) ввести сердечные средства

079. ГАРДАСИЛ ЯВЛЯЕТСЯ ВАКЦИНОЙ ПРОТИВ

- А) вируса папилломы человека
- Б) цитомегаловируса
- В) краснухи
- Г) кори

080. К БАРЬЕРНЫМ МЕТОДАМ КОНТРАЦЕПЦИИ ОТНОСЯТ

- А) презерватив
- Б) прерванное половое сношение
- В) комбинированные оральные контрацептивы
- Г) внутриматочную спираль

081. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) морфологический метод
- Б) маммография
- В) УЗИ молочной железы
- Г) пальпация молочной железы

082. К МЕТОДАМ ПРОФИЛАКТИКИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕ ОТНОСИТСЯ

- А) овариэктомия
- Б) противораковое просвещение населения
- В) обучение методам самообследования молочных желез
- Г) проведение скринингов

083. В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ У ЖЕНЩИН РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЗАНИМАЕТ В РОССИИ _____ МЕСТО

А) 1

Б) 2

В) 3

Г) 4

084. В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ ЖЕНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЗАНИМАЕТ _____ МЕСТО

А) 1

Б) 2

В) 3

Г) 4

085. ИСТОЧНИКОМ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ ТРИХОМОНИАЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ

А) больные люди

Б) кошки

В) собаки

Г) птицы

086. КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ ГОНОРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) обнаружение гонококка при микроскопии

Б) воспаление уретры

В) выделение из уретры

Г) резь при мочеиспускании

087. ВАГИНАЛЬНЫМ ДИСБИОЗОМ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

А) бактериальный вагиноз

Б) гонорея

В) трихомониаз

Г) сифилис

088. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГОНОРЕЙНОЙ ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ
ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) цефтриаксон
- Б) офлоксацин
- В) левофлоксацин
- Г) доксициклина моногидрат

089. БОЛЬШИНСТВО ШТАММОВ ВЛАГАЛИЩНОЙ ГАРДНЕРЕЛЛЫ
ЧУВСТВИТЕЛЬНЫ К ПРЕПАРАТАМ ГРУППЫ

- А) имидазола
- Б) цефалоспоринов
- В) тетрациклина
- Г) аминогликозидов

090. В ЛЕЧЕНИИ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ УРОГЕНИТАЛЬНОГО
ТРАКТА ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ

- А) джозамицина
- Б) пенициллина
- В) цефалоспорина
- Г) метронидазола

091. ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАНДИДОЗА КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ
ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) флуконазол
- Б) азатиоприн
- В) офлоксацин
- Г) фексофенадин

092. ПОСЛЕДОВЫЙ ПЕРИОД НАЧИНАЕТСЯ ПОСЛЕ

- А) рождения плода
- Б) рождения головки плода
- В) пересечения пуповины плода
- Г) полного открытия маточного зева

093. ПРОФИЛАКТИКА НЕЖЕЛАННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ НАИБОЛЕЕ

ЭФФЕКТИВНА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ

- А) комбинированных оральных контрацептивов
- Б) презервативов
- В) спермицидов
- Г) прерванного полового акта

094. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ПРОВОДИТСЯ

АНАЛИЗ НА АТИПИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ С КРАТНОСТЬЮ

- А) 1 раз в год
- Б) 2 раза в год
- В) 1 раз в 2 года
- Г) 1 раз в полгода

095. ПРЕНАТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА НАСЛЕДСТВЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ В СЕМЬЕ С ВЫСОКИМ ГЕНЕТИЧЕСКИМ РИСКОМ ПРИ ОТКАЗЕ РОДИТЕЛЕЙ ОТ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ДОЛЖНА ПРОВОДИТСЯ

- А) при наличии медицинских показаний и при желании семьи вне зависимости от отношения к прерыванию беременности
- Б) как можно раньше, чтобы оказать больному ребенку возможную медицинскую помощь
- В) в третьем триместре беременности
- Г) только при оплате процедуры

096. РАЗВИТИЕ КАНДИДОЗА МОЖЕТ БЫТЬ СПРОВОЦИРОВАНО

ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЁМОМ БОЛЬШИХ ДОЗ

- А) кортикостероидов
- Б) антигистаминных препаратов
- В) притивомаларийных препаратов
- Г) десенсибилизирующих препаратов

097. ПЕРВОЕ СКРИНИНГОВОЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОВОДИТСЯ ПРИ СРОКЕ _____ НЕДЕЛЬ

А) 11-14

Б) 10-11

В) 7-8

Г) 7-10

098. НИЖНИМ ПРЕДЕЛОМ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА У БЕРЕМЕННЫХ (ПО ВОЗ) СЧИТАЕТСЯ _____ Г/Л

А) 110

Б) 115

В) 105

Г) 120

099. СРОКИ ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СЛУЧАЕ ОДНОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ СОСТАВЛЯЮТ С _____ НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ _____ ДНЕЙ

А) 30 - 140

Б) 28 - 140

В) 28 - 180

Г) 30 - 180

100. ВТОРОЙ ПЕРИОД РОДОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А) полным раскрытием маточного зева и рождением ребенка

Б) раскрытием маточного зева до 6 см

В) рождением последа

Г) началом регулярной родовой деятельности

101. ТРЕТИЙ ПЕРИОД РОДОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А) отделением плаценты и рождением последа

Б) рождением плода

В) раскрытием маточного зева

Г) регулярной родовой деятельностью

102. КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В _____ ММ РТ.СТ.

А) 140/90

Б) 130/80

В) 120/80

Г) 135/85

103. КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ ТЯЖЕЛОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В _____ ММ РТ.СТ.

А) 160/110

Б) 150/100

В) 150/95

Г) 155/95

104. ВЫРАЖЕННАЯ ПРОТЕИНУРИЯ В СУТОЧНОЙ ПРОБЕ (24 ЧАСА) ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ СОСТАВЛЯЕТ _____ Г/Л

А) более 5

Б) до 5

В) менее 3

Г) более 2

105. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕСТАЦИОННОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА ИССЛЕДУЕТСЯ

А) плазма венозной крови

Б) капиллярная кровь

В) суточная моча

Г) миелограмма

106. АНТИРЕЗУСНЫЕ АНТИТЕЛА У ПЛОДА РАЗРУШАЮТ

А) эритроциты

Б) лимфоциты

В) тромбоциты

Г) лейкоциты

107. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ПОПАДАЕТ К ПЛОДУ _____ ПУТЕМ

- А) трансплацентарным
- Б) восходящим
- В) аспирационным
- Г) лимфогенным

108. ПЕРИОДОМ МЕНОПАУЗАЛЬНОГО ПЕРЕХОДА СЧИТАЕТСЯ

- А) возраст от 40-45 лет до наступления менопаузы
- Б) стойкое прекращение менструации в течение 12 месяцев
- В) возраст от 45 лет и последующие 5 лет менопаузы
- Г) время после наступления менопаузы

109. ДЛЯ ПЕРИОДА МЕНОПАУЗЫ ХАРАКТЕРНО

- А) стойкое прекращение менструации в течение 12 месяцев
- Б) снижение эстрадиола и вариабельность менструальных циклов
- В) повышение гонадотропных гормонов на фоне задержки менструации
- Г) отсутствие менструации в течение 6 месяцев

110. ПОСТМЕНОПАУЗОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРИОД

- А) после наступления менопаузы
- Б) от 40-45 лет до наступления менопаузы
- В) стойкого прекращения менструации в течение 12 месяцев
- Г) менопаузального перехода и последующие 12 месяцев

111. СВОЕВРЕМЕННАЯ МЕНОПАУЗА НАСТУПАЕТ В ВОЗРАСТЕ

- А) 46-54 лет
- Б) 40-45 лет
- В) до 40 лет
- Г) 55 лет и старше

112. СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ

ПОДОЗРЕНИИ НА ЭНДОМЕТРИОЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ультразвуковая диагностика
- Б) магнитно-резонансная томография
- В) колоноскопия
- Г) определение уровня онкомаркеров

113. ПРИЧИНОЙ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вирус папилломы человека
- Б) вирус Эпштейна-Барра
- В) стафилококк
- Г) хламидия трахоматис

114. ОСНОВНЫМ СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) цитологическое исследование мазков по Папаниколау
- Б) бимануальное исследование
- В) кольпоскопия
- Г) ультразвуковое исследование органов малого таза

115. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА

ПРЕДСТАВЛЕНА

- А) обильными белями с неприятным запахом
- Б) хроническими тазовыми болями
- В) диспареунией и болезненным мочеиспусканием
- Г) контактными кровянистыми выделениями

116. ПОДОЗРЕНИЕ НА ВНЕМАТОЧНУЮ БЕРЕМЕННОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ

ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ

- А) госпитализации в стационар
 - Б) повторного исследования уровня хорионического гонадотропина
 - В) ультразвукового исследования в динамике
 - Г) ежедневного амбулаторного наблюдения
117. ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ПЛАНОВОЙ ТЕРАПИИ

АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) метилдопа
- Б) спиронолоктон
- В) нифедипин
- Г) клонидин

118. БАЗОВАЯ МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОМ ХОЛЕСТАЗЕ БЕРЕМЕННЫХ ВКЛЮЧАЕТ

- А) урсодезоксихолевую кислоту
- Б) супрастин
- В) промедол
- Г) препараты железа

119. ОКАЗАНИЕ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЭКЛАМПСИИ ВКЛЮЧАЕТ

- А) введение сульфата магния
- Б) инфузионную терапию
- В) промывание желудка
- Г) введение диуретиков

120. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВНУТРЕННИХ

ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) восходящий
- Б) гематогенный
- В) лимфогенный
- Г) контактный

121. ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПУТЕМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ

ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) интраканаликулярный
- Б) лимфогенный
- В) гематогенный
- Г) периневральный

122. ЛЕЧЕНИЕ ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У

БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ПРОВОДИТСЯ В

- А) стационаре по профилю заболевания
- Б) акушерском стационаре
- В) перинатальном центре
- Г) гинекологическом отделении многопрофильной больницы

123. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГОНОРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) грамотрицательный диплококк
- Б) грамположительный диплококк
- В) стрептококк
- Г) коринебактерия

124. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГОНОРЕИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) цефтриаксон
- Б) пенициллин
- В) азитромицин
- Г) трихопол

125. ЗА ВРЕМЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ ПРОТЕКАЮЩЕЙ

БЕРЕМЕННОСТИ ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ ПРОВОДИТ ОСМОТР

- А) 3 раза
- Б) 2 раза
- В) 1 раз
- Г) 4 раза

126. ГОРМОНОМ ПЕРЕДНЕЙ ДОЛИ ГИПОФИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) соматотропный гормон
- Б) соматолиберин
- В) антидиуретический гормон
- Г) прогестерон

127. К ГОРМОНАМ ГИПОТАЛАМУСА ОТНОСЯТСЯ

- А) тиреолиберин, соматостатин
- Б) тироксин, тиреотропный гормон
- В) пролактин, лютеотропный, фолликулостимулирующий гормон
- Г) гонадотропины

128. ЛИЦАМ, НАХОДЯЩИМСЯ В ОТПУСКЕ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ДО 3-Х ЛЕТ И РАБОТАЮЩИМ НА УСЛОВИЯХ НЕПОЛНОГО РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ

- А) на общих основаниях
- Б) на 5 дней
- В) на 10 дней
- Г) на 15 дней

129. БЕРЕМЕННОЙ, ПРИ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМАХ,

ПОДОЗРИТЕЛЬНЫХ НА ТУБЕРКУЛЕЗ, ПРОВОДЯТ

- А) рентгенологическое обследование под защитой просвинцованным фартуком
- Б) флюорографию
- В) компьютерную томографию
- Г) рентгенографию

130. ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ НЕЗАВИСИМО ОТ ЕЁ СРОКОВ У БОЛЬНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОКАЗАНО ПРИ

- А) распространенном деструктивном туберкулезе
- Б) ограниченном инфильтративном туберкулезе с распадом
- В) очаговом туберкулезе
- Г) туберкулезе плевры

131. СОХРАНЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ВОЗМОЖНО ПРИ

- А) ограниченном туберкулезе без деструкции и бактериовыделения
- Б) цирротическом туберкулезе, осложненном тяжелой легочно-сердечной недостаточностью
- В) диссеминированном туберкулезе легких в фазе распада
- Г) распространенном фиброзно-кавернозном туберкулезе

132. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, С ОСТОРОЖНОСТЬЮ НУЖНО ПРИМЕНЯТЬ

- А) канамицин, амикацин
- Б) изониазид, рифампицин
- В) изониазид, этамбутол
- Г) этамбутол, рифампицин

ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ

1. ТЕРМИНАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ ПОДВЗДОШНОЙ КИШКИ НЕ ПОРАЖАЕТСЯ ПРИ

- А) псевдомембранозном колите
- Б) инфекции, вызванной *Yersinia Enterocolitica*
- В) болезни Крона
- Г) туберкулезе

2. ДЛЯ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ХАРАКТЕРНО

- А) наличие частых кровотечений
- Б) безрецидивное течение
- В) сегментарное поражение
- Г) появление трансмуральных язв

3. НАЛИЧИЕ ТРИАДЫ СИМПТОМОВ - СТОЙКОЕ ПОВЫШЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ, ИЗЪЯЗВЛЕНИЕ ЖКТ, ДИАРЕЯ - УКАЗЫВАЕТ НА

- А) синдром Золлингера-Эллисона
- Б) язвенную болезнь с локализацией в желудке
- В) язвенный колит
- Г) хронический панкреатит

4. ПОСЛЕ ПОЯВЛЕНИЯ КЛИНИКИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА НАИБОЛЬШИЙ УРОВЕНЬ АМИЛАЗЫ КРОВИ МОЖНО ЗАФИКСИРОВАТЬ ЧЕРЕЗ _____ ЧАСОВ

- А) 48-72
- Б) 12-18
- В) 18-24
- Г) 24-48

5. К ВНЕКИШЕЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ БОЛЕЗНИ КРОНА ОТНОСЯТ

- А) узловатую эритему
- Б) межкишечные свищи
- В) панкреатогенный сахарный диабет
- Г) генерализованный эрозивный псориаз

6. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЛЯ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кишечная непроходимость
- Б) кровотечение
- В) повышенный риск малигнизации
- Г) развитие токсического мегаколона

7. МАКСИМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ВНУТРЕННЕГО ДИАМЕТРА ПАНКРЕАТИЧЕСКОГО ПРОТОКА В ОБЛАСТИ ГОЛОВКИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ СОСТАВЛЯЕТ _____ ММ

- А) 2
- Б) 5
- В) 4
- Г) 3

8. ОСЛОЖНЕНИЕМ СО СТОРОНЫ ОРГАНОВ ЖКТ ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) полипоз
- Б) перфорация
- В) холелитиаз
- Г) внутрикишечная обструкция

9. ВОСПАЛЕНИЕ ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ЗАТРАГИВАЕТ

- А) слизистую оболочку
- Б) все слои кишки
- В) подслизистую оболочку
- Г) мышечную оболочку

10. В СТАДИИ РЕМИССИИ ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ЭНДОСКОПИЧЕСКИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- А) неизменная слизистая оболочка
- Б) слизистая в виде «булыжной мостовой»
- В) слизистая с эрозиями
- Г) контактная кровоточивость слизистой оболочки

11. ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА ПОРАЖАЮТСЯ

- А) все слои кишечника
- Б) слизистый и подслизистый слои
- В) подслизистый и мышечный слои
- Г) мышечный слой и серозная оболочка

12. ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО, ОБРАТИВШЕГОСЯ С ЖАЛОБАМИ НА НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ КИШЕЧНИКА, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- А) ректального пальцевого исследования
- Б) фиброколоноскопии
- В) ирригографии
- Г) ректороманоскопии

13. ГЕМОДИАЛИЗ ПОКАЗАН ПРИ ОСТРОЙ _____ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- А) почечной
- Б) сердечной
- В) печеночной
- Г) дыхательной

14. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) сульфасалазин
- Б) амоксициллин
- В) тетрациклин
- Г) панкреатин

15. ДЛЯ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БОЛЕЗНИ КРОНА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) инфликсимаб
- Б) азатиоприн
- В) преднизолон
- Г) метотрексат

16. ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ В АНАЛИЗАХ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) анемия, лейкоцитоз, ускорение СОЭ
- Б) анемия, лейкопения, тромбоцитопения
- В) эритроцитоз, лейкоцитоз, тромбоцитопения
- Г) лейкопения, лимфоцитоз, ускорение СОЭ

17. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СТЕНОЗА ПРИВРАТНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) шум плеска через 3-4 часа после приема пищи
- Б) рвота желчью
- В) резонанс под пространством Траубе
- Г) видимая перистальтика

18. ПРИ ПЕНЕТРАЦИИ ЯЗВЫ В ПОДЖЕЛУДОЧНУЮ ЖЕЛЕЗУ В КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ

- А) активность амилазы
- Б) активность липазы
- В) уровень глюкозы
- Г) активность щелочной фосфатазы

19. ФАМОТИДИН УГНЕТАЕТ АКТИВНОСТЬ

- А) H₂-рецепторов
- Б) M₂-ионных каналов
- В) H₁-рецепторов
- Г) D₁-рецепторов

20. ИНГИБИТОРЫ ПРОТОНОВОГО НАСОСА ОБЕСПЕЧИВАЮТ УРОВЕНЬ
ВНУТРИЖЕЛУДОЧНОГО PH > ___ ≥ ___ Ч/СУТ

- А) 3,0 ≥ 18
- Б) 5,0 ≥ 18
- В) 7,0 ≥ 18
- Г) 7,5 ≥ 18

21. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА И БОЛЕЗНИ КРОНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) сульфасалазин
- Б) аторвастатин
- В) аллохол
- Г) пенициллин

22. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ У ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННЫМ
КОЛИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тяжелая дисплазия слизистой оболочки толстой кишки
- Б) прием глюкокортикоидов
- В) развитие склерозирующего холангита
- Г) развитие псевдополипоза

23. ШОКОВЫМ ИНДЕКСОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОТНОШЕНИЕ

- А) частоты пульса к систолическому артериальному давлению
- Б) частоты пульса к центральному венозному давлению
- В) систолического артериального давления к частоте пульса
- Г) систолического артериального давления к диастолическому артериальному давлению

24. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) колоноскопия с исследованием гистологического материала
- Б) виртуальная колоноскопия
- В) ректороманоскопия
- Г) ирригоскопия

25. БАЗИСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) антисекреторные препараты
- Б) спазмолитики
- В) прокинетики
- Г) ферменты

26. ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ МАЛИГНИЗАЦИИ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) эндоскопический с биопсией
- Б) рентгенологический
- В) ультразвуковой
- Г) исследование кала на скрытую кровь

27. НУЖДАЕТСЯ ЛИ БОЛЬНОЙ, КОТОРОМУ ПО ПОВОДУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ВЫПОЛНЕНА РЕЗЕКЦИЯ ЖЕЛУДКА, В ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ В ГРУППЕ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАКА ЖЕЛУДКА?

- А) да, по прошествии 10 лет после операции
- Б) да, в течение первых 10 лет
- В) да, в течение первых 5 лет после операции
- Г) нет

28. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ЗОЛЛИНГЕРА-ЭЛЛИСОНА ВАЖНО ИССЛЕДОВАНИЕ

- А) уровня сывороточного гастрина
- Б) антител H. pylori
- В) калия и натрия крови
- Г) уровня инсулина и С-пептида

29. ВНЕКИШЕЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ВЫСТУПАЕТ

А) серонегативный спондилоартрит

Б) пневмония

В) пиелонефрит

Г) сахарный диабет

30. ОСЛОЖНЕНИЕМ ДИВЕРТИКУЛЯРНОЙ БОЛЕЗНИ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

А) дивертикулит

Б) рак толстой кишки

В) язвенный колит

Г) запор

31. НАИБОЛЬШИЙ АНТИСЕКРЕТОРНЫЙ ЭФФЕКТ ОКАЗЫВАЕТ

А) омепразол

Б) ранитидин

В) висмута трикалия дицитрат

Г) алгелдрат + магнезия гидроксид

32. ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПРИ СТЕНОЗЕ ВЫХОДНОГО ОТДЕЛА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

А) степенью компенсации стеноза

Б) возрастом пациента

В) частотой рвоты

Г) наличием сопутствующей патологии

33. ДЛЯ ПОДАВЛЕНИЯ ВНЕШНЕЙ СЕКРЕЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН

А) сандостатин

Б) омепразол

В) панкреатин

Г) дротаверин

34. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СПОНТАННОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО АСЦИТА-ПЕРИТОНИТА ОПТИМАЛЬНА КОМБИНАЦИЯ

- А) цефалоспоринов и альбумина
- Б) цефалоспоринов и диуретиков
- В) альбумина и диуретиков
- Г) диуретиков и гепатопротекторов

35. СРЕДСТВОМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) месалазин
- Б) преднизолон
- В) амоксициллин
- Г) дротаверин

36. К ОСНОВНОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ СИМПТОМУ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ОТНОСЯТ

- А) частый жидкий стул с примесью крови
- Б) боли в эпигастрии
- В) запоры
- Г) рвоту, приносящую облегчение

37. МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) колоноскопия с прицельным биопсийным исследованием
- Б) фиброгастроскопия
- В) дуоденальное зондирование
- Г) ирригоскопия

38. К МОРФОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ АКТИВНОСТИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ОТНОСЯТ

- А) наличие нейтрофильных лейкоцитов в собственной пластинке слизистой оболочки кишечной стенки
- Б) наличие пролиферативной активности фибробластов
- В) эозинофильную инфильтрацию слизистой оболочки кишки
- Г) рубцовые изменения слизистой оболочки

39. ПРИ ПЕНЕТРАЦИИ ЯЗВЫ В ПОДЖЕЛУДОЧНУЮ ЖЕЛЕЗУ ПОВЫШАЕТСЯ

- А) активность амилазы
- Б) активность щелочной фосфатазы
- В) уровень глюкозы
- Г) уровень билирубина

40. ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЕТСЯ _____ КИШКА

- А) прямая
- Б) ободочная
- В) слепая
- Г) тощая

41. ГЛАВНОЙ НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ ОПАСНОСТЬЮ ДЛЯ БОЛЬНОГО ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гиповолемия
- Б) дефицит гемоглобина
- В) гипопроотеинемия
- Г) коагулопатия

42. КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЕМОГЛОБИНА 80 Г/Л И УВЕЛИЧЕНИЕ ЧИСЛА РЕТИКУЛОЦИТОВ МОЖЕТ ИМЕТЬ МЕСТО ПРИ

- А) постгеморрагической анемии
- Б) апластической анемии
- В) анемии при хронической почечной недостаточности
- Г) острой лейкемии

43. НАИБОЛЬШУЮ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЦЕННОСТЬ ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ ШОКЕ ИМЕЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- А) прокальцитонина
- Б) интерлейкина
- В) фибриногена
- Г) липосахарида

44. К ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ

- А) снижение уровня эритроцитов в крови
- Б) повышение свободного гемоглобина в моче
- В) гипохромию эритроцитов
- Г) повышение уровня непрямого билирубина

45. АНТИБИОТИКИ ШИРОКОГО СПЕКТРА ДЕЙСТВИЯ ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ ШОКЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ВВЕДЕНЫ

- А) в течение первого часа от постановки диагноза
- Б) через 6 часов от постановки диагноза
- В) через 3 часа от постановки диагноза
- Г) только после санации очага инфекции

46. ЧЕРЕЗ 20 ДНЕЙ ПОСЛЕ УШИВАНИЯ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ФЕБРИЛЬНОЙ ЛИХОРАДКИ, БОЛИ В ПРАВОМ БОКУ, ВЫСОКОМ СТОЯНИИ ПРАВОГО КУПОЛА ДИАФРАГМЫ МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ РАЗВИТИЕ

- А) поддиафрагмального абсцесса
- Б) холангита
- В) острого холецистита
- Г) ателектаза легкого

47. НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ МАЛИГНИЗАЦИИ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) эндоскопия с биопсией
- Б) анализ кала на скрытую кровь
- В) рентгенография с бариевой взвесью
- Г) ЯМРТ – томография органов брюшной полости

48. МЕТОДОМ ВЫБОРА ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ФИБРОКОЛОНОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) макрогол
- Б) очистительная клизма
- В) очистительная клизма в сочетании со слабительным
- Г) 3-х дневное голодание

49. ДЛЯ ПОДАВЛЕНИЯ АКТИВНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) аprotинин
- Б) полиметилсилоксана полигидрат
- В) магния гидроксид + алгелдрат
- Г) окспренолол

50. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К КОЛОНОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) декомпенсированная сердечная недостаточность
- Б) тяжелая форма неспецифического язвенного колита
- В) острый парапроктит
- Г) кровоточащий геморрой

51. РАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО ПРИ ПРИСТУПЕ ЖЕЛЧНОЙ КОЛИКИ У БОЛНЫХ ЖКБ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) госпитализация в хирургическое отделение по экстренным показаниям
- Б) купирование болей наркотическими анальгетиками
- В) госпитализация в хирургическое отделение только при наличии желтухи
- Г) назначение консультации хирурга

52. ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) диарея
- Б) запор
- В) наличие крови и слизи в каловых массах
- Г) метеоризм

53. ДЛЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

- А) локализация в правой подвздошной области
- Б) отсутствие закономерной его связи с приемом пищи
- В) локализация в левой подвздошной области
- Г) локализация в эпигастральной области

54. СЕПТИЧЕСКИЙ ШОК ЧАЩЕ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ

- А) перитоните
- Б) печеночной недостаточности
- В) непроходимости кишечника
- Г) гипергликемической коме

55. ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ АМИЛАЗЫ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) злокачественной опухоли, панкреатите, перфорации пищевода
- Б) панкреатите, туберкулезе, злокачественной опухоли
- В) туберкулезе, панкреатите, ревматоидном артрите
- Г) перфорации пищевода, ревматоидном артрите, панкреатите

56. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА МОЖНО ОТНЕСТИ ВСЕ, КРОМЕ

- А) образования кишечных свищей
- Б) острой токсической дилатации
- В) кишечного кровотечения
- Г) колоректального рака

57. ПОКАЗАНИЕМ К ЭКСТРЕННОМУ ХИРУРГИЧЕСКОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) перфорация и/или кишечная обструкция
- Б) неэффективность консервативной терапии
- В) хроническая анемия средней степени тяжести
- Г) наличие кишечных свищей

58. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПЕНЕТРАЦИИ ЯЗВЫ?

- А) мелена
- Б) появление упорных болей
- В) уменьшение ответной реакции на антациды
- Г) изменение характерного ритма болей

59. ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ КАМНЕЙ В ЖЕЛЧНОМ ПУЗЫРЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) инфекция *Helicobacter pylori*
- Б) сдавления и перегибы желчных протоков
- В) дискинезии
- Г) анатомические особенности строения желчного пузыря и протоков

60. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИШЕМИЧЕСКИЙ КОЛИТ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- А) селезеночном изгибе
- Б) слепой кишке
- В) прямой кишке
- Г) сигмовидной кишке

61. НАЛИЧИЕ ТРИАДЫ СИМПТОМОВ – СТОЙКОЕ ПОВЫШЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ, ИЗЪЯЗВЛЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, ДИАРЕЯ – УКАЗЫВАЕТ НА

- А) синдром Золлингера-Эллисона
- Б) язвенную болезнь с локализацией в желудке
- В) язвенный колит
- Г) язвенную болезнь с локализацией в постбульбарном отделе

62. У ВЗРОСЛЫХ САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СТЕНОЗА ПРИВРАТНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) язвенная болезнь
- Б) рак желудка
- В) гипертрофия мышц привратника
- Г) пролапс слизистой оболочки через пилорический канал

63. ДОСТОВЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СТЕНОЗА ПРИВРАТНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) рвота съеденной накануне пищей
- Б) рвота желчью
- В) вздутие живота
- Г) диарея

64. К ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ АНЕМИИ НЕЗАВИСИМО ОТ ГЕНЕЗА ОТНОСЯТСЯ

- А) одышка, бледность
- Б) кровоточивость, боли в костях
- В) увеличение селезенки, лимфатических узлов
- Г) неврологические нарушения

65. НАЛИЧИЕ ТРИАДЫ СИМПТОМОВ – СТОЙКОЕ ПОВЫШЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ, РЕЦИДИВИРУЮЩИЕ ЯЗВЫ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖКТ, ДИАРЕЯ – УКАЗЫВАЕТ НА

- А) синдром Золлингера-Эллисона
- Б) язвенную болезнь желудка
- В) язвенную болезнь двенадцатиперстной кишки
- Г) хронический панкреатит

66. ОМЕПРАЗОЛ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ

- А) блокаторы протонного насоса
- Б) М-холиноблокаторы
- В) блокаторы гистаминовых H1-рецепторов
- Г) блокаторы гистаминовых H2-рецепторов

67. КАКОЙ ТЕСТ НАИБОЛЕЕ НАДЕЖЕН ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ЗОЛЛИНГЕРА-ЭЛЛИСОНА

- А) уровень гастрина в крови
- Б) базальная кислотопродукция
- В) максимальная кислотопродукция
- Г) биопсия слизистой оболочки желудка

68. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) высокий уровень амилазы в крови (диастазы в моче)
- Б) боль опоясывающего характера
- В) гипергликемия
- Г) стеаторея

69. В ОСНОВЕ СИНДРОМА ЗОЛЛИНГЕРА-ЭЛИССОНА ЛЕЖИТ ГИПЕРПРОДУКЦИЯ

- А) гастрин
- Б) пепсин
- В) соляной кислоты
- Г) глюкокортикоидов

70. ПРИ ПЕНЕТРАЦИИ ЯЗВЫ В ПОДЖЕЛУДОЧНУЮ ЖЕЛЕЗУ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ

- А) амилазы
- Б) липазы
- В) глюкозы
- Г) щелочной фосфатазы

71. ЖЕЛУДОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ СТИМУЛИРУЕТ

- А) гастрин
- Б) секретин
- В) холецистокинин
- Г) серотонин

72. У ЧЕЛОВЕКА В СУТКИ ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ ПАНКРЕАТИЧЕСКОГО СОКА

- А) 1,5-2,0 л
- Б) 0,5-1,0 л
- В) 1,0-1,5 л
- Г) до 0,5 л

73. КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО И БЫСТРО ФОРМИРУЕТ КИШЕЧНУЮ ОБЛИТЕРАЦИЮ

- А) болезнь Крона
- Б) язвенный колит
- В) псевдомембранозный колит
- Г) ишемический колит

74. ОМЕПРАЗОЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ингибитором протонной помпы
- Б) желчегонным препаратом
- В) блокатором H₂-гистаминовых рецепторов
- Г) ферментным препаратом

75. ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сульфасалазин
- Б) преднизолон
- В) гидроксихлорохин
- Г) левомецетин

УРОЛОГИЯ

1. ПРИ СНИЖЕНИИ СКФ < 30 МЛ/МИН/1,73 КВ. М. ГИПЕРКАЛИЕМИЮ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ НАЗНАЧЕНИЕ
 - А) спиронолактона
 - Б) дабигатрана
 - В) фебуксостата
 - Г) ивабрадина

2. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ ЛЕЧЕНИЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ
 - А) глюкокортикостероиды, цитостатики, антикоагулянты
 - Б) диуретики, белковые растворы, антикининовые препараты
 - В) антигистаминные средства, антибиотики, поливитамины
 - Г) спиронолактоны, нитровазодилататоры, антагонисты кальция

3. ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ (ГИДРОКОРТИЗОНОМ, КОРТИЗОНОМ) ПРОВОДЯТ ПРИ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ДОЗАХ
 - А) физиологических, 2/3 дозы утром и 1/3 дозы вечером
 - Б) фармакологических, 1/3 дозы утром и 2/3 дозы вечером
 - В) супрафизиологических, равными дозами 3 раза в день
 - Г) супрафизиологических, один раз в день утром

4. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА КОНА ЯВЛЯЕТСЯ
 - А) антагонист альдостерона
 - Б) антагонист кальция
 - В) антагонист рецепторов 1 типа к ангиотензину II
 - Г) бета-адреноблокатор

5. ТОЧНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
 - А) почечная ангиография
 - Б) УЗИ почек
 - В) сцинтиграфия почек
 - Г) компьютерная томография почек

6. ФЕОХРОМОЦИТОМА ЯВЛЯЕТСЯ ОПУХОЛЬЮ
 - А) мозгового слоя надпочечников с гиперпродукцией катехоламинов
 - Б) гипофиза с гиперсекрецией АКТГ
 - В) коркового слоя надпочечников с гиперпродукцией альдостерона
 - Г) коркового слоя надпочечников с гиперпродукцией кортизола

7. САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПЕРВИЧНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
 - А) аутоиммунный адреналит
 - Б) пангипопитуитаризм
 - В) туберкулез
 - Г) адренолейкодистрофия

8. В ДИАГНОСТИКЕ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЛУЧШЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗОВАТЬ АНАЛИЗ
 - А) суточной мочи на метанефрин и норметанефрин
 - Б) суточной мочи на ванилилминдальную кислоту (ВМК)
 - В) крови на электролиты, активность ренина плазмы
 - Г) крови на ренин и альдостерон с определением альдостерон-ренинового соотношения

9. ЧАЩЕ ВСЕГО ВАЗОРЕНАЛЬНАЯ АГ У МУЖЧИН РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ

- А) атеросклероза
- Б) фибромускулярной дисплазии
- В) опухоли почки
- Г) травмы почки

10. ТРЕТЬЕЙ А СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК (ХБП 3А) СООТВЕТСТВУЕТ СКФ _____ МЛ/МИН/1,73М²

- А) 45-59
- Б) 30-44
- В) 15-29
- Г) <15

11. ЧЕТВЕРТОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК (ХБП 4) СООТВЕТСТВУЕТ СКФ _____ МЛ/МИН/1,73М²

- А) 15-29
- Б) 45-59
- В) 30-44
- Г) 60-89

12. ЗАБОЛЕВАНИЕМ НАДПОЧЕЧНИКОВ, РАЗВИВАЮЩИМСЯ ПРИ ОПУХОЛЕВОМ ПОРАЖЕНИИ КОРКОВОГО ВЕЩЕСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кортикостерома
- Б) феохромоцитома
- В) вторичный гиперальдостеронизм
- Г) соматотропинома

13. ИССЛЕДОВАНИЕ СУТОЧНОЙ ЭКСКРЕЦИИ ФРАКЦИОНИРОВАННЫХ МЕТАНЕФРИНОВ (МЕТАНЕФРИНА И НОРМЕТАНЕФРИНА) В МОЧЕ ПОЗВОЛЯЕТ ПОДТВЕРДИТЬ ИЛИ ОПРОВЕРГНУТЬ ДИАГНОЗ

- А) феохромоцитома
- Б) болезнь Кушинга
- В) первичный гиперальдостеронизм
- Г) первичный гипокортицизм

14. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНИ КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ ОПУХОЛЬ

- А) передней доли гипофиза
- Б) клубочковой зоны коры надпочечников
- В) пучковой зоны коры надпочечников
- Г) сетчатой зоны коры надпочечников

15. НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) выявление бактериурии
- Б) выявление антител к базальной мембране клубочков
- В) наличие гематурии
- Г) наличие протеинурии

16. РЕАБСОРБЦИЯ ПРОФИЛЬТРОВАВШЕГОСЯ БЕЛКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ОСНОВНОМ В
- А) проксимальном канальце
 - Б) петле Генле
 - В) дистальном извитом канальце
 - Г) собирательной трубке
17. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВАЖНЕЙШИМ КРИТЕРИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ
- А) суточной протеинурии более 3,5 г
 - Б) отеков В) уровня сывороточного альбумина ниже 30 г/л
 - Г) гиперкоагуляции
19. НАИМЕНЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ
- А) поликистоз почек
 - Б) гломерулонефрит
 - В) миеломная болезнь
 - Г) диабетическая нефропатия
20. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОПУХОЛЬ ПОЧКИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ
- А) ультразвуковое исследование
 - Б) компьютерную томографию
 - В) объективный осмотр
 - Г) экскреторную рентгенографию
21. ГЕМОДИАЛИЗ ПОКАЗАН ПРИ ОСТРОЙ _____ НЕДОСТАТОЧНОСТИ
- А) почечной
 - Б) сердечной
 - В) печеночной
 - Г) дыхательной
22. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ПЕРВИЧНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИПОКОРТИЦИЗМА ОТНОСЯТ
- А) аутоиммунную атрофию коры надпочечников
 - Б) туберкулез надпочечников
 - В) двустороннюю адреналэктомию
 - Г) метастазы опухолей
23. [Т008221] О СОСТОЯНИИ ФУНКЦИИ ПОЧЕК В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ
- А) относительная плотность мочи
 - Б) гематурия
 - В) лейкоцитурия
 - Г) протеинурия
24. ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ С ВЫРАЖЕННОЙ ПОТЛИВОСТЬЮ, ТАХИКАРДИЕЙ И ГИПЕРГЛИКЕМИЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ
- А) феохромоцитомой
 - Б) синдромом Конна
 - В) гипертонической болезнью
 - Г) острым гломерулонефритом

25. ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ПОВЫШАЕТСЯ ВЫРАБОТКА

- А) адреналина
- Б) пролактина
- В) тестостерона
- Г) альдостерона

26. ДЛЯ АДДИСОНОВОЙ БОЛЕЗНИ (ПЕРВИЧНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ХАРАКТЕРЕН ТАКОЙ СИМПТОМ, КАК

- А) гиперпигментация кожи
- Б) артериальная гипертония
- В) повышение массы тела
- Г) повышенный аппетит

27. КЛАССИФИКАЦИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ВКЛЮЧАЕТ

- А) стадию альбуминурии
- Б) отёчную стадию
- В) нефротическую стадию
- Г) гематурическую стадию

28. ПРИ СРЕДНЕЙ И ТЯЖЕЛОЙ ФОРМАХ ПЕРВИЧНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕ НАЗНАЧАЮТ

- А) мочегонные препараты
- Б) анаболические стероидные гормоны
- В) заместительную терапию глюкокортикоидами и минералокортикоидами
- Г) диету с дополнительным приёмом поваренной соли

29. НЕОТЛОЖНАЯ ТЕРАПИЯ ОСТРОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ НЕ ВКЛЮЧАЕТ

- А) введение препаратов калия
- Б) инфузию 5% раствора глюкозы
- В) инфузию физиологического раствора хлорида натрия
- Г) введение гидрокортизона

30. УРОВЕНЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ 3 СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК, СООТВЕТСТВУЕТ _____ МЛ/МИН.

- А) 30
- Б) 60
- В) 20
- Г) 15

31. НАРУШЕНИЕ КАНАЛЬЦЕВОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ПРИ УДЕЛЬНОМ ВЕСЕ МОЧИ В ПРОБЕ ПО ЗИМНИЦКОМУ 1012-1010 СООТВЕТСТВУЕТ

- А) изостенурии
- Б) гипостенурии
- В) нормостенурии
- Г) гиперстенурии

32. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ГЕМОДИАЛИЗУ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) уровень К крови более 6,5 ммоль/л
- Б) уровень Na крови более 135 ммоль/л
- В) клубочковая фильтрация менее 25 мл/мин
- Г) суточный диурез менее 50 мл

33. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ БОЛЬНОЙ, 28 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА МЫШЕЧНУЮ СЛАБОСТЬ, ЖАЖДУ, СТОЙКУЮ АРТЕРИАЛЬНУЮ ГИПЕРТонию, ГИПОКАЛИЕМИЮ (РЕНИН ПЛАЗМЫ – 0)

- А) первичный альдостеронизм
- Б) реноваскулярная гипертензия
- В) хронический пиелонефрит, вторичный альдостеронизм
- Г) феохромоцитомы

34. ТЕМНАЯ И ЖЕЛТОВАТАЯ ОКРАСКА КОЖИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЗАВИСИТ ОТ

- А) нарушения выделения урохромов
- Б) повышения прямого билирубина
- В) повышения непрямого билирубина
- Г) нарушения синтеза урохромов

35. ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ ОСТРУЮ ПОЧЕЧНУЮ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

- А) аминогликозиды
- Б) пенициллины
- В) цефалоспорины
- Г) макролиды

36. ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А) ограничение хлорида натрия до 1,5 г/сут
- Б) увеличение потребления хлорида натрия
- В) увеличение количества потребляемой жидкости
- Г) повышение потребления K⁺-содержащих продуктов

37. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) наличие нефротического синдрома без выраженной гематурии и гипертензии
- Б) отёки
- В) артериальная гипертензия
- Г) макрогематурия

38. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ НЕИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОПУХОЛИ ВИЛЬМСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) компьютерная томография
- Б) ультразвуковое исследование
- В) почечная ангиография
- Г) реносцинтиграфия

39. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) протеинурия с суточной потерей более 3,5 гр
- Б) бактериурия
- В) лейкоцитурия
- Г) гипоизостенурия

40. ПОД ПРОБОЙ НЕЧИПОРЕНКО ПОНИМАЮТ
- А) подсчет количества форменных элементов в единице объема мочи
 - Б) определение концентрационной функции почек
 - В) определение количества форменных элементов в минутном объеме мочи
 - Г) определение неорганических веществ в моче
41. К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ ОТЕКОВ ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ОТНОСЯТСЯ
- А) белковые препараты, мочегонные
 - Б) антиагреганты, антикоагулянты, антибиотики
 - В) глюкокортикоиды, цитостатики, антиагреганты, антикоагулянты
 - Г) глюкокортикоиды, антикоагулянты, антибиотики
42. ПОКАЗАНИМИ К СРОЧНОМУ ПРОВЕДЕНИЮ ГЕМОДИАЛИЗА ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) повышение уровня калия сыворотки 6,5 ммоль/л и более
 - Б) высокая гипертензия
 - В) олигурия
 - Г) повышение уровня мочевины более 10 ммоль/л
43. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕОБХОДИМА ДИЕТА
- А) фруктово-овощная
 - Б) с исключением животных жиров
 - В) углеводно-жировая
 - Г) с повышенным содержанием белка
44. НАИБОЛЬШЕЙ НЕФРОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
- А) аминогликозиды
 - Б) макролиды
 - В) нитрофураны
 - Г) β -лактамс
45. СОЧЕТАНИЕ ПРОТЕИНУРИИ, ЭРИТРОЦИТУРИИ, ГИПОПРОТЕИНЕМИИ, ОТЕКОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
- А) острого гломерулонефрита
 - Б) мочекаменной болезни
 - В) пиелонефрита
 - Г) амилоидоза почек
46. ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИУРЕТИКОВ У БОЛЬНЫХ С ОТЕЧНО-АСЦИТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ОЦЕНКА
- А) суточного диуреза
 - Б) окружности живота
 - В) уровней креатинина и мочевины в сыворотке крови
 - Г) уровней калия и натрия в сыворотке крови
47. ПРИ СОЧЕТАНИИ АСЦИТА И ОТЕКОВ ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО СУТОЧНОГО ДИУРЕЗА СОСТАВЛЯЕТ _____ МЛ/СУТ
- А) 500-1000
 - Б) 1100-1500
 - В) 300-500
 - Г) 100-300

48. ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нефротический синдром
- Б) гематурия
- В) почечная недостаточность
- Г) артериальная гипертензия

49. ДЛЯ НАЧИНАЮЩЕЙСЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ХАРАКТЕРНО ВОЗНИКНОВЕНИЕ

- А) микроальбуминурии
- Б) массивной протеинурии
- В) лейкоцитурии
- Г) гематурии

50. ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ПРОВОДИТСЯ

- А) анализ мочи на микроальбуминурию
- Б) бактериальный посев мочи
- В) анализ мочи по Нечипоренко
- Г) проба по Зимницкому

51. ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ИНФОРМАТИВНО ИССЛЕДОВАНИЕ В СУТОЧНОЙ МОЧЕ

- А) свободных метанефрина и норметанефрина
- Б) альдостерона
- В) кортизола
- Г) калия и натрия

52. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- А) преднизолон, флудрокортизон, гидрокортизон
- Б) преднизолон, флудрокортизон, левотироксин
- В) преднизолон, калия хлорид, адреналин
- Г) преднизолон, дексаметазон, кордиамин

53. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- А) ингибиторы ангиотензинпревращающего фактора
- Б) диуретики В) препараты калия и магния
- Г) препараты витамина D

54. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- А) гидрокортизон
- Б) адреналин
- В) препараты калия и магния
- Г) препараты витамина D

55. ОСТРОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЧЕК НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ ПРИЕМА

- А) нестероидных противовоспалительных препаратов
- Б) сердечных гликозидов
- В) антагонистов кальция
- Г) бензодиазепинов

56. ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ДВУСТОРОННЕЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ТОЛЩИНЫ КОРКОВОГО СЛОЯ ПОЧЕК ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) отека почек
- Б) хронической почечной недостаточности
- В) гидронефроза
- Г) мочекаменной болезни

57. ДЛЯ НАРУШЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ХАРАКТЕРНА

- А) гипостенурия
- Б) лейкоцитурия
- В) протеинурия
- Г) гематурия

58. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ И ЗНАЧИМЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) биопсия почек
- Б) анализ мочи по Нечипоренко
- В) УЗИ почек
- Г) позитронно-эмиссионная томография почек

59. ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ УРОВЕНЬ АДРЕНКОРТИКОТРОПНОГО ГОРМОНА В ПЛАЗМЕ КРОВИ

- А) повышается
- Б) снижается на 50%
- В) снижается на 70%
- Г) находится в пределах референсных значений

60. СИМПТОМОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гипопроотеинемия
- Б) гиперпротеинемия
- В) гематурия
- Г) артериальная гипертензия

61. ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО ПРОТЕИНУРИИ 7 Г/СУТКИ, АНЕМИИ, ГИПОАЛЬБУМИНЕМии И ПОВЫШЕНИИ СОЭ ДО 68 ММ/ЧАС НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

- А) миеломную болезнь
- Б) амилоидоз почек
- В) хронический гломерулонефрит
- Г) опухоль почки

62. ПРИ НАЛИЧИИ _____ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБА СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ

- А) 100 000 бактерий/мл мочи и более
- Б) 100 бактерий/мл мочи и более
- В) 500 бактерий в утренней порции мочи
- Г) 10 000 бактерий в суточной моче

63. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ БОЛЕЗНЯМИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение продукции эритропоэтина
- Б) дефицит витамина В12
- В) дефицит железа
- Г) кровопотеря

64. ПРИ ДВУСТОРОННЕМ СТЕНОЗЕ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ
А) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
Б) диуретики В) блокаторы кальциевых каналов
Г) агонисты имидазолиновых рецепторов
65. _____ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К СРОЧНОМУ НАПРАВЛЕНИЮ БОЛЬНОГО С ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НА ГЕМОДИАЛИЗ
А) высокая гиперкалиемия
Б) выраженная олигурия
В) анасарка
Г) тяжелая гипертензия
66. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ВАЖНО ОПРЕДЕЛЯТЬ
А) метанефрины в крови или в моче
Б) содержание кортизола в плазме
В) активность ренина плазмы
Г) суточную экскрецию альдостерона с мочой
67. ОСТРАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ, ВОЗНИКАЮЩАЯ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ТЯЖЕЛЫМИ МЕТАЛЛАМИ, НАЗЫВАЕТСЯ
А) нефротоксическим синдромом
Б) нефротическим синдромом
В) мочевым синдромом
Г) транзиторной токсической реакцией
68. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
А) гипотензия
Б) гипергликемия
В) ожирение
Г) гипертензия
69. ПРИ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ РАЗВИВАЕТСЯ
А) коллапс
Б) артериальная гипертензия
В) гипергликемия
Г) отеки
70. ПРИЧИНОЙ ВТОРИЧНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СЛУЖИТ
А) снижение секреции адренокортикотропного гормона гипофизом
Б) аутоиммунное поражение надпочечников
В) избыточная секреция кортизола надпочечниками
Г) недостаточная секреция альдостерона надпочечниками
71. ПРИ ПЕРВИЧНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
А) низкий уровень натрия
Б) низкий уровень калия
В) высокий уровень натрия
Г) высокий уровень глюкозы

72. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИМЕНЯЮТ
- А) гидрокортизон
 - Б) инсулин
 - В) 0,9% раствор натрия хлорида
 - Г) мезатон
73. ОДНОСТОРОННЯЯ БОЛЬ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
- А) острого пиелонефрита
 - Б) острого цистита
 - В) амилоидоза почек
 - Г) острого гломерулонефрита
74. ВЫСОКАЯ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ (1030 И ВЫШЕ) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ А)
- сахарного диабета
 - Б) хронического нефрита
 - В) пиелонефрита
 - Г) несахарного диабета
75. ПРЕПАРАТОМ, ПРОТИВОПОКАЗАННЫМ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ В СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ
- А) гентамицин
 - Б) оксациллин
 - В) азитромицин
 - Г) карбенициллин
76. УРОВЕНЬ КРЕАТИНИНА, ПРИ КОТОРОМ ПРОВОДЯТ ГЕМОДИАЛИЗ, СОСТАВЛЯЕТ _____ МКМОЛЬ/Л
- А) 700
 - Б) 400
 - В) 500
 - Г) 600
78. ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ПОВРЕЖДАЮТСЯ
- А) капилляры клубочков
 - Б) канальцы почек
 - В) собирательные трубки
 - Г) почечные артерии
79. КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) микроальбуминурия
 - Б) гематурия
 - В) полиурия
 - Г) лейкоцитурия
80. К ЗАБОЛЕВАНИЯМ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ОТНОСИТСЯ
- А) хронический пиелонефрит
 - Б) нефротический синдром
 - В) гломерулонефрит
 - Г) атеросклероз почечных артерий

81. ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) спонтанными переломами
- Б) появлением трофических язв
- В) усилением болевого синдрома
- Г) гипокальциемией

82. ГОРМОНЫ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОИЗВОДНЫМИ

- А) стероидов
- Б) аминокислот
- В) белков
- Г) углеводов

83. ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) гидрокортизон
- Б) преднизолон
- В) дексаметазон
- Г) диету с повышенным содержанием соли и углеводов

84. ПРИ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА ПРИЧИНОЙ ГИПОТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) недостаточность минералокортикоидов
- Б) повышение уровня адренокортикотропного гормона (АКТГ)
- В) снижение уровня катехоламинов
- Г) недостаточность глюкокортикоидов

85. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кризовое повышение АД
- Б) ожирение
- В) гипогликемия
- Г) гиперлипидемия

86. БОЛЕЗНЬЮ КОННА НАЗЫВАЕТСЯ ОПУХОЛЬ _____ СЛОЯ НАДПОЧЕЧНИКОВ

- А) клубочкового
- Б) сетчатого
- В) мозгового
- Г) пучкового

87. В МОЗГОВОМ СЛОЕ НАДПОЧЕЧНИКОВ СИНТЕЗИРУЮТСЯ

- А) катехоламины
- Б) стероидные гормоны
- В) половые гормоны
- Г) гормоны белковой природы

88. АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО- КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ

- А) повышенного образования глюкокортикостероидов
- Б) повышенного образования катехоламинов
- В) активности симпатической нервной системы
- Г) активности ренин-ангиотензиновой системы

89. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА ЯВЛЯЕТСЯ
- А) аутоимунный процесс в надпочечниках
 - Б) инфекция
 - В) врожденная ферментопатия
 - Г) травма
90. ИНЦИДЕНТАЛОМОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) гормональнонеактивная опухоль
 - Б) феохромоцитомы
 - В) альдостерома
 - Г) глюкокортикоидостерома
91. ДЛЯ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ГОРМОНАЛЬНОАКТИВНЫХ ОПУХОЛЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ
- А) аналоги соматостатина
 - Б) симпатолитики
 - В) цитостатики
 - Г) глюкокортикоидостероиды
92. ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ МИНЕРАЛОКОРТИКОИДАМИ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА ЯВЛЯЕТСЯ
- А) коррекция АД
 - Б) коррекция уровня глюкозы в крови
 - В) снижение гиперпигментации
 - Г) повышение уровня калия в крови
93. ПРИ КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА ИЦЕНКО- КУШИНГА ИСПОЛЬЗУЮТ
- А) блокаторы стероидогенеза
 - Б) заместительную гормональную терапию
 - В) цитостатики
 - Г) экстракорпоральные методы лечения
94. БЕЗБОЛЕВАЯ МАКРОГЕМАТУРИЯ, ЛИХОРАДКА В ТЕЧЕНИЕ 4 МЕСЯЦЕВ, УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА 170 Г/Л ЛИБО АНЕМИЯ, СОЭ 60 ММ/Ч У БОЛЬНОГО СТАРШЕ 45 ЛЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О НАЛИЧИИ
- А) рака почки
 - Б) хронического гломерулонефрита гематурического типа
 - В) волчаночного гломерулонефрита
 - Г) уратного нефролитиаза
95. КОЛИЧЕСТВО ЕЖЕГОДНЫХ ОСМОТРОВ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК СЗБ ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ
- А) 4
 - Б) 3
 - В) 2
 - Г) 1
96. КОЛИЧЕСТВО ЕЖЕГОДНЫХ ОСМОТРОВ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК СЗА ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ
- А) 2
 - Б) 3
 - В) 4
 - Г) 1

97. В МОЧЕ МОГУТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ КЛЕТКИ ШТЕРНГЕЙМЕРА– МАЛЬБИНА ПРИ
- А) пиелонефрите
 - Б) гломерулонефрите
 - В) амилоидозе почек
 - Г) миеломной болезни
98. БОЛЬНОЙ С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ДОЛЖЕН ПОЛУЧАТЬ В СУТКИ _____ СОЛИ
- А) 1-3грамма
 - Б) 5-6 граммов
 - В) 8-9 граммов
 - Г) Более 10 граммов
99. МИНИМАЛЬНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СОСТАВЛЯЕТ
- А) 6 месяцев
 - Б) 5 месяцев
 - В) 2 месяца
 - Г) 7-10 дней
100. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ ЗИМНИЦКОГО НЕОБХОДИМО
- А) исключить избыточное потребление жидкости
 - Б) соблюдать строгую диету с исключением соли
 - В) ограничить физическую активность
 - Г) ограничить употребление белковой пищи
101. К ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОГО РЯДА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ОТНОСИТСЯ
- А) ципрофлоксацин
 - Б) бисептол
 - В) метронидазол
 - Г) рифаксимин
102. ЗАДЕРЖКА МОЧЕИСПУСКАНИЯ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЧАСТО СВЯЗАНА С
- А) аденомой предстательной железы
 - Б) острым циститом
 - В) хроническим пиелонефритом
 - Г) острым гломерулонефритом
103. ЧАЩЕ ВСЕГО ВАЗОРЕНАЛЬНАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У МУЖЧИН РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ
- А) атеросклероза
 - Б) фибромускулярной дисплазии
 - В) опухоли почки
 - Г) травмы почки
104. МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) исследование суточной микроальбуминурии
 - Б) изотопная рентгенография почек
 - В) УЗИ почек
 - Г) динамическая сцинтиграфия почек

105. АБСОЛЮТНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) наличие признаков опухоли надпочечника и гиперпродукции катехоламинов
- Б) увеличение концентрации в плазме крови альдостерона
- В) высокий уровень в моче 5-оксииндолуксусной кислоты
- Г) низкий уровень катехоламинов в крови, оттекающей по почечным венам, и их концентрация в моче

106. ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) протеинурия
- Б) лейкоцитурия
- В) гематурия
- Г) цилиндрурия

107. ПРИЧИНОЙ МАССИВНОГО ОТЕЧНОГО СИНДРОМА У БОЛЬНОЙ С АГ И СД, ГИПОАЛЬБУМИНЕМИЕЙ И ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЕЙ, СКОРЕЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

- А) нефротического синдрома
- Б) сердечной недостаточности
- В) нарушений водно-электролитного баланса
- Г) гипотиреоза

108. НАИБОЛЕЕ БЫСТРОЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) смешанном нефрите
- Б) наличии макрогематурии
- В) нефротическом синдроме
- Г) артериальной гипертензии

109. ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ

- А) отекающего синдрома, протеинурии, диспротеинемии
- Б) артериальной гипертензии, отекающего синдрома, гематурии
- В) лихорадочного синдрома, диспротеинемии, лейкоцитурии
- Г) артериальной гипертензии, протеинурии, лейкоцитурии

110. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ НЕФРИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ

- А) интерстициальной ткани
- Б) канальцевого аппарата
- В) клубочкового аппарата
- Г) мезангиальной ткани

111. ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) альбуминурия
- Б) лейкоцитурия
- В) макрогематурия
- Г) микрогематурия

112. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПИЕЛОНЕФРИТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ
- А) энтеробактерия
 - Б) золотистый стафилококк
 - В) синегнойная палочка
 - Г) смешанная флора
113. ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СЧИТАЕТСЯ
- А) стрептококк
 - Б) стафилококк
 - В) клебсиелла
 - Г) синегнойная палочка
114. РАННИМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ АМИЛОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ
- А) протеинурия
 - Б) бактериурия
 - В) лейкоцитурия
 - Г) цилиндрурия
115. ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ А)
- А) протеинурии
 - Б) макрогематурии
 - В) лейкоцитурии
 - Г) гиперстенурии
116. САМЫМ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ
- А) азотемия
 - Б) артериальная гипертония
 - В) большая протеинурия
 - Г) нефротический синдром
117. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СЧИТАЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ В АНАЛИЗАХ МОЧИ
- А) протеинурии
 - Б) лейкоцитурии
 - В) гипостенурии
 - Г) бактериурии
118. ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ
- А) гипопроteinемия и гиперлипидемия
 - Б) гиперлипидемия и гипербилирубинемия
 - В) гиперпротеинемия и диспротеинемия
 - Г) гиперфибриногенемия и гиперферментемия
119. ПОЯВЛЕНИЕ В МОЧЕ БЕЛКА БЕНС-ДЖОНСА СЧИТАЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ
- А) миеломной нефропатии
 - Б) анальгетической нефропатии
 - В) хронического гломерулонефрита
 - Г) хронического пиелонефрита

120. ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ В ОСАДКЕ МОЧИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ

- А) гиалиновые цилиндры
- Б) эпителиальные цилиндры
- В) восковидные цилиндры
- Г) жироперерожденные цилиндры

121. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- А) антибиотики
- Б) глюкокортикостероиды
- В) антикоагулянты
- Г) дезагреганты

122. ПРЕПАРАТАМИ, СНИЖАЮЩИМИ ВНУТРИКЛУБОЧКОВУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ, ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингибиторы АПФ
- Б) тиазидные диуретики
- В) антагонисты кальция
- Г) антикоагулянты непрямого действия

123. ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ НЕФРОПРОТЕКТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение внутриклубочковой гипертензии
- Б) повышение реабсорбции натрия и воды в канальцах
- В) снижение активности системы ренин-ангиотензин-альдостерон
- Г) повышение активности депрессорной системы почек

124. К СНИЖЕНИЮ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) индометацина
- Б) метилпреднизолона
- В) циклофосфида
- Г) дипиридамола

125. В ЛЕЧЕНИИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЭФФЕКТИВНЫ

- А) глюкокортикоиды
- Б) петлевые диуретики
- В) белковозамещающие препараты
- Г) анаболические гормоны

126. ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) климатический
- Б) физиотерапевтический
- В) бальнеологический
- Г) спелеологический

127. НАИБОЛЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ИНФОРМАТИВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРИ НАБЛЮДЕНИИ ЗА БОЛЬНЫМИ В СТАДИИ РЕМИССИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) суточная протеинурия
- Б) липидный спектр крови
- В) уровень мочевой кислоты в крови
- Г) анализ мочи по Зимницкому

128. ОСНОВНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) азотемия
- Б) гиперстенурия
- В) протеинурия
- Г) лейкоцитурия

129. КАКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НУЖНО ВЫПОЛНИТЬ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ?

- А) определение ванилилминдальной кислоты в моче
- Б) исследование суточной экскреции альдостерона с мочой
- В) определение активности ренина плазмы
- Г) определение содержания кортизола в плазме

130. У БОЛЬНОГО С ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИЕЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ПРОПУСТИВШЕГО ОЧЕРЕДНОЙ СЕАНС ГЕМОДИАЛИЗА, НА ЭКГ С ВЫСОКОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ МОЖНО ОЖИДАТЬ

- А) высокий остроконечный зубец Т
- Б) депрессию сегмента ST
- В) инверсию зубца Т
- Г) наличие зубца Q

131. НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ЧАСТО ОСЛОЖНЯЕТСЯ

- А) системная красная волчанка
- Б) синдром Гудпасчера
- В) узелковый полиартериит
- Г) склеродермия

132. ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гемолитический стрептококк группы А
- Б) стафилококк
- В) клебсиелла
- Г) синегнойная палочка

133. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ FACIES NEFRITICA ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отек лица и бледность кожи
- Б) акроцианоз
- В) геморрагическая сыпь на лице и туловище
- Г) диффузный цианоз

134. НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИ АМИЛОИДОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) протеинурия
- Б) гематурия
- В) лейкоцитурия
- Г) цилиндрурия

135. У БОЛЬНОГО 46 ЛЕТ ДИАГНОСТИРОВАН ХРОНИЧЕСКИЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ, НЕФРОТИЧЕСКАЯ ФОРМА. ДЛЯ ДАННОЙ СИТУАЦИИ ХАРАКТЕРНА

- А) суточная протеинурия более 3 г
- Б) гиперпротеинемия
- В) артериальная гипертензия
- Г) гипополипидемия

136. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ И СОХРАННОЙ ФУНКЦИЕЙ ПОЧЕК ЯВЛЯЮТСЯ

- А) тромбозы и эмболии
- Б) гиповолемический шок
- В) стероидный сахарный диабет
- Г) лекарственная иммуносупрессия

137. ЖАЛОБЫ НА СЛАБОСТЬ И БОЛИ В ПОЗВОНОЧНИКЕ, ГЕМОГЛОБИНОКРОВИ 65 Г/Л, ПРОТЕИНУРИЯ 22 Г В СУТКИ, УРОВЕНЬ АЛЬБУМИНА СЫВОРОТКИ 43 Г/Л И КРЕАТИНИН КРОВИ 280 МКМОЛЬ/Л НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) миеломной болезни
- Б) ХГН в стадии уремии
- В) вторичного амилоидоза с поражением почек
- Г) хронического пиелонефрита

138. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У 38-ЛЕТНЕГО МУЖЧИНЫ, АРАБА, С ЭПИЗОДАМИ БОЛЕЙ В ЖИВОТЕ С ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА С ПОДЪЕМОМ ТЕМПЕРАТУРЫ И ПОЯВЛЕНИЕМ В АНАЛИЗАХ МОЧИ ПРОТЕИНУРИИ ДО 1,5 Г/Л, ОТЕЦ КОТОРОГО УМЕР ОТ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЧЕК, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) семейная средиземноморская лихорадка, амилоидоз
- Б) хронический гломерулонефрит
- В) поликистоз почек
- Г) быстро прогрессирующий гломерулонефрит

139. ОБОСНОВАННЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ОСТРОМ ПОСТСТРЕПТОКОККОВОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ

- А) сохранение значительной протеинурии без выраженной гематурии и гипертензии
- Б) наличие отеков
- В) артериальная гипертензия
- Г) макрогематурия

140. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) первичный мембранозный гломерулонефрит
- Б) липоидный нефроз (болезнь «минимальных изменений»)
- В) фокально-сегментарный гломерулосклероз
- Г) амилоидоз

141. У БОЛЬНОГО ДИАГНОСТИРОВАН УЗЕЛКОВЫЙ ПОЛИАРТЕРИИТ, ВЫСОКАЯ АКТИВНОСТЬ, С ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК. ПРИ НЕФРОБИОПСИИ ЭТОМУ ДИАГНОЗУ В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ БУДУТ СООТВЕТСТВОВАТЬ

- А) множественные инфаркты
- Б) нефрит «минимальных изменений»
- В) мембранозная нефропатия
- Г) экстракапиллярный «полулунный» ГН

142. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ИНФЕКЦИЙ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кишечная палочка
- Б) сапрофитные стафилококки
- В) синегнойная палочка
- Г) протей

143. ПРИЧИНОЙ УРЕМИЧЕСКОЙ ОСТЕОДИСТРОФИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) увеличение уровня паратиреоидного гормона
- Б) увеличение уровня креатинина
- В) увеличение уровня мочевины
- Г) снижение уровня эритропэтина

144. ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК V СТАДИИ ФИКСИРУЕТСЯ ПРИ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ

- А) менее 15 мл/мин
- Б) 89-60 мл/мин
- В) 59-30 мл/мин
- Г) 29-15 мл/мин

145. НЕРЕДКО ОСЛОЖНЯЕТСЯ РАЗВИТИЕМ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- А) геморрагическая лихорадка
- Б) корь
- В) брюшной тиф / паратиф
- Г) вирусный гепатит

146. У 27-ЛЕТНЕГО АРМЯНИНА, СТРАДАЮЩЕГО В ТЕЧЕНИЕ 15 ЛЕТ ПРИСТУПАМИ АБДОМИНАЛЬНЫХ БОЛЕЙ, ПОЯВЛЕНИЕ 2 ГОДА НАЗАД ПРОТЕИНУРИИ НЕФРОТИЧЕСКОГО УРОВНЯ, НАЛИЧИЕ АНАЛОГИЧНЫХ ПРИСТУПОВ У КУЗИНЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ В ПОЛЬЗУ

- А) периодической болезни, амилоидоза
- Б) наследственного нефрита
- В) системной красной волчанки
- Г) хронического гломерулонефрита

147. ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ЛЕЧЕНИИ ГЕМОДИАЛИЗОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сердечно-сосудистое заболевание
- Б) острый вирусный гепатит
- В) бактериальная пневмония
- Г) диализный амилоидоз

148. У БОЛЬНОЙ 36 ЛЕТ, ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩЕЙ РЕВМАТОИДНЫМ ПОЛИАРТРИТОМ, В МОЧЕ ОБНАРУЖЕНА ПРОТЕИНУРИЯ ДО 3,5 Г/Л. МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ РАЗВИТИЕ

- А) амилоидоза почек
- Б) хронического пиелонефрита
- В) хронического гломерулонефрита
- Г) миеломной болезни

149. ДЛЯ УРОГЕННОГО РЕАКТИВНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) конъюнктивит
- Б) развитие гломерулонефрита
- В) анкилозирование суставов
- Г) повышение титра антител к ДНК

150. СОЧЕТАНИЕ СИНДРОМА ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРТОНИИ С ПРОГРЕССИРУЮЩИМ СНИЖЕНИЕМ ФУНКЦИИ ПОЧЕК И АСИММЕТРИЧНЫМ ПОЛИНЕВРИТОМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) узелкового полиартериита
- Б) системной красной волчанки
- В) амилоидоза с поражением почек
- Г) геморрагического васкулита

151. ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВСТРЕЧАЮЩЕЕСЯ ЧАЩЕ У МУЖЧИН И ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ГЕМАТУРИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С КОЖНЫМИ ВЫСЫПАНИЯМИ И АБДОМИНАЛГИЯМИ, ЭТО

- А) геморрагический васкулит (болезнь Шенлейн-Геноха)
- Б) гематурический гломерулонефрит (болезнь Берже)
- В) узелковый периартериит
- Г) системная красная волчанка

152. ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ СКВ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

- А) гломерулонефрита
- Б) амилоидоза
- В) пиелонефрита
- Г) папиллярного некроза

153. ИЗ СИСТЕМНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) системной красной волчанки
- Б) дерматомиозита
- В) системной склеродермии
- Г) синдрома Шегрена

154. ДЛЯ НЕФРОГЕННОЙ АНЕМИИ СПРАВЕДЛИВО УТВЕРЖДЕНИЕ

- А) анемия пропорциональна тяжести хронической почечной недостаточности и обусловлена снижением синтеза эритропоэтина почками
- Б) анемия обусловлена хроническим дефицитом В12 и фолиевой кислоты
- В) чаще всего связана с хронической кровопотерей
- Г) для коррекции достаточно применения препаратов железа

155. ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО РЯДА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МОЧЕВОЙ ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) полусинтетические пенициллины
- Б) тетрациклины
- В) левомицетин
- Г) фторхинолоны

156. ПРИ ЭЛЕКТРОННОЙ МИКРОСКОПИИ ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) «горбы» - иммунные комплексы на наружной стороне базальной мембраны, покрытые малыми отростками подоцитов
- Б) экстракапиллярные депозиты
- В) тромбозы канальцев клубочков
- Г) мезангиальная пролиферация

157. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) первичная задержка натрия вследствие иммунного поражения базальной мембраны клубочка
- Б) растворимая РААС
- В) гиперсимпатикотония
- Г) снижение депрессорных механизмов

158. СОДЕРЖАНИЕ ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ В ПРОБЕ НЕЧИПОРЕНКО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ А) в 1 миллилитре мочи

- Б) в поле зрения микроскопа
- В) в суточном количестве мочи
- Г) в 100 мл мочи

159. СЕЛЕКТИВНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) потере отрицательного заряда клубочкового фильтра
- Б) повышении концентрации белка в плазме
- В) повреждении клубочкового фильтра лизосомальными ферментами
- Г) повреждении эпителия канальцев

160. ПРИ ГЕМАТУРИИ, СВЯЗАННОЙ С БОЛЕЗНЬЮ БЕРЖЕ, В ИММУНОГРАММЕ НАБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

- А) повышение IgA
- Б) повышение Ig G
- В) повышение IgM
- Г) снижение комплемента

161. ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) величина протеинурии и уровень холестерина сыворотки
- Б) уровень креатинина крови
- В) величина клубочковой фильтрации
- Г) уровень гемоглобина крови

162. АНГИОГРАФИЯ СОСУДОВ ПОЧЕК ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- А) поражения почечных сосудов
- Б) мочекаменной болезни
- В) миеломной болезни
- Г) хронического пиелонефрита

163. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) амоксицилин
- Б) пенициллин
- В) сульфодимезин
- Г) эритромицин

164. ГРУППА АНТИБИОТИКОВ, НЕ ПОКАЗАННЫХ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ

- А) аминогликозиды
- Б) цефалоспорины
- В) пенициллины
- Г) макролиды

165. ИММУНОСУПРЕССИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- А) кортикостероиды и цитостатики
- Б) антикоагулянты
- В) антибиотики

Г) нестероидные противовоспалительные препараты

166. БОЛЬНЫЕ, ПЕРЕНЕСШИЕ ОСТРЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ, СОСТОЯТ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ

- А) 3 года
- Б) 2 года
- В) 1 год
- Г) 4 года

167. ПРОФИЛАКТИКА РАЗВИТИЯ И ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ СВОДИТСЯ

- А) к контролю уровня гликемии
- Б) к коррекции гипертензии
- В) к назначению инсулина
- Г) к назначению малобелковой диеты

168. СРОКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА

- А) 45-50 дней
- Б) 30-40 дней
- В) 60-80 дней
- Г) 80-100 дней

169. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КРОВИ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ КОНА ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ

- А) повышение концентрации альдостерона
- Б) повышение активности ренина плазмы
- В) снижение концентрации альдостерона
- Г) повышение уровня катехоламинов

170. ПОВЫШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ВАНИЛИЛМИНДАЛЬНОЙ КИСЛОТЫ В СУТОЧНОЙ МОЧЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) феохромоцитомы
- Б) синдрома Кона
- В) реноваскулярной артериальной гипертензии
- Г) синдрома Иценко-Кушинга

171. ЛУЧШИМ МЕТОДОМ ВЕРИФИКАЦИИ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) селективная ангиография почечных сосудов
- Б) сцинтиграфия почек
- В) доплерография почечных сосудов
- Г) изотопная ренография

172. РАЦИОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИЕЙ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) хирургическое лечение
- Б) бессолевая диета
- В) ингибиторы АПФ
- Г) антагонисты кальция

173. ПРИЧИНА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ПРИ ОПУХОЛЯХ, ЛОКАЛИЗУЮЩИХСЯ В НАДПОЧЕЧНИКАХ

- А) первичный гиперальдостеронизм
- Б) параганглиома
- В) ренинсекретирующая опухоль
- Г) болезнь Кушинга

174. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

- А) почечная ангиография
- Б) УЗИ почек
- В) радиоизотопная ренография
- Г) сцинтиграфия почек

175. НАЗОВИТЕ ОДИН ИЗ ОСНОВНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК

- А) альбуминурия/протеинурия
- Б) снижение концентрационной функции почек
- В) гематурия
- Г) цилиндрурия

176. КРИТЕРИЙ III СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК

- А) СКФ 30-59 мл/мин
- Б) СКФ < 40 мл/мин
- В) СКФ 15-29 мл/мин
- Г) СКФ < 15 мл/мин

177. ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) иммунокомплексным поражением
- Б) отсутствием протеинурии
- В) нефротический синдром никогда не развивается при СКВ
- Г) изменением только мезангиальных клеток

178. ПРИ ВТОРИЧНОМ АМИЛОИДОЗЕ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) биопсия почки
- Б) биопсия подкожной клетчатки
- В) биопсия слизистой щеки
- Г) биопсия слизистой прямой кишки

179. НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ НЕФРОПРОТЕКТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ОБЛАДАЮТ

- А) иАПФ
- Б) бета-блокаторы
- В) тиазидовые диуретики
- Г) глюкокортикоиды

180. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ВОЛЧАНОЧНОГО НЕФРИТА

- А) фибриноидный некроз капиллярных петель, кариорексис
- Б) слияние ножковых отростков подоцитов
- В) положительная окраска тиюфлавином Т
- Г) Ig А в иммунных депозитах

181. КАКОЙ ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ КРИТЕРИЕВ ЯВЛЯЕТСЯ ВАЖНЕЙШИМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА

- А) суточная протеинурия более 3,5 г
- Б) сывороточный альбумин ниже 30 г/л
- В) гиперхолестеринемия
- Г) отёки

182. КАКОЙ ПРИЗНАК ОТЛИЧАЕТ ПИЕЛОНЕФРИТ ОТ ДРУГИХ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ПОЧЕК

- А) отёк и нейтрофильная инфильтрация почечной лоханки
- Б) стойкая артериальная гипертензия
- В) развитие «сольтеряющей почки» с артериальной гипотензией
- Г) выраженная уремическая интоксикация

183. КАКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, КАСАЮЩЕЕСЯ СМЕШАННЫХ КАМНЕЙ ПОЧЕК, НЕПРАВИЛЬНОЕ

- А) образуются в резко щелочной моче
- Б) образуются при инфицировании микроорганизмами, расщепляющими мочевины
- В) образуются в закисленной моче
- Г) как правило, являются крупными коралловидными камнями, часто сопровождается пиелонефритом

184. ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ НЕФРОПАТИЯ С АБДОМИНАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ

- А) болезнь Шёнлейна–Геноха
- Б) узелковый периартериит
- В) острый алкогольный гепатит
- Г) васкулит с криоглобулинемией

185. КАКИЕ МЕРЫ НЕ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА

- А) назначение нестероидных противовоспалительных препаратов
- Б) отмена лекарственного препарата, вызвавшего заболевание, а также средств, близких к нему
- В) пероральный приём глюкокортикоидов
- Г) гемодиализ

186. ОСНОВНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА

- А) отёки
- Б) повышение АД
- В) дизурия
- Г) сердцебиение

187. ПРОТЕИНУРИЯ ПЕРЕПОЛНЕНИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- А) миеломной болезни
- Б) поликистозе почек
- В) амилоидозе с поражением почек
- Г) мочекаменной болезни

188. СОЧЕТАНИЕ СИНДРОМА ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРТОНИИ С ПРОГРЕССИРУЮЩИМ СНИЖЕНИЕМ ФУНКЦИИ ПОЧЕК И АСИММЕТРИЧНЫМ ПОЛИНЕВРИТОМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) узелкового периартериита
- Б) СКВ
- В) амилоидоза с поражением почек
- Г) геморрагического васкулита

189. УМЕНЬШЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПОЧКИ, ДЕФОРМАЦИЯ ЛОХАНОЧНО- ЧАШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ, КОНТУРЫ МАЛЫХ ЧАШЕЧЕК НЕРОВНЫЕ, ОБЛИТЕРАЦИЯ МЕЛКИХ СОСУДОВ КОРКОВОГО ВЕЩЕСТВА ПОЧКИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

- А) для сморщенной почки
- Б) для туберкулеза почек
- В) для гипоплазии почки
- Г) для опухоли почки

190. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ИСХОДНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА В ПОЧКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сосочковая зона
- Б) чашечки и лоханка
- В) корковое вещество
- Г) мозговое вещество

191. БОЛЬНАЯ, ЖЕНЩИНА 60 ЛЕТ С МЯГКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ. ИМЕЕТСЯ ВЫРАЖЕННАЯ ПРОТЕИНУРИЯ (ДО 18-20 Г/СУТ), ПОВЫШЕННАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ БЕЛКА В ПЛАЗМЕ КРОВИ (95 Г/Л). ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

- А) миеломная болезнь
- Б) амилоидоз
- В) хронический гломерулонефрит
- Г) хронический пиелонефрит

192. ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПОВЫШАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ГИПЕРПРОДУКЦИИ

- А) катехоламинов
- Б) кортикостероидов
- В) ренина
- Г) альдостерона

193. ГИПОКАЛИЕМИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОЯВЛЯЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С

- А) первичным гиперальдостеронизмом
- Б) поликистозом почек
- В) феохромоцитомой
- Г) хроническим пиелонефритом

194. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО «ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ» АГ ВОЗНИКАЕТ ПРИ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ

- А) реноваскулярной
- Б) при гломерулонефрите
- В) при тиреотоксикозе
- Г) при мочекаменной болезни

195. ВЕДУЩИЙ КРИТЕРИЙ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА

- А) протеинурия $> 3,5$ г/л в сочетании с гипоальбуминемией
- Б) протеинурия $> 3,5$ г/л в сочетании с гиперальбуминемией
- В) наличие в моче белка Бенс-Джонса
- Г) протеинурия

196. ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ IГ А- НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) рецидивирующая макрогематурия
- Б) протеинурия
- В) цилиндрурия
- Г) гипостенурия

197. ВНУТРИКЛУБОЧКОВУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ СНИЖАЮТ

- А) ингибиторы АПФ
- Б) α -адреноблокаторы
- В) β -адреноблокаторы
- Г) дигидропиридиновые антагонисты кальция

198. ВАЖНЕЙШЕЙ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА (НС) ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ КОМБИНАЦИЯ ПРИЗНАКОВ

- А) гипоальбуминемия менее 30 г/л+ протеинурия более 3,5 г/сут
- Б) протеинурия менее 1,0 г/сут + артериальная гипертензия
- В) артериальная гипертензия+гиперкоагуляция
- Г) гематурия+изогипостенурия

ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

1. ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ НАЗНАЧАЮТ ТОПИЧЕСКИЕ СОСУДОСУЖИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА (ДЕКОНГЕСТАНТЫ) В НОС ДЛЯ
- А) восстановления дренажной и вентиляционной функций слуховой трубы
 - Б) увеличения резорбции и эффективности антибактериальной терапии
 - В) купирования аллергического компонента и улучшения слуха
 - Г) предупреждения этмоидита и полипозной дегенерации слизистой оболочки
2. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОТОМИКОЗ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ
- А) в наружном слуховом проходе
 - Б) в послеоперационной полости
 - В) на ушной раковине
 - Г) в среднем ухе
3. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПЕРВИЧНОГО ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ
- А) менингококк
 - Б) стрептококк
 - В) стафилококк
 - Г) энтерококк
4. ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ЗАВЕРШЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГНОЙНОМ МЕНИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) санация ликвора
 - Б) улучшение состояния пациента
 - В) нормализация картины крови
 - Г) нормализация картины нейровизуализации
5. К ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ, ПОРАЖАЮЩИМ ВНУТРЕННЕЕ УХО, ОТНОСЯТ
- А) спиронолактон, фуросемид
 - Б) кларитромицин, рокситромицин
 - В) сульфаниламиды
 - Г) ампициллин
6. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО АДЕНОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ
- А) острый средний отит
 - Б) эпиглоттит
 - В) острый фронтит
 - Г) ангина
7. ЛЕЧЕНИЕ НЕОСЛОЖНЕННОГО ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ С
- А) аугментина
 - Б) сумамеда
 - В) гентамицина
 - Г) цефтриаксона
8. ДЛЯ БОЛЬНЫХ ОТОМИКОЗОМ ПОКАЗАНА ТОЛЬКО _____ ТЕРАПИЯ
- А) противогрибковая, десенсибилизирующая
 - Б) гормональная
 - В) антибактериальная
 - Г) антигистаминная
9. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВУЛЬГАРНЫХ АНГИН НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ ГРУППЫ
- А) синтетические пенициллины (амоксиклав)
 - Б) сульфаниламиды (бисептол)
 - В) тетрациклины (доксициклин)
 - Г) фторхинолоны (ципрофлоксацин)

10. ГЕМОРРАГИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ _____ ОТИТЕ

- А) гриппозном
- Б) скарлатинозном
- В) дифтеритическом
- Г) коревом

11. ГАЙМОРИТ, ОБУСЛОВЛЕННЫЙ ВОСПАЛЕНИЕМ ЗУБОВ, НАЗЫВАЮТ

- А) одонтогенным
- Б) гнойным
- В) гнойно-полипозным
- Г) банальным

12. ТОТАЛЬНЫМ ВОСПАЛЕНИЕМ ВСЕХ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ НАЗЫВАЮТ

- А) пансинусит
- Б) обострение хронического синусита
- В) сфеноидит
- Г) острый синусит

13. ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ ПЕРЕДНИХ ОТДЕЛОВ НОСА НА ФОНЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА НЕОБХОДИМО

- А) произвести переднюю тампонаду носа и назначить гипотензивную терапию
- Б) произвести переднюю тампонаду носа
- В) произвести заднюю тампонаду носа
- Г) положить больного в горизонтальное положение

14. ОТОГЕННЫЙ СЕПСИС ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- А) тромбоза сигмовидного синуса
- Б) травмы височной кости
- В) серозного лабиринтита
- Г) обострения хронического гнойного мезотимпанита

15. АДЕНОИДЫ ПРИВОДЯТ К

- А) нарушению носового дыхания и деформации лицевого скелета
- Б) нарушению равновесия и умственного развития
- В) деформации лицевого скелета и перегородки носа
- Г) нарушению питания и деформации лицевого скелета

16. ЛИХОРАДКА, ФАРИНГИТ, КОНЪЮНКТИВИТ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ АНГИНЫ

- А) аденовирусной
- Б) герпетической
- В) скарлатинозной
- Г) коревой

17. ДЛЯ ПЛЕНЧАТОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ХАРАКТЕРНЫ

- А) налеты, которые не выходят за пределы небных миндалин
- Б) налеты, распространяющиеся на дужки и мягкое небо
- В) грубые, распространенные налеты, отек шейной клетчатки
- Г) гиперемия слизистой оболочки ротоглотки и гнойные фолликулы на миндалинах

18. ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лейкоцитоз, лимфоцитоз, моноцитоз, наличие атипичных мононуклеаров
- Б) нейтрофильный лейкоцитоз
- В) лейкопения с относительным лимфоцитозом
- Г) лейкопения, лимфоцитоз, моноцитоз

19. ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ ЛИХОРАДКИ И

- А) ангины, лимфоаденопатии, гепатоспленомегалии
- Б) лимфоаденопатии, болей в животе
- В) ангины, лимфоаденопатии, диареи
- Г) тошноты, рвоты

20. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА РЕКОНВАЛЕСЦЕНТАМИ ПО АНГИНЕ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ ОДНОГО
- А) месяца
 - Б) дня
 - В) квартала
 - Г) года
21. С РАСПРОСТРАНЁННОЙ ФОРМОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЧАЩЕ ПРИХОДИТСЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ
- А) ожог слизистой ротоглотки (термический, химический)
 - Б) герпетическую ангину
 - В) ящур
 - Г) синдром Бехчета
22. К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ДИФТЕРИИ НОСА ОТНОСЯТ
- А) сукровичные выделения из носового хода
 - Б) обильную серозную ринорею
 - В) затруднение носового дыхания без выделений
 - Г) гнойные обильные выделения из носовых ходов
23. ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) бактериологическое
 - Б) серологическое
 - В) бактериоскопическое
 - Г) аллергологическое
24. КЛИНИКА ЛАРИНГИТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
- А) парагриппа
 - Б) аденовирусной инфекции
 - В) гриппа
 - Г) риновирусной инфекции
25. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) отёк подкожной клетчатки шеи
 - Б) распространение налётов за пределы миндалин
 - В) поражение отделов верхних дыхательных путей
 - Г) гипертермия
26. ОТЁК ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ ШЕИ, РАСПРОСТРАНЯЮЩИЙСЯ НИЖЕ КЛЮЧИЦ, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
- А) токсической дифтерии ротоглотки III степени
 - Б) тяжёлого течения скарлатины
 - В) инфекционного мононуклеоза
 - Г) лакунарной ангины стрептококковой этиологии
27. ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ ВЫЗЫВАЕТСЯ
- А) герпесвирусом
 - Б) энтеровирусом
 - В) пикорнавирусом
 - Г) ортомиксовирусом
28. СЕРОЗНЫЙ МЕНИНГИТ В СОЧЕТАНИИ С ДВУХСТОРОННЕЙ ПРИПУХЛОСТЬЮ В ОКОЛОУШНЫХ ОБЛАСТЯХ УКАЗЫВАЕТ НА
- А) паротитную инфекцию
 - Б) туберкулёз
 - В) лептоспироз
 - Г) инфекционный мононуклеоз

29. СОЧЕТАНИЕ КАТАРАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В РОТОГЛОТКЕ, ЛИХОРАДКИ, ЛИМФАДЕНОПАТИИ, ГЕПАТОЛИЕНАЛЬНОГО СИНДРОМА МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЗНАКОМ
- А) острой ВИЧ-инфекции
 - Б) скарлатины
 - В) краснухи
 - Г) дифтерии ротоглотки
30. СРОЧНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БОЛЬНОГО ТРЕБУЕТСЯ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ФУРУНКУЛА
- А) на верхней губе
 - Б) на задней поверхности шеи
 - В) в пояснично-крестцовой области
 - Г) на животе
31. ОПАСНОСТЬ ФУРУНКУЛА НОСОГУБНОГО ТРЕУГОЛЬНИКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗВИТИИ
- А) тромбоза кавернозного синуса
 - Б) рожистого воспаления лица
 - В) флегмоны шеи
 - Г) заглоточного абсцесса
32. БОЛЬНОМУ С ФУРУНКУЛОМ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, НАЗНАЧАЮТ
- А) антибиотики внутрь
 - Б) повязку с мазью Вишневского
 - В) немедленное вскрытие фурункула
 - Г) согревающий компресс
33. ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО ФУРУНКУЛЕЗОМ МОЖЕТ СУЩЕСТВЕННО ОПТИМИЗИРОВАТЬ
- А) исследование иммунного статуса
 - Б) исследование печени
 - В) определение наличия белка в моче
 - Г) кожно-аллергическая проба
34. ОТОТОКСИЧНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) стрептомицин
 - Б) парацетамол
 - В) аспирин
 - Г) супрастин
35. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 16 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА БОЛЬ В УХЕ, УСИЛИВАЮЩУЮСЯ ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА И НАДАВЛИВАНИИ НА КОЗЕЛОК БУДЕТ
- А) наружный отит
 - Б) средний отит
 - В) экзема уха
 - Г) стоматит
36. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА СО СНИЖЕНИЕМ СЛУХА НА ФОНЕ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНТАМИЦИНОМ БУДЕТ
- А) сенсоневральная тугоухость
 - Б) острый средний отит
 - В) серная пробка
 - Г) атрезия слухового прохода

37. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 26 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА КАШЕЛЬ, ОСИПЛОСТЬ ГОЛОСА И ДАННОЙ ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ БУДЕТ



- А) острый ларингит
- Б) инородное тело
- В) ожог гортани
- Г) паралич гортани

38. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 30 ЛЕТ С ЧАСТЫМИ АНГИНАМИ, УВЕЛИЧЕНИЕМ ЛИМФОУЗЛОВ ШЕИ И НЕПРИЯТНЫМ ЗАПАХОМ ИЗО РТА И ДАННОЙ ФАРИНГОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ БУДЕТ



- А) хронический тонзиллит
- Б) дифтерия глотки
- В) гипертрофия миндалин
- Г) кариес зубов

39. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 56 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА ПЕРШЕНИЕ И СУХОСТЬ В ГОРЛЕ В ТЕЧЕНИЕ 6 МЕСЯЦЕВ И ДАННОЙ ФАРИНОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ БУДЕТ



- А) хронический фарингит
- Б) злокачественная опухоль миндалин
- В) хронический тонзиллит
- Г) паратонзиллярный абсцесс

40. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 27 ЛЕТ С РЕЗКИМИ БОЛЯМИ В ГОРЛЕ ПРИ ГЛОТАНИИ И СЛЕДУЮЩЕЙ ФАРИНГОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ БУДЕТ



- А) афтозный стоматит
- Б) ветряная оспа
- В) лакунарная ангина
- Г) паратонзиллярный абсцесс

41. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 22 ЛЕТ С ВЫРАЖЕННЫМИ БОЛЯМИ В ГОРЛЕ, ФЕБРИЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ ТЕЛА В ТЕЧЕНИЕ 2 ДНЕЙ И ДАННОЙ ФАРИНГОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ БУДЕТ



- А) лакунарная ангина
- Б) дифтерия глотки
- В) инфекционный мононуклеоз
- Г) гипертрофия миндалин

42. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 26 ЛЕТ, ДЛИТЕЛЬНО ПОЛУЧАВШЕГО АНТИБИОТИКИ ПО ПОВОДУ ПНЕВМОНИИ И ИМЕЮЩЕГО ДАННУЮ КАРТИНУ В ГЛОТКЕ БУДЕТ



- А) кандидомикоз глотки
- Б) лакунарная ангина
- В) дифтерия глотки
- Г) паратонзиллярный абсцесс

43. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 28 ЛЕТ С НАСМОРКОМ, КАШЛЕМ И ДАННОЙ ФАРИНГОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ БУДЕТ



- А) острый ринофарингит
- Б) острый тонзиллит
- В) афтозный стоматит
- Г) дифтерия глотки

44. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА, У КОТОРОГО ИМЕЕТСЯ СУБФЕБРИЛИТЕТ, БОЛЕЗНЕННАЯ ПРИПУХЛОСТЬ КОНЧИКА НОСА ПРИ ОСМОТРЕ БУДЕТ



- А) фурункул носа
- Б) травма носа
- В) гематома носа
- Г) острый ринит

45. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ОСТРЫЙ ФРОНТИТ НУЖНО ПРОВЕСТИ

- А) рентгенографию пазух носа
- Б) магнитно-резонансное исследование пазух носа
- В) бактериологическое исследование из полости носа
- Г) риноцитограмму

46. ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИФТЕРИИ У ПАЦИЕНТА С НАЛЕТАМИ В ГЛОТКЕ НЕОБХОДИМО

- А) взять мазки из зева и носа на дифтерию
- Б) провести вакцинацию от дифтерии
- В) ввести противодифтерийную сыворотку
- Г) взять мазки из зева на флору и чувствительность

47. ЗАПОДОЗРИТЬ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО В ГОРТАНИ МОЖНО ПРИ ПОЯВЛЕНИИ

- А) затруднения дыхания и нарушения голоса
- Б) покраснения в области гортани и шеи
- В) сухого кашля и затруднения глотания
- Г) болей в горле и поперхивании при еде

48. ПРИЧИНАМИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ БЫВАЮТ

- А) травмы носа, повышение артериального давления, заболевания крови
- Б) заболевания сердца, длительный прием антибиотиков, переохлаждение тела
- В) кортикостероиды при ингаляциях, длительная иммобилизация тела, длительная искусственная вентиляция легких
- Г) слабительные и мочегонные препараты, заболевания соединительной ткани, ожирение

49. ПРИЗНАКАМИ СТЕНОЗА ГОРТАНИ В СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) инспираторная одышка при физической и психоэмоциональной нагрузке, урежение дыхания, обычный цвет кожи
- Б) экспираторная одышка при физической и психоэмоциональной нагрузке, учащение дыхания, акроцианоз
- В) втяжение уступчивых мест грудной клетки, учащение дыхания, бледность кожных покровов
- Г) вынужденное положение тела, отсутствие дыхания, цианоз кожи

50. ПРИЗНАКАМИ СТЕНОЗА ГОРТАНИ В СТАДИИ НЕПОЛНОЙ КОМПЕНСАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ
- А) инспираторная одышка и втяжение уступчивых мест грудной клетки в покое, учащение дыхания, бледность кожи
 - Б) экспираторная одышка при физической и психоэмоциональной нагрузке, учащение дыхания, акроцианоз
 - В) инспираторная одышка при физической и психоэмоциональной нагрузке, урежение дыхания, обычный цвет кожи
 - Г) вынужденное положение тела, отсутствие дыхания, цианоз кожи
51. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ПРИМЕНЯЮТ
- А) скарификационные кожные тесты, исследование IgE в крови и цитологии носового секрета
 - Б) рентгенографию околоносовых пазух, общий анализ мочи и кала на яйца глистов
 - В) специфическую иммунотерапию, рентгенографию органов грудной клетки и функцию внешнего дыхания
 - Г) провокационные тесты, пробное лечение гормональными препаратами и бактериологическое исследование полости носа
52. ПРИЧИНАМИ СНИЖЕНИЯ ОБОНЯНИЯ МОГУТ БЫТЬ
- А) затруднение носового дыхания, травма или опухоль мозга
 - Б) учащение носового дыхания или парез лицевого нерва
 - В) особенности питания и эндокринная патология
 - Г) избыточно влажный или загрязненный воздух, болезни крови
53. СТОЙКУЮ И ДЛИТЕЛЬНУЮ ДИСФОНИЮ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ
- А) папилломатоз или паралич гортани
 - Б) пневмония или туберкулез легких
 - В) вдыхание ингаляционных кортикостероидов или курение
 - Г) мутация голоса или голосовая нагрузка
54. ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ СИНУСИТА ЯВЛЯЮТСЯ
- А) затруднение носового дыхания, насморк, лицевые боли и снижение обоняния
 - Б) припухлость щеки, боли и увеличение лимфатических узлов шеи
 - В) затрудненное болезненное дыхание через нос, кашель и чихание
 - Г) отсутствие носового дыхания, выделения из носа гнойно-кровянистые с запахом
55. ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА, У КОТОРОГО ВО ВРЕМЯ НАСМОРКА ЗАБОЛЕЛО УХО, ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ
- А) деконгестанты в нос и обезболивающие капли в ухо
 - Б) антибиотики в ухо и внутрь
 - В) парацентез и антибиотики внутрь
 - Г) антибиотики и обезболивающие препараты внутрь
56. УДАЛИТЬ СЕРНУЮ ПРОБКУ У ПАЦИЕНТА МОЖНО С ПОМОЩЬЮ
- А) промывания теплой водой из шприца
 - Б) специального ушного крючка
 - В) штыкового ушного пинцета
 - Г) ушных парафиновых свечей
57. ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА, У КОТОРОГО ИМЕЕТСЯ ФУРУНКУЛ НОСА, ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ
- А) антибиотики и антиагреганты
 - Б) компресс и десенсибилизацию организма
 - В) противовирусные препараты и физиолечение
 - Г) капли в нос и обезболивание

58. ПАЦИЕНТА С БОЛЬЮ В УХЕ, СУБФЕБРИЛИТЕТОМ И ПРИПУХЛОСТЬЮ ЗА УШНОЙ РАКОВИНОЙ НЕОБХОДИМО СРОЧНО НАПРАВИТЬ К

- А) оториноларингологу
- Б) дерматологу
- В) хирургу
- Г) педиатру

59. ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ЗАЛОЖЕННОСТИ НОСА НА ФОНЕ ОСТРОГО РИНИТА ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ

- А) гипертонические солевые растворы или деконгестанты в виде капель в нос
- Б) прогревание пазух носа и луковый сок в нос
- В) антибиотики или антисептики в виде капель в нос
- Г) промывание носа солевым раствором из шприца или груши

60. АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА С ОСТРЫМ ГНОЙНЫМ РИНОСИНУСИТОМ МОЖЕТ ВКЛЮЧАТЬ

- А) антибиотики внутрь, солевые растворы или деконгестанты в нос
- Б) физиолечение, иглорефлексотерапию и массаж
- В) пункцию верхнечелюстных пазух с введением антисептиков
- Г) гормональные препараты и антисептики в нос

61. ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА С АЛЛЕРГИЕЙ НА ПЫЛЬЦУ БЕРЕЗЫ В ВИДЕ РИНИТА ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ

- А) антигистаминные средства, топические кортикостероиды и антигенспецифическую иммунотерапию
- Б) диету, частое проветривание помещений и деконгестанты
- В) иглорефлексотерапию, массаж и закаливание
- Г) гипербарическую оксигенацию и дезинтоксикационную терапию

62. ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА, ПРОЯВЛЯЮЩЕГОСЯ НЕОДНОКРАТНЫМИ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫМИ АБСЦЕССАМИ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- А) тонзиллэктомию
- Б) тонзиллотомию
- В) лакунотомию
- Г) септопластику

63. ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА 24 ЛЕТ С ЛАКУНАРНОЙ АНГИНОЙ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ

- А) антибиотики внутрь в виде растворимых форм, анальгетики и орошение глотки антисептиками
- Б) санацию небных миндалин путем промывания лакун, иммунные препараты и диету
- В) физиотерапию, активное смазывание миндалин растворами антисептиков и голосовой режим
- Г) противовирусные препараты, санацию зубов и рассасывание таблеток с антисептиками

64. ДИФFUЗНЫЙ НАРУЖНЫЙ ОТИТ МОЖНО ЛЕЧИТЬ

- А) физиотерапией и антибактериальными препаратами
- Б) антигистаминными и жаропонижающими препаратами
- В) ватными палочками и иммуномодуляторами
- Г) обезболивающими и секретолитическими препаратами

65. ПРЕДРАСПОЛОГАЮЩИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сахарный диабет
- Б) хронический гастрит
- В) тиреотоксикоз
- Г) хронический гипертрофический ринит

66. РЕЦИДИВИРУЮЩИЕ НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ _____ РИНИТЕ

- А) атрофическом
- Б) вазомоторном
- В) гипертрофическом
- Г) катаральном

67. ВОСПАЛЕНИЕ ВСЕХ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) пансинуситом
- Б) полисинуситом
- В) гемисинуситом
- Г) риносинуситом

68. К РАЦИОНАЛЬНОЙ ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКЕ ПРИ АБСЦЕДИРУЮЩЕЙ ФОРМЕ ФУРУНКУЛА НОСА ОТНОСЯТ

- А) вскрытие фурункула, дренирование, антибиотикотерапию, дегидратационную терапию
- Б) симптоматическую терапию и физиолечение
- В) антибиотикотерапию, симптоматическую терапию и физиолечение
- Г) антибиотикотерапию, дегидратационную терапию, физиолечение

69. ДЛЯ СИМПТОМА ОЗЕНЫ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) зловонный насморк
- Б) пароксизмальное чихание
- В) какосмия
- Г) перемежающаяся заложенность носа

70. ДЛЯ ГЕМИСИНУСИТА ХАРАКТЕРНО

- А) лево- или правостороннее воспаление всех пазух на одноименной стороне
- Б) воспаление всех околоносовых пазух
- В) поражение нескольких околоносовых пазух
- Г) поражение одной околоносовой пазухи

71. РАЗЛИТАЯ ГИПЕРЕМИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛОТКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) острым фарингите
- Б) катаральной ангине
- В) лакунарной ангине
- Г) ангине Симановского-Венсана-Плаута

72. ДИАГНОЗ МОНОЦИТАРНОЙ АНГИНЫ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- А) крови
- Б) мочи
- В) бактериологического
- Г) цитологического

73. НЕКРОТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НА МИНДАЛИНАХ ВОЗНИКАЮТ ПРИ

- А) агранулоцитозе
- Б) фарингите
- В) гриппе
- Г) кори

74. БОЛЬНОГО С АНГИНОЙ, ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ, ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В _____ ОТДЕЛЕНИЕ

- А) инфекционное
- Б) оториноларингологическое
- В) терапевтическое
- Г) хирургическое

75. РАСПОЛАГАЮЩИЕСЯ В НЕБНЫХ МИНДАЛИНАХ ПОД ЭПИТЕЛИЕМ ЖЕЛТЫЕ «ПРОСЯНЫЕ» ТОЧКИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ АНГИНЫ
- А) фолликулярной
 - Б) лакунарной
 - В) дифтеритической
 - Г) агранулоцитарной
76. АДЕНОИДАМИ НАЗЫВАЕТСЯ ГИПЕРТРОФИЯ _____ МИНДАЛИНЫ
- А) глоточной
 - Б) трубной
 - В) язычной
 - Г) небной
77. ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛОТКИ НАЗЫВАЕТСЯ
- А) фарингитом
 - Б) ларингитом
 - В) тонзиллитом
 - Г) ринитом
78. К ВУЛЬГАРНЫМ АНГИНАМ ОТНОСИТСЯ
- А) фолликулярная
 - Б) моноцитарная
 - В) агранулоцитарная
 - Г) септическая
79. НАЛЕТ НА МИНДАЛИНАХ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ ЗА ЕЕ ПРЕДЕЛЫ ПРИ
- А) дифтерии глотки
 - Б) лакунарной ангине
 - В) язвенно-некротической ангине
 - Г) катаральной ангине
80. ЭРИТЕМАТОЗНУЮ ФОРМУ СИФИЛИСА ГОРТАНИ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С
- А) катаральным ларингитом
 - Б) аллергическим отеком
 - В) атрофическим ларингитом
 - Г) гиперпластическим ларингитом
81. ПРЕДПОСЫЛКОЙ РАЗВИТИЯ ЛОЖНОГО КРУПА ЯВЛЯЕТСЯ
- А) экссудативный диатез
 - Б) пневмония
 - В) острый ринит
 - Г) ангина
82. ДЛЯ ФЛЕГМОНОЗНОГО ЛАРИНГИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ
- А) дисфония, дисфагия, боль в гортани, лихорадка, нарастающая дыхательная недостаточность
 - Б) дисфония и боль в гортани
 - В) дисфагия, боль за грудиной
 - Г) дисфагия, боль при глотании
83. ПОСТОЯННЫМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ
- А) перфорация барабанной перепонки
 - Б) боль в ухе
 - В) повышение температуры тела
 - Г) нарушение фланговой походки

84. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ИЗ СРЕДНЕГО И ВНУТРЕННЕГО УХА В ПОЛОСТЬ ЧЕРЕПА БУДЕТ
- А) контактный
 - Б) лимфогенный
 - В) гематогенный
 - Г) лабиринтный
85. СИМПТОМ КЕРНИГА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
- А) менингите
 - Б) лабиринтите
 - В) арахноидите
 - Г) сифилисе
86. ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО В ПОЗЕ «РУЖЕЙНОГО КУРКА» НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
- А) менингите
 - Б) отосклерозе
 - В) лабиринтите
 - Г) аэроотите
87. ПРИ ГНОЙНОМ ГАЙМОРИТЕ, ВЫЗВАННОМ STAPHYLOCOCCUS AUREUS И BACTEROIDES FRAGILIS, ПОКАЗАН
- А) моксифлоксацин
 - Б) оксациллин
 - В) цефазолин
 - Г) ко-тримаксозол
88. ОТЕК ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ ШЕИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНГИНЫ ПРИ
- А) дифтерии
 - Б) агранулоцитозе
 - В) инфекционном мононуклеозе
 - Г) скарлатине
89. К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ МИНДАЛИН ПРИ ДИФТЕРИИ ОТНОСЯТ
- А) налеты серого цвета, трудно удаляемые шпателем
 - Б) налеты белого цвета, легко удаляемые шпателем
 - В) гнойные фолликулы
 - Г) глубокий некроз тканей
90. НАЛИЧИЕ МОНОНУКЛЕАРОВ В ГЕМОГРАММЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
- А) инфекционного мононуклеоза
 - Б) ангины Симановского-Венсана
 - В) дифтерии
 - Г) острого лейкоза
91. УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА "ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТ" С НАЛЕТОМ НА МИНДАЛИНАХ ОБЯЗАН НАЗНАЧИТЬ
- А) мазок из миндалин на дифтерию
 - Б) анализ крови на вирус иммунодефицита человека
 - В) анализ крови на реакцию Вассермана
 - Г) анализ крови на реакцию Видаля
92. В ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРИ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТЕ С ЭКССУДАТИВНЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ НА МИНДАЛИНАХ ВХОДИТ
- А) мазок из миндалин и носа на дифтерию
 - Б) анализ мочи общий
 - В) биохимический анализ крови с определением антистрептолизина-О
 - Г) мазок из зева и носа на стафилококк

93. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ДИФТЕРИИ ОТНОСИТСЯ
- А) миокардит
 - Б) эндокардит
 - В) пиелонефрит
 - Г) цистит
94. У ПАЦИЕНТА С ЛИХОРАДКОЙ, ГИПЕРЕМИЕЙ РОТОГЛОТКИ, ЛИМФАДЕНОПАТИЕЙ, СПЛЕНОМЕГАЛИЕЙ, ЛИМФОЦИТОЗОМ И АТИПИЧНЫМИ МОНОНУКЛЕАРАМИ СЛЕДУЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ
- А) инфекционный мононуклеоз
 - Б) грипп
 - В) парагрипп
 - Г) дифтерию
95. ПРИ НАЛИЧИИ ОСТРОЙ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ
- А) дифтерию
 - Б) грипп
 - В) парагрипп
 - Г) паратонзиллярный абсцесс
96. ВНЕЗАПНОЕ НАЧАЛО, ОЗНОБ, ГОЛОВНАЯ БОЛЬ, ВОЗБУЖДЕНИЕ, РИГИДНОСТЬ ЗАТЫЛОЧНЫХ МЫШЦ, СУДОРОГИ, ЛЕЙКОЦИТОЗ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
- А) менингита
 - Б) гриппа
 - В) парагриппа
 - Г) острого гломерулонефрита
97. ТИПИЧНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ФАРИНГИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ
- А) вирусы
 - Б) стафилококки
 - В) гемофильная палочка
 - Г) клебсиелла
98. СРЕДИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА ОСНОВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) β -гемолитический стрептококк группы А
 - Б) стафилококк
 - В) пневмококк
 - Г) синегнойная палочка
99. ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ФАРИНГОТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ
- А) амоксиклав
 - Б) доксициклин
 - В) цефазолин
 - Г) ципрофлоксацин
100. ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФОЛЛИКУЛЯРНОЙ АНГИНЫ У ПАЦИЕНТА 20-ТИ ЛЕТ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) амоксиклав
 - Б) ципрофлоксацин
 - В) амикацин
 - Г) тетрациклин
101. НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ ПРИ НЕВРИТЕ СЛУХОВОГО НЕРВА
- А) стрептомицин
 - Б) рифампицин
 - В) этамбутол
 - Г) этионамид

102. ЛОЖНЫЙ КРУП ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) парагриппа
- Б) гриппа
- В) риновирусной инфекции
- Г) аденовирусной инфекции

103. ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ

- А) лейкоцитоз, лимфоцитоз, моноцитоз, атипичные мононуклеары
- Б) нейтрофильный лейкоцитоз
- В) лейкопения с относительным лимфоцитозом
- Г) лейкопения, лимфоцитоз, моноцитоз

104. К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСЯТСЯ

- А) гепатоспленомегалия, полилимфоаденопатия, тонзиллит
- Б) гепатоспленомегалия, конъюнктивит, ринофарингит,
- В) лихорадка, спленомегалия, анемия
- Г) лихорадка, тонзиллит, регионарный лимфаденит

ОНКОЛОГИЯ

- 1 НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНЫ МАЛИГНИЗАЦИИ _____ ПОЛИПЫ ЖЕЛУДКА
- А) аденоматозные
 - Б) гиперпластические
 - В) гиперплазиогенные
 - Г) ювенильные
- 2 АСТОТА МАЛИГНИЗАЦИИ ПОЛИПОЗА ЖЕЛУДКА СОСТАВЛЯЕТ _____ %
- А) 50
 - Б) 60
 - В) 25
 - Г) 1
- 3 ЧАСТОТА МАЛИГНИЗАЦИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА СОСТАВЛЯЕТ _____ %
- А) 10
 - Б) 15
 - В) 20
 - Г) 30
- 4 СЕМЕЙНЫЙ ПОЛИПОЗ ПЕРЕДАЕТСЯ
- А) доминантно
 - Б) рецессивно
 - В) сцеплен с X хромосомой
 - Г) рецессивный ген сцеплен с 21 хромосомой
5. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО РАЗВИТИЕ РАКА ПРЯМОЙ КИШКИ ПРИ НАЛИЧИИ
- А) ворсинчатого полипа
 - Б) запоров
 - В) геморроя
 - Г) болезни Крона
- 6 НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ _____ РАК
- А) узловой
 - Б) маститоподобный
 - В) рожистоподобный
 - Г) рак Педжета
- 7 РАК КОЖИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ У
- А) белого населения
 - Б) монголоидов
 - В) чернокожего населения
 - Г) альбиносов
8. ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАКА КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) инсоляция
 - Б) гипертермия
 - В) ионизирующая радиация
 - Г) вирусная инфекция
9. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАК КОЖИ ВОЗНИКАЕТ В ВОЗРАСТЕ
- А) старше 65 лет
 - Б) 40-60 лет
 - В) 30-40 лет
 - Г) 0-14 лет
10. ВЫБОР ТАКТИКИ ПРИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ЗАВИСИТ ОТ
- А) стадии опухолевого процесса и жизненного прогноза
 - Б) стадии опухолевого процесса
 - В) возраста пациента
 - Г) локализации опухоли

11. СРЕДСТВОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВЕНОЗНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ (ВТЭ) У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) низкомолекулярные гепарины
- Б) антагонисты витамина К
- В) антиагреганты
- Г) прямые оральные антикоагулянты

12. [T024871] ПРИ ГЕПАТОКАРЦИНОМЕ В КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ

- А) альфафетопротеина
- Б) прокальцитонина
- В) гамма-глобулина
- Г) бетафитостерина

13. ФЕОХРОМОЦИТОМА ЯВЛЯЕТСЯ ОПУХОЛЬЮ

- А) мозгового слоя надпочечников с гиперпродукцией катехоламинов
- Б) гипофиза с гиперсекрецией АКТГ
- В) коркового слоя надпочечников с гиперпродукцией альдостерона
- Г) коркового слоя надпочечников с гиперпродукцией кортизола

14. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ В ДИАГНОСТИКЕ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тонкоигольная аспирационная биопсия
- Б) сцинтиграфия с радиоизотопами йода ¹³¹
- В) ультразвуковое исследование
- Г) пальпаторное исследование

15. УЗИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОКАЗАНО

- А) при выявлении пальпируемого образования в проекции железы
- Б) всем пациентам старше 50 лет
- В) всем беременным женщинам, проживающим в регионе умеренного йодного дефицита
- Г) всем детям, проживающим в регионе умеренного йодного дефицита

16. [T025885] ВОЗМОЖНЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение сократительной способности миокарда
- Б) миксоматозная дегенерация клапанов
- В) гипертрофия миокарда левого желудочка
- Г) легочная гипертензия

530. [T025984] ПРИ ЛИХОРАДКЕ НА ПРОТЯЖЕНИИ МЕСЯЦА И ЛИМФОАДЕНОПАТИИ МОЖНО ПРЕДПОЛАГАТЬ

- А) лимфогранулематоз
- Б) болезнь Крона
- В) болезнь Виллебранда
- Г) гемофилию

16. ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) постоянные лихорадка и потливость
- Б) выраженные миалгии, оссалгии
- В) некупируемые тошнота и рвота
- Г) чередование поносов и запоров

18. ЭФФЕКТИВНОСТЬ СОВРЕМЕННОЙ ТЕРАПИИ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ПРИВОДИТ К ВЫЗДОРОВЛЕНИЮ НЕ МЕНЕЕ, ЧЕМ _____% ОТ ОБЩЕГО ЧИСЛА БОЛЬНЫХ

- А) 80-85
- Б) 70-80
- В) 50-70
- Г) 40-50

19. РАК ЛЕГКОГО ЧАЩЕ МЕТАСТАЗИРУЕТ В _____ ЛИМФОУЗЛЫ

- А) надключичные
- Б) подмышечные
- В) заднешейные
- Г) подчелюстные

20 НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЛЕГКОГО НА СТАДИИ CARCINOMA IN SITU ЯВЛЯЕТСЯ

- А) фибробронхоскопия
- Б) рентгенография грудной клетки
- В) томография легких
- Г) трансторакальная биопсия легкого

626. [T027091] ПРИ ОПУХОЛЕВЫХ МЕТАСТАТИЧЕСКИХ ВЫПОТАХ ПЛЕВРАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ ЧАЩЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) экссудат
- Б) трансудат
- В) хилоторакс
- Г) гемоторакс

21 ДЛИТЕЛЬНОЕ КРОВОХАРКАНИЕ ПРИ СУХОМ КАШЛЕ ЗАСТАВЛЯЕТ ДУМАТЬ О

- А) раке бронха
- Б) пневмонии
- В) бронхоэктатической болезни
- Г) хроническом бронхите

22 РАК ЛЕГКОГО ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С

- А) хроническим неспецифическим заболеванием легких
- Б) язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки
- В) сахарным диабетом
- Г) бронхиальной астмой

23 КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПИЩЕВОДА БАРРЕТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ

- А) аденокарциномы пищевода
- Б) кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода
- В) плоскоклеточного рака пищевода
- Г) лейкоплакии пищевода

24 ПИЩЕВОД БАРРЕТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ МЕТАПЛАЗИЕЙ

- А) многослойного плоского неороговевающего эпителия пищевода с развитием цилиндрического эпителия кишечного типа
- Б) многослойного плоского неороговевающего эпителия пищевода с развитием цилиндрического эпителия с железами кардиального типа
- В) многослойного плоского неороговевающего эпителия пищевода с развитием цилиндрического эпителия с железами фундального (желудочного) типов
- Г) эпителия желудка по кишечному типу

25 РИСК АДЕНОКАРЦИНОМЫ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ МАКСИМАЛЬНЫМ ПРИ

- А) кишечной метаплазии эпителия пищевода с дисплазией высокой степени
- Б) эозинофильной инфильтрации пищевода с обнаружением более 15 эозинофилов в поле зрения
- В) цилиндрической метаплазии с железами фундального типа
- Г) цилиндрической метаплазии с железами кардиального типа

26 ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ СЕРДЦА МИКСОМА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ В

- А) левом предсердии
- Б) правом предсердии
- В) левом желудочке
- Г) правом желудочке

27 САМЫМ ЧАСТЫМ ТИПОМ ПЕРВИЧНОЙ ОПУХОЛИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) миксома
- Б) саркома
- В) рабдомиома
- Г) хромафинома

28 НАИБОЛЬШУЮ СКЛОННОСТЬ К МЕТАСТАЗИРОВАНИЮ В СЕРДЦЕ ИМЕЕТ

- А) меланома
- Б) карцинома
- В) лимфома
- Г) саркома

29 ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ НА ОБЛАСТЬ СРЕДОСТЕНИЯ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К

- А) кальцификации створок клапанов
- Б) гипертрофии миокарда
- В) асинхронии миокарда
- Г) диастолической дисфункции миокарда

30 БОЛЬНОМУ С ОКРУГЛЫМ ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ В ЛЕГКОМ НЕУТОЧНЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ

- А) биопсию легкого
- Б) гормональную терапию
- В) динамическое наблюдение
- Г) противотуберкулезную терапию

31 О РАЗВИТИИ РАКА ПЕЧЕНИ НА ФОНЕ ЦИРРОЗА МОЖНО ПОДОЗРЕВАТЬ ПРИ ПОВЫШЕНИИ В КРОВИ

- А) альфа-фетопротеина
- Б) АСТ
- В) иммуноглобулина А
- Г) холинэстеразы

32 КАНЦЕРОГЕННЫМИ СВОЙСТВАМИ В ОТНОШЕНИИ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА МОГУТ ОБЛАДАТЬ

- А) жареное мясо
- Б) рыба
- В) молоко
- Г) хлеб

33 НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА

- А) полипы кишечника
- Б) геморрой
- В) дивертикулярная болезнь кишечника
- Г) язвы кишечника

34] К СКРИНИНГОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ

- А) маммографию
- Б) ультразвуковое исследование молочных желез
- В) самообследование
- Г) осмотр маммологом

35 ПРИ КРОВЯНИСТЫХ ВЫДЕЛЕНИЯХ ИЗ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕДЕНИЕ

- А) цитологического исследования отделяемого
- Б) маммографии
- В) дуктографии
- Г) ультразвукового исследования молочных желез

36 К ФАКТОРУ РИСКА РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСИТСЯ

- А) наличие мутации генов BRCA-1/BRCA-2
- Б) мастопатия
- В) раннее наступление менопаузы
- Г) длительное вскармливание

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РАКА ОБОДОЧНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) фиброколоноскопия
- Б) ирригоскопия
- В) магнитно-резонансная томография
- Г) кровь на скрытую кровь

37 СКРИНИНГОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ОБОДОЧНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кал на скрытую кровь
- Б) фиброколоноскопия
- В) ирригоскопия
- Г) ультразвуковое исследование толстой кишки

38 ОБЛИГАТНЫМ ПРЕДРАКОМ ДЛЯ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) диффузный семейный полипоз
- Б) одиночный полип
- В) неспецифический язвенный колит
- Г) хронический колит

39 ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО, ОБРАТИВШЕГОСЯ С ЖАЛОБАМИ НА НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ КИШЕЧНИКА, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- А) ректального пальцевого исследования
- Б) фиброколоноскопии
- В) ирригографии
- Г) ректороманоскопии

40 ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) фиброэзофагогастроуденоскопия с биопсией
- Б) объективный осмотр
- В) рентгеноскопия
- Г) ультразвуковое исследование

41 НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РАКА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ _____
ЖЕЛУДКА

- А) антральный отдел
- Б) кардиальный отдел
- В) тело
- Г) большая кривизна

42 НАИБОЛЕЕ РАННИМ СИМПТОМОМ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАКА В КАРДИАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дисфагия
- Б) боль в эпигастральной области
- В) боль за грудиной
- Г) тошнота и рвота

- 43 ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОПУХОЛЬ ПОЧКИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ
- А) ультразвуковое исследование
 - Б) компьютерную томографию
 - В) объективный осмотр
 - Г) экскреторную рентгенографию
- 44 НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ РАК ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ
- А) компьютерная томография органов грудной клетки
 - Б) рентгенография органов грудной клетки
 - В) флюорография
 - Г) фибробронхоскопия
- 45 РЕШАЮЩИМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОПУХОЛИ ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ
- А) фибробронхоскопия с биопсией
 - Б) рентгенография
 - В) компьютерная томография
 - Г) бронхография
- 46 ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) комплексное лечение
 - Б) хирургический
 - В) лекарственная терапия
 - Г) лучевая терапия
- 47 ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ МЕЛАНОМЫ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) хирургический
 - Б) лучевая терапия
 - В) электрокоагуляция
 - Г) химиотерапия
- 48 СКРИНИНГ-МЕТОДОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) цитологическое исследование мазков
 - Б) визуальный осмотр
 - В) кольпоскопия
 - Г) бактериологическое исследование мазков
- 49 ПРОФИЛАКТИКА ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА ГРУППЫ
- А) первичная, вторичная, третичная
 - Б) непосредственная, опосредованная, отсроченная
 - В) активная, пассивная, возбуждающая
 - Г) простая, групповая, комбинационная
- 50 ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕ В БИОПТАТЕ ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА
- А) клеток Березовского–Штернберга
 - Б) плазматических клеток
 - В) моноцитов
 - Г) лимфоцитов
- 51 К ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ КОНЬЮКТИВЫ ОТНОСИТСЯ
- А) меланома
 - Б) гемангиома
 - В) невусы
 - Г) липомы

52 ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ УВЕЛИЧЕНИЯ ПЕРЕДНЕ-ШЕЙНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ У 65-ЛЕТНЕГО МУЖЧИНЫ, КУРЯЩЕГО, НЕОБХОДИМО

- А) обследование трахеи и гортани
- Б) цитологическое исследование мокроты
- В) контрастное исследование пищевода
- Г) бронхоскопия

53 ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ ЛИМФОПРОЛИФЕРАТИВНЫХ ОПУХОЛЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- А) синдроме Шегрена
- Б) системной красной волчанке
- В) ревматоидном артрите
- Г) системной склеродермии

54 ГЕНЕТИЧЕСКИЙ ФАКТОР ОБУСЛАВЛИВАЕТ РАЗВИТИЕ _____% ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ

- А) 5-30
- Б) 50-60
- В) 75-80
- Г) 90-95

55 ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ПРИ

- А) колоректальном раке
- Б) гепато- и холангиоцеллюлярном раке
- В) саркомах костей и мягких тканей
- Г) раке пищевода

56К ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ РАКА ОТНОСЯТ

- А) меры по устранению вредных и канцерогенных факторов внешней среды на организм человека
- Б) выявление на ранних стадиях предракового заболевания и его лечение
- В) медико-генетическое консультирование новорожденных
- Г) мероприятия, направленные на выявление злокачественных новообразований при первых клинических проявлениях

57 ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РАКА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- А) выявление и лечение предраковых заболеваний
- Б) выявление и лечение рецидивов злокачественных новообразований
- В) меры по устранению вредных и канцерогенных факторов внешней среды на организм человека
- Г) медико-генетическое консультирование новорожденных

58 ХРОНИЧЕСКИЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ МЕТАСТАЗАХ В

- А) кости
- Б) легкие
- В) печень
- Г) головной мозг

59 ТРЕТЬЕЙ СТУПЕНЬЮ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА (СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ) ЯВЛЯЮТСЯ

- А) сильные опиоиды
- Б) слабые опиоиды
- В) неопиоидные анальгетики
- Г) нейрорлептаналгезия

60 ПОД КОМБИНИРОВАННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ УДАЛЕНИЕ ОПУХОЛИ

- А) с резекцией (удалением) другого органа, вовлеченного в опухолевый процесс
- Б) в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером и всеми доступными лимфоузлами и клетчаткой в зоне операции
- В) вместе с регионарным лимфатическим барьером и одновременным выполнением операции по поводу какого либо другого неонкологического заболевания
- Г) в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером

61 НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ФОЛЛИКУЛЯРНОМ РАКЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) радиоизотоп йода-131
- Б) блеомицин
- В) метотрексат
- Г) митомицин С

62 ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ФИБРОАДЕНОМЫ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) секторальная резекция
- Б) адьювантная химиотерапия
- В) неоадьювантная лучевая терапия
- Г) брахитерапия

63 ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ В ОНКОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) морфологический
- Б) лучевой
- В) лабораторный
- Г) лабораторно-инструментальный

ПОНЯТИЕ «РАННИЙ РАК» ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- А) рак I-II стадий
- Б) тяжелую дисплазию
- В) рак II-III стадий
- Г) все стадии рака, кроме IV

64 ПЕРВИЧНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ НАРУЖНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- А) смотровые кабинеты
- Б) кабинеты профилактики
- В) подростковые кабинеты
- Г) онкологические диспансеры

65 ОБЛИГАТНЫМ ПРЕДРАКОМ ТОЛСТОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) диффузный семейный полипоз
- Б) болезнь Крона
- В) неспецифический язвенный колит
- Г) гиперпластический полип

66 СИНДРОМ АНОРЕКСИИ-КАХЕКСИИ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН ПРИ РАКЕ

- А) желудка, поджелудочной железы
- Б) почки, надпочечника
- В) шейки матки, раке эндометрия
- Г) кожи, меланоме

67 К ПРИЗНАКУ КАХЕКСИИ ОТНОСИТСЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА

- А) >5% за последние 6 мес.
- Б) >5% за последние 12 мес.
- В) >10% за последние 6 мес.
- Г) >10% за последние 12 мес.

68 НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ НЕИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОПУХОЛИ ВИЛЬМСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) компьютерная томография
- Б) ультразвуковое исследование
- В) почечная ангиография
- Г) реносцинтиграфия

69 НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНОГО РАКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гепатомегалия
- Б) иктеричность кожных покровов
- В) лихорадка
- Г) синдром астении-кахексии

70 ДЛЯ РАКА СРЕДНЕАМПУЛЯРНОГО ОТДЕЛА ПРЯМОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРНЫ

- А) частые тенезмы с отхождением крови и слизи
- Б) боли в правой подвздошной области и над лоном
- В) запоры и поносы
- Г) опухоль в правой подвздошной области, анемия

71 ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЖЕЛУДКА ПРИМЕНЯЮТ

- А) фиброгастроскопию с биопсией
- Б) компьютерную томографию
- В) позитронно-эмиссионную томографию
- Г) ультразвуковое исследование

72 НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) биопсия под контролем УЗИ
- Б) компьютерная томография
- В) маммография
- Г) определение СА-125

73 ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ РАННИХ ФОРМ РАКА ДОСТИГАЕТ ____ %

- А) 90-100
- Б) 70-80
- В) 40-50
- Г) 25-35

74 ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ ЦЕЛЬ РЕАБИЛИТАЦИИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- А) реконструктивно-пластические операции для восстановления трудоспособности
- Б) адаптацию пациента к новому психо-физическому состоянию
- В) антиэметогенную терапию
- Г) терапию хронического болевого синдрома

75 ДЕПРЕССИЯ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ВСТРЕЧАЕТСЯ В ____ %

- А) 15-25
- Б) 50-55
- В) 80-85
- Г) 90-100

76 К ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЯМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ В ОНКОЛОГИИ ОТНОСЯТ

- А) выживаемость, качество жизни
- Б) продолжительность временной и стойкой нетрудоспособности
- В) потери DALY
- Г) критерий Манна-Уитни

77 ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ У ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННЫМ КОЛИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тяжелая дисплазия слизистой оболочки толстой кишки
- Б) прием глюкокортикоидов
- В) развитие склерозирующего холангита
- Г) развитие псевдополипоза

78 ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МАЛИГНИЗАЦИЮ УЗЛА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕЖДЕ ВСЕГО СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ

- А) пункционную биопсию
- Б) радиоизотопное сканирование
- В) ультразвуковое исследование
- Г) компьютерную томографию

79 ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ МАЛИГНИЗАЦИИ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) эндоскопический с биопсией
- Б) рентгенологический
- В) ультразвуковой
- Г) исследование кала на скрытую кровь

80 НАИБОЛЕЕ РАННИМ СПЕЦИФИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ У БОЛЬНЫХ РАКОМ БИЛИОПАНКРЕАТОДУОДЕНАЛЬНОЙ ЗОНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) механическая желтуха
- Б) боль в эпигастрии и спине
- В) частая рвота
- Г) потеря веса

81 ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) морфологический метод
- Б) маммография
- В) УЗИ молочной железы
- Г) пальпация молочной железы

82 БОЛЬНОМУ С ЗАПУЩЕННЫМ СТЕНОЗИРУЮЩИМ РАКОМ ПИЛОРИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДКА ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ

- А) гастроэнтеростомия
- Б) химиотерапевтическое
- В) лучевое
- Г) симптоматическое

83 РАДИКАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) хирургическое вмешательство
- Б) лучевая терапия
- В) химиотерапия
- Г) иммунотерапия

84 САМОСТОЯТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ РАДИКАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) хирургический
- Б) химио-гормональный
- В) лучевой
- Г) иммунотерапия

85 НУЖДАЕТСЯ ЛИ БОЛЬНОЙ, КОТОРОМУ ПО ПОВОДУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ВЫПОЛНЕНА РЕЗЕКЦИЯ ЖЕЛУДКА, В ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ В ГРУППЕ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАКА ЖЕЛУДКА?

- А) да, по прошествии 10 лет после операции
- Б) да, в течение первых 10 лет
- В) да, в течение первых 5 лет после операции
- Г) нет

86 ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ РАКА ЖЕЛУДКА, ПРИ ГЛАДКОМ ТЕЧЕНИИ И ОТСУТСТВИИ ЖАЛОБ БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО ЯВИТЬСЯ НА КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР ЧЕРЕЗ

- А) 3 месяца
- Б) 1 месяц
- В) 6 месяцев
- Г) 1 год

87] РЕАБИЛИТАЦИЮ БОЛЬНОГО ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЮ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ

- А) с момента постановки диагноза
- Б) в процессе проведения специальной терапии
- В) после окончания специальной терапии
- Г) спустя 2 года после окончания специального лечения

88 К МЕТОДАМ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ОПУХОЛЯМИ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА НЕ ОТНОСИТСЯ

- А) плазмаферез
- Б) диетотерапия
- В) заместительная энзимотерапия
- Г) лечебная физкультура

89] ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАКА ЖЕЛУДКА ИМЕЕТ ВТОРОСТЕПЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- А) количество потребляемой клетчатки
- Б) наличие хронической язвы желудка
- В) инфицирование желудка бактериальной флорой
- Г) кулинарная обработка пищи

90 К ГРУППЕ ПОВЫШЕННОГО РИСКА РАКА ОБОДОЧНОЙ КИШКИ ОТНОСЯТ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ

- А) семейным диффузным полипозом
- Б) гиперпластическими полипами
- В) болезнью Менетрие
- Г) сальмонеллезом

91 ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ ВОЗНИКНОВЕНИЮ РАКА ОБОДОЧНОЙ КИШКИ, ЯВЛЯЕТСЯ УПОТРЕБЛЕНИЕ

- А) очищенных углеводов
- Б) пищи с большим количеством грубой клетчатки
- В) кисломолочных продуктов
- Г) горячей пищи

92 МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ИСПОЛЬЗУЮЩИМСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РАКА ОБОДОЧНОЙ КИШКИ И ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ МАССОВЫХ ПРОФОСМОТРАХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гемокульттест
- Б) анализ крови на РЭА
- В) колоноскопия
- Г) ирригография

93 К МЕТОДАМ ПРОФИЛАКТИКИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕ ОТНОСИТСЯ

- А) овариэктомия
- Б) противораковое просвещение населения
- В) обучение методам самообследования молочных желез
- Г) проведение скринингов

94] РАКОМ ПИЩЕВОДА ЧАЩЕ БОЛЕЮТ

- А) мужчины
- Б) женщины
- В) мужчины и женщины одинаково часто
- Г) женщины после 40 лет

95 РАК ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- А) в равной степени одинаково мужчины и женщины
- Б) чаще у женщин
- В) чаще у мужчин
- Г) у женщин после 40 лет

96 РАКОМ ЛЕГКОГО БОЛЕЮТ

- А) чаще мужчины
- Б) чаще женщины
- В) одинаково часто мужчины и женщины
- Г) женщины в 3 раза чаще мужчин

97 НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАКОМ КОЖИ ОТМЕЧЕНЫ СРЕДИ

- А) белого населения Африки и Австралии
- Б) лиц негроидной расы
- В) лиц монголоидной расы
- Г) жителей северных широт

98 В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ У ЖЕНЩИН РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЗАНИМАЕТ В РОССИИ _____ МЕСТО

- А) 1
- Б) 2
- В) 3
- Г) 4

99 В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ ЖЕНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЗАНИМАЕТ _____ МЕСТО

- А) 1
- Б) 2
- В) 3
- Г) 4

100 ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ПРОВОДИТСЯ АНАЛИЗ НА АТИПИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ С КРАТНОСТЬЮ

- А) 1 раз в год
- Б) 2 раза в год
- В) 1 раз в 2 года
- Г) 1 раз в полгода

101 ПРИЧИНОЙ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вирус папилломы человека
- Б) вирус Эпштейна-Барра
- В) стафилококк
- Г) хламидия трахоматис

102 ОСНОВНЫМ СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) цитологическое исследование мазков по Папаниколау
- Б) бимануальное исследование
- В) кольпоскопия
- Г) ультразвуковое исследование органов малого таза

103 ОКРУГЛОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В ЛЕГКИХ С ЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ И НАЛИЧИЕМ ОЧАГОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- А) туберкулёме
- Б) раке легкого
- В) эхинококке
- Г) пневмонии

104 КОЛЬЦЕВИДНАЯ ТЕНЬ В ЛЕГКИХ С ДОРОЖКОЙ К КОРНЮ И ПОЛИМОРФНЫМИ ОЧАГАМИ ВОКРУГ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) туберкулёзной каверны
- Б) кисты легкого
- В) опухоли с распадом
- Г) абсцесса

105 НАЛИЧИЕ В ЛЕГКИХ ТОНКОСТЕННОЙ ПОЛОСТИ С ЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ БЕЗ ОЧАГОВЫХ ТЕНЕЙ В ОКРУЖАЮЩЕЙ ТКАНИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) кисты легкого
- Б) туберкулёзной каверны
- В) аспергиллемы
- Г) эхинококка

106 ВЫЯВЛЕНИЕ В ЛЕГКИХ ЗАТЕМНЕНИЯ С БУГРИСТЫМИ КОНТУРАМИ И ПРОСВЕТЛЕНИЕМ В ЦЕНТРЕ, ОТСУТСТВИЕМ ОЧАГОВ ВОКРУГ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- А) при опухоли с распадом
- Б) при туберкулёзной каверне
- В) на фоне абсцесса
- Г) при кисте

107 ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ЭТИОЛОГИИ ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- А) плевральную пункцию с микробиологическим и цитологическим исследованием экссудата
- Б) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза
- В) радиоизотопное исследование легких
- Г) торакоскопию с биопсией плевры

108 ЛУЧИСТОСТЬ КОНТУРА ОКРУГЛОГО ОБРАЗОВАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) периферического рака
- Б) туберкулёмы
- В) ретенционной кисты
- Г) эхинококка легкого

109 ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ У БОЛЬНОГО РАКОМ ЛЕГКОГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- А) синдромом Мари - Бамбергера
- Б) дерматозом Базена
- В) гирутизмом, гинекомастией
- Г) синдромом Труссо

110] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ

- А) тонкоигольную пункционную биопсию
- Б) сканирование щитовидной железы
- В) исследование уровня антител к тиреоглобулину
- Г) компьютерную томографию щитовидной железы

111 НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ МАЛИГНИЗАЦИИ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) эндоскопия с биопсией
- Б) анализ кала на скрытую кровь
- В) рентгенография с бариевой взвесью
- Г) ЯМРТ – томография органов брюшной полости

112 ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОСТАТ-СПЕЦИФИЧЕСКОГО АНТИГЕНА В КРОВИ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ

- А) старше 50
- Б) старше 55
- В) до 45
- Г) до 30

113 НАИБОЛЕЕ ПРОСТЫМ И ДОСТАТОЧНО ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- А) цитологическое исследование мокроты
- Б) флюорография органов грудной клетки
- В) бронхоскопия
- Г) спирометрия

114 ВЕДУЩЕЕ МЕСТО В ДИАГНОСТИКЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО ЗАНИМАЕТ

- А) бронхоскопия с биопсией
- Б) клинический анализ крови
- В) рентгенография легких
- Г) цитологическое

115 РАННИМ СИМПТОМОМ РАКА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) немотивированная потеря аппетита
- Б) нарушение функции кишечника
- В) метеоризм
- Г) анемия

116 В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ МЕЖДУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ И РАКОМ ЖЕЛУДКА НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) эндоскопическое исследование с биопсией
- Б) рентгенологическое исследование
- В) исследование желудочной секреции с гистамином
- Г) исследование кала на скрытую кровь

117 К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА ОТНОСЯТ

- А) полипы кишечника
- Б) геморрой
- В) дивертикулярную болезнь кишечника
- Г) язву кишечника

118 МАММОГРАФИЯ С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОКАЗАНА ЖЕНЩИНАМ В ВОЗРАСТЕ С _____ ЛЕТ

- А) 40
- Б) 18
- В) 30
- Г) 50

119 ПАЦИЕНТЫ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ДОЛЖНЫ СОСТОЯТЬ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ

- А) пожизненно
- Б) в течение года после проведения радикального лечения
- В) в течение трех лет после проведения радикального лечения
- Г) в течение пяти лет с момента выявления заболевания

120] РАК ПИЩЕВОДА СОЧЕТАЕТСЯ СО ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ СОСТОЯНИЯМИ, КРОМЕ

- А) макроцитарной анемии
- Б) частых аспирационных пневмоний
- В) ГЭРБ
- Г) дисплазии эпителия в нижней трети пищевода

121 УВЕЛИЧЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОГО А-ФЕТОПРОТЕИНА НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНО ПРИ

- А) гепатоцеллюлярном раке
- Б) карциноме толстой кишки
- В) раке желудка
- Г) раке поджелудочной железы

122 НАЛИЧИЕ КИШЕЧНОЙ МЕТАПЛАЗИИ НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) пищевода Баррета
- Б) эзофагита
- В) склеродермии
- Г) ахалазии пищевода

123 ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ – ЭТО

- А) синдром, обусловленный системным действием опухоли на макроорганизм
- Б) множественные отдаленные гематогенные метастазы опухоли
- В) множественные регионарные лимфогенные метастазы опухоли
- Г) последствия полихимиотерапии по поводу злокачественной опухоли

124 ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ, НАБЛЮДАЮЩИМСЯ ПРИ БРОНХОГЕННОМ РАКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) синдром Иценко-Кушинга
- Б) увеличение шейных лимфоузлов
- В) дисфония
- Г) гипотермия

125] ПРЕДРАКОВЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) диффузный семейный полипоз, лейкоплакия пищевода, множественные полипы желудка
- Б) ревматизм, лейкоплакия пищевода, множественные полипы желудка, бронхиальная астма
- В) лейкоплакия пищевода, множественные полипы желудка, бронхиальная астма
- Г) ревматизм, диффузный семейный полипоз, лейкоплакия пищевода

126 НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ, УКАЗЫВАЮЩИЙ НА РАКОВОЕ ПЕРЕРОЖДЕНИЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЭЗОФАГИТЕ

- А) дисфагия
- Б) боль при глотании
- В) икота
- Г) изжога

127 РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ВЫЯВЛЕННОЕ ОТСУТСТВИЕ ПЕРИСТАЛЬТИКИ В ДИСТАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ПИЩЕВОДА ПРИ НОРМАЛЬНОЙ МОТОРИКЕ В ПРОКСИМАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) склеродермии
- Б) ахалазии пищевода
- В) эзофагита
- Г) пищевода Баррета

128 НАЛИЧИЕ ЖЕЛУДОЧНОЙ МЕТАПЛАЗИИ НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) пищевода Баррета
- Б) эзофагита
- В) склеродермии
- Г) ахалазии пищевода

129 ПРИЧИНА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ПРИ ОПУХОЛЯХ, ЛОКАЛИЗУЮЩИХСЯ В НАДПОЧЕЧНИКАХ

- А) первичный гиперальдостеронизм
- Б) параганглиома
- В) ренинсекретирующая опухоль
- Г) болезнь Кушинга

130 ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО РАКА ЛЕГКОГО С РАЗМЕРАМИ ДО 1,5 СМ, КРОМЕ

- А) дорожки к корню легкого
- Б) нечеткого наружного контура
- В) отсутствия очаговых теней в прилежащей легочной ткани
- Г) однородности фокуса затемнения

131 ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ЕДИНИЧНОГО МЕТАСТАЗА В ЛЕГКОМ, КРОМЕ

- А) интенсивной неоднородной тени с ровными контурами, без дорожки к корню легкого
- Б) малоинтенсивной однородной тени с ровными правильными контурами без дорожки к корню легкого
- В) отсутствия очаговых теней и фиброзных изменений в окружающей легочной ткани
- Г) отсутствия клинических признаков поражения

132 ВО ВРЕМЯ ФИБРОБРОНХОСКОПИИ МОЖНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ

- А) центральный рак легкого
- Б) бронхиальную астму
- В) абсцесс легкого
- Г) кисты легкого

133 РЕШАЮЩАЯ РОЛЬ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ АБСЦЕССА ЛЕГКОГО ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА И ПОЛОСТНОЙ ФОРМЫ РАКА ЛЕГКОГО ПРИНАДЛЕЖИТ

- А) биопсии
- Б) рентгенологическому методу исследования
- В) бронхоскопии
- Г) клиническому методу исследования

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

01. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лазерная фотокоагуляция
- Б) назначение ангиопротекторов
- В) назначение рассасывающих препаратов
- Г) склеротерапия сосудистого русла

02. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ТРАКЦИОННОЙ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) терминальная стадия ретинопатии
- Б) глаукома
- В) автономная нейропатия
- Г) макулярный отек и атрофия зрительного нерва

03. СКРИНИНГ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ (СД) 1 ТИПА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ

- А) через 1,5-2 года от начала СД
- Б) с момента установления диагноза диабета
- В) через полгода от начала СД
- Г) через 5 лет от начала СД

04. ДЛЯ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО

- А) образование витреоретинальных шварт с тракционным синдромом
- Б) большое количество твердых и «ватных» экссудатов
- В) множество мелких интравитреальных геморрагий и микроаневризм
- Г) образование фиброзной ткани и неоваскуляризация

05. ПЯТНА РОТА (БЕЛЫЕ ПЯТНА НА ГЛАЗНОМ ДНЕ) ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) инфекционного эндокардита
- Б) артериальной гипертензии
- В) синдрома Марфана
- Г) ревмокардита

06. ОФТАЛЬМОСКОПИЕЙ НАЗЫВАЮТ МЕТОД, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫЙ ДЛЯ ОСМОТРА
- А) глазного дна
 - Б) всех структур глаза
 - В) угла передней камеры
 - Г) цилиарного тела
07. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ МЕТОДОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ
- А) лазерная фотокоагуляция
 - Б) применение децинона
 - В) применение трентала
 - Г) применение диабетона
08. РЕЗКОЕ СНИЖЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ РОГОВИЦЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _____ КЕРАТИТА
- А) герпесвирусного
 - Б) туберкулезно-метастатического
 - В) туберкулезно-аллергического
 - Г) паренхиматозного
09. ДЛЯ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО ИЗМЕНЕНИЕ СОСУДОВ В СЕТЧАТКЕ
- А) новообразование
 - Б) извитость
 - В) сужение
 - Г) расширение
10. ДЛЯ СИФИЛИТИЧЕСКОГО КЕРАТИТА ХАРАКТЕРНА _____ ВАСКУЛЯРИЗАЦИЯ РОГОВИЦЫ
- А) глубокая
 - Б) поверхностная
 - В) смешанная
 - Г) локальная
11. К ЧИСЛУ РАННИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЙ ГЛАЗА ОТНОСИТСЯ
- А) травматический иридоциклит
 - Б) сидероз глаза
 - В) симпатическое воспаление
 - Г) субатрофия глаза
12. ОБРАЗОВАНИЕ ПЛЕНОК НА КОНЪЮНКТИВЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ _____ КОНЪЮНКТИВИТА
- А) пневмококкового
 - Б) аллергического
 - В) герпетического
 - Г) хламидийного
13. К ЧИСЛУ ВОЗМОЖНЫХ НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ АБСЦЕССА ВЕК ОТНОСИТСЯ
- А) тромбоз кавернозного синуса
 - Б) ползучая язва роговицы
 - В) флегмона слезного мешка
 - Г) гнойный иридоциклит

14. СРОЧНАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНОМУ С ОСТРЫМ ПРИСТУПОМ ГЛАУКОМЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ИНСТИЛЛЯЦИЕЙ В ГЛАЗ РАСТВОРА

- А) пилокарпина
- Б) дикаина
- В) адреналина
- Г) платифиллина

15. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ГОНОБЛЕННОРЕИ В ОБА ГЛАЗА НОВОРОЖДЕННЫМ ИНСТИЛЛИРУЮТ РАСТВОР

- А) сульфацила натрия
- Б) стафилококкового бактериофага
- В) левомецетина
- Г) пенициллина

16. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ИЗБЫТОЧНОГО НАПРЯЖЕНИЯ АККОМОДАЦИИ НЕОБХОДИМО

- А) соблюдение режима зрительной нагрузки
- Б) закапывание слезозаменителей
- В) прием витаминов внутрь
- Г) проведение фототерапии

17. АДАПТАЦИЯ ГЛАЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) приспособлением глаз к различным уровням яркости света
- Б) способностью глаза различать свет
- В) видением предметов при слабом освещении
- Г) ухудшением цветового зрения

18. ПРОЯВЛЕНИЕМ БОЛЕЗНИ СЪЕГРЕНА (ШЕГРЕНА) СО СТОРОНЫ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сухой кератоконъюнктивит
- Б) склерит
- В) отслойка сетчатки
- Г) ячмень

19. ПРЕОБЛАДАЮЩИМ ИСТОЧНИКОМ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ УВЕИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тонзиллит
- Б) язвенный колит
- В) пневмония
- Г) кариес

20. У БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ячмень
- Б) халязион
- В) блефарит
- Г) эписклерит

21. ГЛАУКОМА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- А) повышением внутриглазного давления выше толерантного уровня
- Б) аномалиями рефракции
- В) помутнением хрусталика
- Г) воспалением зрительного нерва

22. РОГОВИЧНЫЙ СИНДРОМ ВКЛЮЧАЕТ

- А) слезотечение, светобоязнь, блефароспазм
- Б) эктропион, экзофтальм, эпифора
- В) птоз, миоз
- Г) симблефарон, лагофтальм

23. МЕТОДОМ ИЗМЕРЕНИЯ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тонометрия
- Б) скиаскопия
- В) периметрия
- Г) хромоскопия

24. К ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ КОНЬЮКТИВЫ ОТНОСИТСЯ

- А) меланома
- Б) гемангиома
- В) невусы
- Г) липомы

25. АНГИОПРОТЕКТОРЫ НАЗНАЧАЮТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- А) укрепить сосудистую стенку
- Б) улучшить проходимость слезных путей
- В) ликвидировать процессы воспаления
- Г) ускорить заживление раневого канала в роговице

26. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ НИТРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) закрытоугольная глаукома
- Б) бронхиальная астма
- В) артериальная гипертензия
- Г) хроническая сердечная недостаточность

27. ОСЛОЖНЕНИЕМ МИОПИИ, СПОСОБНЫМ ПРИВЕСТИ К ПОТЕРЕ ЗРЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отслойка сетчатки
- Б) ложный неврит зрительного нерва
- В) расходящееся косоглазие
- Г) глаукома

28. НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ КЕРАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) перфорация роговицы
- Б) вовлечение в процесс сосудистого тракта глаза
- В) осложненная катаракта
- Г) помутнение стекловидного тела

29. К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ СТАРЧЕСКОЙ КАТАРАКТЫ ОТНОСЯТ

- А) прогрессирующее снижение зрения
- Б) видение больших темных плавающих пятен перед глазами
- В) цветные ореолы
- Г) выпадение полей зрения - скотомы

30. КРОВОИЗЛИЯНИЕ НА ГЛАЗНОМ ДНЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- А) офтальмоскопии
- Б) диафаноскопии
- В) бифокального освещения
- Г) исследования в проходящем свете

31. ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ МОЖЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ ОТСЛОЙКУ СЕТЧАТКИ ПРИ
- А) жалобах на внезапное появление «занавески» в поле зрения
 - Б) наличии близорукости
 - В) повышении внутриглазного давления
 - Г) нарушении сумеречного зрения
32. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЛАУКОМЫ ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ
- А) тонометрии
 - Б) ультразвуковой эхографии
 - В) рефрактометрии
 - Г) биометрии глазного яблока
33. ДЛЯ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ХАРАКТЕРНО
- А) отсутствие жалоб
 - Б) наличие инъекции глазного яблока
 - В) прогрессирующее снижение остроты зрения
 - Г) изменение цвета радужки
34. ПРИЧИНА НЕОБРАТИМОЙ СЛЕПОТЫ ПРИ ГЛАУКОМЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
- А) атрофии зрительного нерва
 - Б) помутнении хрусталика
 - В) дистрофии сетчатки
 - Г) помутнении стекловидного тела
35. ПРИ ПРОЯВЛЕНИЯХ СУХОГО КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ИНСТИЛЛЯЦИИ
- А) препаратов искусственной слезы
 - Б) кортикостероидов
 - В) антисептиков
 - Г) миотиков
36. ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ СКВОЗНОЙ РАНЫ НИЖНЕГО ВЕКА ВРАЧУ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ НЕОБХОДИМО
- А) закапать дезинфицирующие капли, наложить асептическую повязку, срочно направить в офтальмотравматологический пункт
 - Б) назначить рентгенографию орбиты с индикатором Комберга-Балтина
 - В) провести ревизию раны с помощью зонда
 - Г) самостоятельно ушить рану
37. ПРИ ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЯХ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА АНТИБИОТИКИ ПРИМЕНЯЮТ
- А) во всех случаях
 - Б) в случаях поражения хрусталика
 - В) только при внедрении инородных тел в полость глазного яблока
 - Г) в случаях клинически определяемого инфекционного поражения
38. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ПО ЗРЕНИЮ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) глаукома
 - Б) атрофия зрительного нерва
 - В) возрастная макулярная дегенерация
 - Г) миопия

39. [T012852] ДЛЯ ПАЦИЕНТА С КАТАРАКТОЙ ХАРАКТЕРНА ЖАЛОБА НА
- А) постепенное ухудшение остроты зрения
 - Б) появление радужных кругов вокруг лампочки
 - В) слезотечение
 - Г) покраснение глаза
40. ТРОМБОЗ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ВЕНЫ СЕТЧАТКИ ИЛИ ЕЕ ВЕТВЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ
- А) гипертонической болезни
 - Б) сахарного диабета
 - В) хронического пиелонефрита
 - Г) бронхиальной астмы
41. СУБЪЕКТИВНЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ В АРТЕРИАЛЬНОЙ СИСТЕМЕ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) внезапная потеря зрения
 - Б) боль в глазу
 - В) покраснение глаза
 - Г) сужение полей зрения
42. В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ГИПЕРТОНической БОЛЕЗНИ НА ГЛАЗНОМ ДНЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
- А) ангиопатия
 - Б) атрофия зрительного нерва
 - В) нейроретинопатия
 - Г) дистрофия сетчатки
43. ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ГЛАУКОМЫ НЕОБХОДИМО ЗАКАПАТЬ В КОНЪЮНКТИВАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ ГЛАЗА РАСТВОР _____ %
- А) пилокарпина 1
 - Б) атропина 1
 - В) адреналина 0,1
 - Г) хлорида натрия 0,9
44. ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ ЭНДОКРИННОЙ ОФТАЛЬМОПАТИИ ИМЕЕТ
- А) выполнение УЗИ, КТ и МРТ орбит
 - Б) определение остроты зрения
 - В) определение содержания гликозаминогликанов в моче
 - Г) исследование полей зрения
45. НАЧАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) образование аневризм сосудов сетчатки
 - Б) пролиферативные изменения сетчатки
 - В) новообразование сосудов сетчатки
 - Г) наличие кровоизлияний
46. КАРДИНАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) увеличение диаметра роговицы
 - Б) мелкая передняя камера
 - В) преципитаты на задней поверхности роговицы
 - Г) нормальное внутриглазное давление

47. К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ КАТАРАКТЫ ОТНОСЯТ

- А) область зрачка серого цвета
- Б) слезотечение
- В) светобоязнь
- Г) боли в глазу

48. КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПРОНИКАЮЩЕЙ РАНЫ РОГОВИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) выпадение радужки
- Б) эрозия роговицы
- В) повышение внутриглазного давления
- Г) гипопион

49. К СОВРЕМЕННЫМ МЕТОДАМ УДАЛЕНИЯ КАТАРАКТЫ ОТНОСЯТ

- А) факоэмульсификацию
- Б) криоэкстракцию
- В) реклинацию
- Г) рассасывающую терапию

50. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ КАТАРАКТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) хирургическое лечение
- Б) лазерная терапия
- В) применение биогенных стимуляторов
- Г) физиотерапевтическое лечение

51. КУПИРОВАНИЕ ОСТРОГО ПРИСТУПА ГЛАУКОМЫ ВОЗМОЖНО ПРИ НАЗНАЧЕНИИ

- А) пилокарпина
- Б) мидриацила
- В) дексаметазона
- Г) диклофенака

52. К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ПОДЛЕЖАЩИМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ОТНОСЯТ

- А) глаукому
- Б) хронический конъюнктивит
- В) помутнение роговицы
- Г) гипертоническую ангиопатию

53. ОСМОТР ПАЦИЕНТА С ГЛАУКОМОЙ У ОКУЛИСТА НЕОБХОДИМ 1 РАЗ В

- А) 2-3 месяца
- Б) месяц
- В) 4-5 месяцев
- Г) 6 месяцев

54. [Т016524] ПРИЗНАКОМ ПЕРЕДОЗИРОВКИ АТРОПИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тахикардия
- Б) брадикардия
- В) гиперсаливация
- Г) гипергидроз

55. ДЛЯ НЕПРОЛИФЕРАТИВНОЙ СТАДИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО

- А) наличие микроаневризм
- Б) снижение остроты зрения
- В) наличие неоваскуляризации
- Г) наличие сосудистых аномалий (извитость, четкообразность сосудов)

56. ВЕДУЩИМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ В РАЗВИТИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) окислительный стресс
- Б) первичное поражение нервных волокон
- В) нарушение кровотока
- Г) образование тромбов

57. ЭНДОКРИННАЯ ОФТАЛЬМОПАТИЯ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- А) аутоиммунного процесса в ретробульбарной клетчатке
- Б) повышения тонуса глазодвигательных мышц
- В) воспалительного процесса тканей глаза
- Г) токсического влияния гормонов щитовидной железы

58. ПРОЛИФЕРАТИВНАЯ ДИАБЕТИЧЕСКАЯ РЕТИНОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) наличием новообразованных сосудов на сетчатке
- Б) внезапным развитием в течение 5 первых лет сахарного диабета
- В) внезапным развитием в течение 8 первых лет сахарного диабета
- Г) наличием катаракты и открытоугольной глаукомы

59. СИМПТОМАМИ ЭНДОКРИННОЙ ОФТАЛЬМОПАТИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) экзофтальм, отечность и гиперпигментация век
- Б) экзофтальм, сужение полей зрения и двоение
- В) экзофтальм, отечность век и сужение полей зрения
- Г) гиперпигментация век, снижение остроты зрения и двоение

60. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ СЛЕПОТЫ У БОЛЬНОГО, ДЛИТЕЛЬНО СТРАДАЮЩЕГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пролиферирующая ретинопатия
- Б) глаукома
- В) атрофия зрительных нервов
- Г) автономная нейропатия

61. «ТРИАДА ГЕТЧИНСОНА» ПРИ ПОЗДНЕМ ВРОЖДЕННОМ СИФИЛИСЕ ВКЛЮЧАЕТ

- А) паренхиматозный кератит
- Б) гумму твердого неба
- В) саблевидные голени
- Г) ягодицеобразный череп

62. К ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

- А) сочетание ринофарингита и конъюнктивита с лимфоаденопатией
- Б) ангина
- В) стоматит
- Г) отит

63. К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ СИНДРОМА МАРФАНА ОТНОСЯТ

- А) подвывих хрусталика, гиперподвижность суставов, воронкообразное вдавление грудины, высокий рост, зубные аномалии
- Б) умственная отсталость, макроорхизм, длинное лицо, высокий лоб, массивный подбородок, оттопыренные уши
- В) отставание в психомоторном развитии, микроцефалия, гипопигментация
- Г) снижение осмотической стойкости эритроцитов

64. ПРИЗНАКОМ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) супраорбитальный отек и гиперемия кожи около глаз
- Б) «бабочка» на лице
- В) остеолиз ногтевых фаланг
- Г) деформация суставов

65. ЛИХОРАДКА, ФАРИНГИТ, КОНЪЮНКТИВИТ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ АНГИНЫ

- А) аденовирусной
- Б) герпетической
- В) скарлатинозной
- Г) коревой

ОЗиЗ

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЮ ЕЖЕГОДНОЙ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) выявление первичного инфицирования
- Б) выявление вторичного инфицирования
- В) отбор контингента для вакцинации БЦЖ
- Г) отбор контингента для ревакцинации БЦЖ

МАССОВУЮ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКУ СРЕДИ ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

- А) 1 раз в год
- Б) 2 раза в год
- В) 1 раз в 2 года
- Г) 1 раз в 3 года

В ДИНАМИКЕ ГОДОВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПЕРИОДИЧНОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) большинства инфекционных болезней
- Б) всех неинфекционных болезней
- В) всех болезней, независимо от их происхождения
- Г) всех инфекционных болезней

ТЕРМИН «СПОРАДИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ» ОЗНАЧАЕТ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- А) единичные
- Б) групповые
- В) массовые
- Г) характерные для данной местности

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК ВСПЫШКА, ЭПИДЕМИЯ, ПАНДЕМИЯ ПО

- А) количеству выявленных случаев
- Б) тяжести течения болезни
- В) числу выявленных носителей
- Г) скорости распространения инфекции

К ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ПЕРВОЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА, ОТНОСЯТ

- А) изоляцию больных
- Б) соблюдение личной гигиены
- В) текущую дезинфекцию
- Г) иммунопрофилактику

К ГРУППЕ РИСКА ОТНОСЯТ

- А) факторы, способствующие развитию заболеваний

- Б) мешающие факторы (конфаундеры, искажающие результаты исследований)
 В) систематические ошибки в исследованиях
 Г) случайные ошибки в исследованиях
- ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ТРЕТЬЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА, НАЗЫВАЮТ
- А) иммунопрофилактику контактных
 Б) дератизацию
 В) дезинфекцию
 Г) изоляцию больных
- НЕ СЧИТАЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ РЕЖИМА
- А) отказ от госпитализации
 Б) несоблюдение режима
 В) несоблюдение предписанного лечения
 Г) несвоевременная явка на прием
- ГРУППОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ (ШКОЛЫ ПАЦИЕНТОВ) ОРГАНИЗУЕТСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ
- А) II – III групп здоровья
 Б) I группы здоровья
 В) I – II групп здоровья
 Г) всех трех групп здоровья
- НА ВЫДАЧУ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЕТ ПРАВО
- А) частнопрактикующий врач при наличии соответствующей лицензии
 Б) врач, не состоящий в штате медицинской организации (индивидуальный предприниматель, осуществляющий медицинскую деятельность)
 В) врач станции переливания крови
 Г) врач «скорой медицинской помощи»
- К СКРИНИНГОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ
- А) маммографию
 Б) ультразвуковое исследование молочных желез
 В) самообследование
 Г) осмотр маммологом
- ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОВОДЯТ
- А) вне зависимости от наличия случаев инфекционных болезней
 Б) при единичных случаях инфекционных заболеваний
 В) при множественных случаях инфекционных заболеваний
 Г) в зависимости от эпидемической ситуации в регионе
- ПЛАНОВЫЕ ПРИВИВКИ ПРОВОДЯТ
- А) в соответствии с календарем прививок
 Б) контактным в очагах
 В) при угрозе брюшнотифозной инфекции
 Г) населению города при угрозе распространения холеры
- МАССОВЫЕ ЗАРАЖЕНИЯ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА А МОГУТ ПРОИСХОДИТЬ ЧЕРЕЗ
- А) воду
 Б) кровь
 В) воздух
 Г) предметы быта

МЕДРАБОТНИКАМ НЕОБХОДИМА ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ПРИ

А) повреждении кожных покровов в процессе проведения различных манипуляций больному вирусным гепатитом В или носителю HBs антигена, если медработник был ранее не вакцинирован или был вакцинирован, но титр антител к HBs-антигену не превышает 10 МЕ/мл

Б) любых манипуляциях с повреждением кожи

В) повреждении кожных покровов при проведении различных манипуляций больному вирусным гепатитом В или носителю HBs антигена, если медработник был ранее вакцинирован и титр антител к HBs-антигену превышает 20 МЕ/мл

Г) уходе за любым больными вирусным гепатитом В, даже в отсутствие повреждения кожных покровов

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ЕДИНИЧНЫХ СЛУЧАЕВ ОСОБО ОПАСНЫХ ИНФЕКЦИЙ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ

А) карантин

Б) обсервация

В) расселение

Г) эвакуация

ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ Ф. № 058/У СОСТАВЛЯЕТСЯ НА

А) необычную реакцию на прививку

Б) оперативное вмешательство

В) любое обращение в поликлинику

Г) первичный патронаж новорожденного

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ ПРИ ОДНОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ОФОРМЛЯЕТСЯ В _____ БЕРЕМЕННОСТИ

А) 30 недель

Б) 32 недели

В) 28 недель

Г) 26 недель

ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

А) развития осложненных форм туберкулеза

Б) развития вторичного туберкулеза

В) развития рецидива туберкулезного процесса

Г) инфицирования микобактериями туберкулеза

«ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ» ЗАПОЛНЯЕТ ВРАЧ

А) заподозривший инфекционное заболевание

Б) подтвердивший диагноз инфекционного заболевания

В) эпидемиолог

Г) дезинфектор

ЗАКОНЧИТЬ НАБЛЮДЕНИЕ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ СЛЕДУЕТ ПОСЛЕ

А) истечения сроков максимального инкубационного периода у контактных

Б) госпитализации больного

В) заключительной дезинфекции

Г) введения контактным иммуноглобулина

«ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ» ОБ ИНФЕКЦИОННОМ БОЛЬНОМ НУЖНО ЗАПОЛНЯТЬ ПОСЛЕ

А) подозрения на инфекционное заболевание

Б) консультации с врачом-инфекционистом

В) лабораторного подтверждения диагноза

Г) выписки из стационара

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ ОТНОСЯТ

А) лихорадку больше месяца

Б) катаральные явления

В) увеличение одного лимфатического узла

Г) неспецифический язвенный колит

ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫЙ БОЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ

А) весь период болезни

Б) в инкубационном периоде

В) в острой стадии

Г) на стадии вторичных заболеваний

В ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРИВИВОК ПРИ ПЛАНОВОЙ ВАКЦИНАЦИИ УЧАСТВУЕТ

А) терапевт (педиатр)

Б) врач-лаборант

В) эпидемиолог

Г) бактериолог

ПРИ УГРОЗЕ МАССОВОГО РАПРОСТРАНЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРОВОДЯТ

А) вакцинацию

Б) бактериофагирование

В) вводят иммуноглобулин

Г) вводят сыворотку

СРОКИ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОНТАКТНЫМИ БОЛЬНЫМИ С ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ СОСТАВЛЯЮТ

А) 7 дней

Б) 10 дней

В) 3 дня

Г) 12 дней

В ОЧАГЕ ХОЛЕРЫ В ОТНОШЕНИИ КОНТАКТНЫХ ЛИЦ ПРОВОДИТСЯ

А) бактериологическое обследование

Б) лечение

В) вакцинация

Г) диспансерное наблюдение

РАБОТНИКИ ЭПИДЕМИЧЕСКИ ОПАСНЫХ ПРОФЕССИЙ ОБСЛЕДУЮТСЯ НА КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ ПРИ

А) поступлении на работу

Б) возвращении из отпуска

В) перенесенном остром респираторном заболевании

Г) наличии глистных инвазий

ПОДГОТОВИТЕЛЬНАЯ РАБОТА ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИВИВОК ВКЛЮЧАЕТ

А) получение препаратов, подготовку кабинета, оповещение населения

Б) биологический контроль препарата

В) организацию «холодовой цепи» при транспортировке препарата

Г) оценку эффективности вакцинации

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА УЧЕТУ И РЕГИСТРАЦИИ ПОДЛЕЖАТ

А) граждане России, иностранные граждане и лица без гражданства

Б) только иностранные граждане

В) только лица без гражданства

Г) только граждане России

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА УЧЕТУ И РЕГИСТРАЦИИ ПОДЛЕЖАТ

А) больные туберкулезом любой локализации с обострениями и рецидивами

Б) больные внелегочным туберкулезом

В) больные с рецидивами

Г) больные туберкулезом легких

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ С МАССИВНЫМ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЕМ, ПРОЖИВАЮЩЕГО В КВАРТИРЕ С ДЕТЬМИ, ПО ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ОПАСНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ОЧАГ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ _____ ГРУППЫ

А) 1-й

Б) 4-й

В) 3-й

Г) 2-й

ПРОФИЛАКТИКА ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА ГРУППЫ

А) первичная, вторичная, третичная

Б) непосредственная, опосредованная, отсроченная

В) активная, пассивная, возбуждающая

Г) простая, групповая, комбинационная

ДЛЯ РАСЧЕТА ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ И ЧИСЛЕ

А) заболеваний, выявленных впервые в данном году

Б) заболеваний, зарегистрированных впервые в прошлом году

В) социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в течение трех лет

Г) инфекционных заболеваний, зарегистрированных в данном и в прошлом году

ДЛЯ РАСЧЕТА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОРАЖЕННОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ

А) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр

Б) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения

В) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний

Г) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы

ДЛЯ РАСЧЕТА ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О

А) заболеваемости в данном году и в предыдущие годы

Б) числе случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности населения

В) заболеваемости конкретным видом и общей заболеваемости

Г) числе случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр

СТАТИСТИЧЕСКИЙ МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

А) представляет собой единую систему учета и отчетности в здравоохранении

Б) основан на создании экспериментальных моделей отдельных видов деятельности или учреждений здравоохранения

В) обеспечивает изучение явления с учетом времени, места, исторических условий

Г) предполагает изучение любых процессов, явлений, организационных структур как систем, состоящих из подсистем и одновременно являющихся подсистемами более крупных систем

ГЛАВНЫМ РЕСУРСАМ УПРАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТ

А) кадры

Б) информацию

В) финансы

Г) материально-техническую базу

ПОД ДЕЛЕГИРОВАНИЕМ ПОЛНОМОЧИЙ ПОНИМАЮТ

А) наделение правами и обязанностями какого-либо лица в сфере его компетенции

Б) предоставление полной свободы действий какому-либо лицу

В) передачу части своей заработной платы подчиненным

Г) полное подчинение
ПОД НОРМОЙ УПРАВЛЯЕМОСТИ ПОНИМАЮТ

- А) организационный норматив
- Б) технологический норматив
- В) регламент

Г) приказ или распоряжение
ПОТРЕБНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ В АМБУЛАТОРНОПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
ПЛАНИРУЕТСЯ ПО

- А) количеству посещений на одного жителя в год
- Б) пропускной способности поликлиники по числу посещений в день
- В) количеству обслуживаемого населения на территории
- Г) плановой функции врачебной должности

СТРУКТУРНЫЙ ПОДХОД К ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПРЕДПОЛАГАЕТ

- А) лицензирование и аккредитацию ресурсной базы учреждений здравоохранения
- Б) оценку качества медицинской помощи по конечным результатам
- В) оценку соблюдения технологий лечебно-диагностического процесса
- Г) расчет интегрального коэффициента эффективности

ПОД СТАНДАРТОМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ

- А) формализованную модель ведения больного, предусматривающую объем и последовательность лечебно-диагностических мероприятий
- Б) имеющий фиксированную стоимость набор медицинских услуг
- В) установленный в лечебно-профилактическом учреждении объем лечебно-диагностических мероприятий, отражающий возможности данного учреждения
- Г) перечень лечебных медицинских услуг с указанием количества и частоты их предоставления

ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) отношением предотвращенного ущерба к затратам
- Б) соотношением экономического эффекта к затратам на его достижение
- В) экономическими результатами, полученными вследствие улучшения показателей здоровья населения
- Г) степенью роста заработной платы работникам здравоохранения

УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ ДОЛЖЕН ПОСЕТИТЬ БОЛЬНОГО ИНФАРКТОМ МИОКАРДА,
ВЫПИСАННОГО ИЗ СТАЦИОНАРА, НЕ ПОЗДНЕЕ

- А) следующего дня
- Б) трех дней
- В) пяти дней
- Г) семи дней

ДИСПАНСЕРНЫЕ БОЛЬНЫЕ СТЕНОКАРДИЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТЯЖЕСТИ
ЗАБОЛЕВАНИЯ ОСМАТРИВАЮТСЯ ____ В ГОД И ЧАЩЕ

- А) 2-3 раза
- Б) только 1 раз
- В) только 4 раза
- Г) 6 раз

КРАТНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ В
ВОЗРАСТНЫЕ ПЕРИОДЫ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РФ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 1 раз в 3 года
- Б) 2 раза в год
- В) 1 раз в год
- Г) 1 раз в 2 года

К I ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ПО ИТОГАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОТНОСЯТСЯ ПАЦИЕНТЫ

- А) здоровые, в том числе имеющие факторы риска при низком и среднем сердечно-сосудистом риске
- Б) нуждающиеся в высокотехнологичной медицинской помощи
- В) не предъявляющие жалоб
- Г) с впервые выявленными хроническими заболеваниями в стадии ремиссии

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ

- А) при наличии информированного добровольного согласия гражданина
- Б) без согласия гражданина в обязательном порядке
- В) по приказу работодателя
- Г) по желанию пациента

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО

- А) отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств
- Б) самостоятельно расширить объем диспансеризации либо отказаться от отдельных видов медицинских вмешательств
- В) отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств по решению суда
- Г) отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, если он не работает

ПРИ КАРАНТИНЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ

- А) врачом-инфекционистом, а в случае его отсутствия - лечащим врачом
- Б) только участковым терапевтом
- В) заведующим отделением
- Г) эпидемиологом

В РОССИИ ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) болезни системы кровообращения, внешние причины, новообразования
- Б) болезни системы кровообращения, инфекционные заболевания, болезни органов дыхания
- В) болезни органов дыхания, внешние причины, заболевания ЖКТ
- Г) новообразования, заболевания ЖКТ, патология опорно-двигательного аппарата

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) высокое АД
- Б) высокий индекс массы тела
- В) алкоголь
- Г) курение

К МОДИФИЦИРУЕМЫМ (УПРАВЛЯЕМЫМ) ФАКТОРАМ РИСКА ОТНОСЯТ

- А) вредные для здоровья факторы поведенческого характера (курение, злоупотребление алкоголем, нерациональное питание)
- Б) пол
- В) возраст
- Г) наследственность

В КНИГЕ ЗАПИСЕЙ ВЫЗОВОВ ВРАЧЕЙ НА ДОМ ОТМЕЧАЮТСЯ

- А) все вызовы, поступившие в течение дня, и активные посещения
- Б) только активные посещения
- В) те вызовы, которые решит зарегистрировать врач для оплаты
- Г) только первичные вызовы

МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ ПОЛИКЛИНИКИ, ЕСЛИ

- А) пациент регулярно наблюдался в данной поликлинике и умер дома
- Б) смерть произошла в стационаре
- В) врач сам констатировал факт смерти
- Г) об этом сообщили родственники пациента.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ В ГОРОДЕ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 1700 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
- Б) 1200 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
- В) 2000 человек взрослого населения
- Г) 3000 человек взрослого населения

ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ АМБУЛАТОРНОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА ОФОРМЛЯЕТСЯ ПЕРВИЧНО

- А) в регистратуре
- Б) на приеме врача
- В) при проведении диспансеризации
- Г) на дому

МЕДИЦИНСКИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВЫДАЮТСЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

- А) органам, организациям, суду, имеющим право на получение сведений о факте состояния его здоровья и диагнозе
- Б) родителям пациента
- В) мужу или жене
- Г) работодателю

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ВЗРОСЛЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ НА СРОК ДО ___ ДНЕЙ

- А) 7
- Б) 15
- В) 30
- Г) 45

ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ

- А) одному из членов семьи (опекуну), непосредственно осуществляющему уход
- Б) любому члену семьи по желанию больного
- В) только одному из родителей
- Г) только матери

ВЫДАЧА ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПРЕДЪЯВЛЕНИИ

- А) документа, удостоверяющего личность
- Б) справки об инвалидности
- В) полиса ОМС
- Г) амбулаторной карты

МЕДИКО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ КАБИНЕТЫ И КОНСУЛЬТАЦИИ ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИЮ

- А) прогноза потомства
- Б) обследования группы риска по данному заболеванию
- В) лечения
- Г) изучения эпидемиологии данного заболевания

ЭВАКУАЦИЯ БОЛЬНИЦЫ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ БЫВАЕТ

- А) полной
- Б) массовой
- В) объектовой
- Г) медицинской

ПРИ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКЕ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- А) первичная медицинская карточка
- Б) амбулаторная карта
- В) история болезни
- Г) сортировочная марка

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНСУЛЬТА НАПРАВЛЕНА НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

- А) развития инсульта и коррекцию факторов риска инсульта
- Б) повторного инсульта и коррекцию факторов риска с учетом патогенеза перенесенного инсульта
- В) геморрагических осложнений перенесенного ишемического инсульта
- Г) вторичного вазоспазма и синдрома обкрадывания при геморрагическом инсульте

К ФАКТОРАМ РИСКА ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) сахарный диабет
- Б) хронический гепатит
- В) хронический пиелонефрит
- Г) рассеянный склероз

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) применение двухэтапной системы оказания помощи
- Б) проведение полного комплекса мероприятий в зоне чрезвычайной ситуации
- В) трёхэтапная система оказания помощи
- Г) оказание только специализированной медицинской помощи

К САНИТАРНЫМ ПОТЕРЯМ ОТНОСЯТСЯ ПОРАЖЁННЫЕ

- А) потерявшие трудоспособность на срок более суток
- Б) пропавшие без вести
- В) нуждающиеся в госпитализации
- Г) эвакуируемые санитарным транспортом

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ОТНОСЯТ

- А) эвакуационно-транспортную
- Б) терапевтическую
- В) догоспитальную
- Г) доврачебную

К СОРТИРОВОЧНЫМ ПРИЗНАКАМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЕЧЕБНОЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) опасность для окружающих
- Б) выраженность возбуждения
- В) трудоспособность
- Г) принадлежность к офицерскому составу

В СОСТАВ КОМПЛЕКТА ИНДИВИДУАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ГРАЖДАНСКОЙ ЗАЩИТЫ В КАЧЕСТВЕ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕГО ПРЕПАРАТА ВХОДИТ

- А) кеторолак
- Б) морфина гидрохлорид
- В) парацетамол
- Г) ацетилсалициловая кислота

ПОСТРАДАВШИЕ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ РАЗМЕЩАЮТСЯ В

- А) изоляторе
- Б) операционной
- В) реанимационной
- Г) процедурной

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

- А) очаге поражения
- Б) подвижном многопрофильном госпитале
- В) специализированном отделении
- Г) отделении первой помощи

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НА КЛИМАТИЧЕСКИХ КУРОРТАХ ПРОТИВОПОКАЗАНО БОЛЬНЫМ С ДИАГНОЗОМ

- А) гипертоническая болезнь II ст., кризовое течение
- Б) гипертоническая болезнь II ст., бескризовое течение
- В) ИБС. Постинфарктный кардиосклероз. СН I (NYHAII). Инфаркт перенесен более 1 года назад
- Г) ИБС. Стенокардия II ФК

В ФИЗИЧЕСКИЙ АСПЕКТ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ИБС ВХОДИТ

- А) лечебная физкультура, дозированная ходьба, специальные физические тренировки
- Б) лечебная физкультура, дозированная ходьба, занятия в фитнес-центрах
- В) только лечебная физкультура и дозированная ходьба
- Г) только лечебная физкультура и занятия в фитнес-центрах

ЛИЦА С ФАКТОРАМИ РИСКА ВКЛЮЧАЮТСЯ В ДИСПАНСЕРНУЮ ГРУППУ

- А) Д II
- Б) Д I
- В) Д III А
- Г) Д III Б

АКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ РАБОТАЮЩИХ ЛИЦ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ПРОФЕССИЙ, ПОДВЕРГАЮЩИХСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ ВРЕДНЫХ, НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ УСЛОВИЙ ТРУДА, ОТНОСИТСЯ К _____ ДИСПАНСЕРНЫМ ОСМОТРАМ

- А) периодическим
- Б) предварительным
- В) целевым
- Г) профилактическим

ПРИКРЕПЛЕННОЕ НАСЕЛЕНИЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО УЧАСТКА СОСТАВЛЯЕТ _____ ЧЕЛОВЕК

- А) 1700
- Б) 1500
- В) 1000
- Г) 2000

СПРАВКА ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПУТЕВКИ (ФОРМА №070/У-04) ДЕЙСТВИТЕЛЬНА В ТЕЧЕНИЕ

- А) 6 месяцев
- Б) 12 месяцев
- В) 1 месяца
- Г) 3 месяцев

БОЛЬНОЙ, ПЕРЕНЕСШИЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА, СОСТОЯЩИЙ НА «Д» УЧЕТЕ У КАРДИОЛОГА ПОЛИКЛИНИКИ, ПЕРЕДАЕТСЯ НА УЧЕТ К ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ ЧЕРЕЗ ____ МЕСЯЦЕВ

- А) 12
- Б) 6
- В) 9
- Г) 10

ПОСЛЕ ВЫДАЧИ ЛИСТА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЬНОЙ НАПРАВЛЯЕТСЯ НА ВРАЧЕБНУЮ КОМИССИЮ ЧЕРЕЗ _____ ДНЕЙ

- А) 15
- Б) 20
- В) 10
- Г) 30

ПОСЛЕ УВОЛЬНЕНИЯ ПО УВАЖИТЕЛЬНОЙ ПРИЧИНЕ ВЫДАЕТСЯ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ТЕЧЕНИЕ

- А) одного месяца
- Б) 10 дней
- В) 30 дней
- Г) 6 месяцев

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЬНОМУ, НАПРАВЛЕННОМУ НА МСЭ И ПРИЗНАННОМУ ИНВАЛИДОМ, ЗАКРЫВАЕТСЯ

- А) днем регистрации документов в МСЭ
- Б) днем освидетельствования
- В) на 3-й день после освидетельствования в Бюро МСЭ
- Г) днем направления на МСЭ

К ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ РАКА ОТНОСЯТ

- А) меры по устранению вредных и канцерогенных факторов внешней среды на организм человека
- Б) выявление на ранних стадиях предракового заболевания и его лечение
- В) медико-генетическое консультирование новорожденных
- Г) мероприятия, направленные на выявление злокачественных новообразований при первых клинических проявлениях

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РАКА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- А) выявление и лечение предраковых заболеваний
- Б) выявление и лечение рецидивов злокачественных новообразований
- В) меры по устранению вредных и канцерогенных факторов внешней среды на организм человека
- Г) медико-генетическое консультирование новорожденных

ПОНЯТИЕ «РАННИЙ РАК» ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- А) рак I-II стадий
- Б) тяжелую дисплазию
- В) рак II-III стадий
- Г) все стадии рака, кроме IV

ПЕРВИЧНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ НАРУЖНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- А) смотровые кабинеты
- Б) кабинеты профилактики
- В) подростковые кабинеты
- Г) онкологические диспансеры

К ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЯМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ В ОНКОЛОГИИ ОТНОСЯТ

- А) выживаемость, качество жизни
- Б) продолжительность временной и стойкой нетрудоспособности
- В) потери DALY
- Г) критерий Манна-Уитни

МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ БОЛЬНОГО, ПОДОЗРИТЕЛЬНОГО НА ОСОБО ОПАСНУЮ ИНФЕКЦИЮ

- А) изолирует его и, не выходя из помещения, извещает руководителя своего учреждения о выявленном больном
- Б) извещает органы Роспотребнадзора или вышестоящие инстанции
- В) изолирует его, а сам выходит из кабинета и срочно оповещает руководителя своего учреждения
- Г) заполняет экстренное извещение и оповещает всех медицинских работников данного учреждения

ПОД ЛЕТАЛЬНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ

- А) относительный уровень смертельных исходов среди больных той или иной болезнью (раненых с тем или иным ранением) или в группе больных (раненых) различными болезнями (ранениями)
- Б) отношение числа умерших от определенной болезни к числу больных той же болезнью и является при прочих равных условиях выражением тяжести тех или иных заболеваний
- В) отношение числа умерших от определенной болезни (или болезней) к численности населения
- Г) термин, выражающий размеры, частоту распространения смертных случаев среди населения

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) комплексом мероприятий, направленных на предупреждение рождения или зачатия детей с наследственными заболеваниями

Б) комплексом мероприятий, направленных на предотвращение развития унаследованного заболевания

В) фенотипической коррекцией дефекта

Г) комплексом мероприятий, направленных на предупреждение прогрессирования наследственного заболевания

ИСПРАВЛЕНИЯ В УЧЕТНОЙ ФОРМЕ N 025/У «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ» ПОДТВЕРЖДАЮТСЯ

А) подписью врача, заполняющего карту

Б) подписью главного врача

В) подписью заведующего отделением

Г) решением врачебной комиссии

«МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА (ВРАЧЕБНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-КОНСУЛЬТАТИВНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ)» (ФОРМА N 086/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ В ОТНОШЕНИИ

А) несовершеннолетних 15 - 17 лет, поступающих на работу

Б) лиц регистрирующихся на бирже труда

В) работающих пенсионеров

Г) инвалидов III группы

ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПУТЕМ УГЛУБЛЕННОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН ЯВЛЯЕТСЯ

А) определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском

Б) передача граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском под наблюдение соответствующего узкого специалиста

В) направление граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском на санаторно-курортное лечение

Г) направление граждан с впервые выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском в стационар

УЧАСТКОВЫЙ ПРИНЦИП ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ПМСП ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ФОРМИРОВАНИИ ГРУПП ОБСЛУЖИВАЕМОГО КОНТИНГЕНТА

А) по признаку проживания (пребывания) на определенной территории

Б) по работе на предприятиях, находящихся на данной территории

В) по признаку регистрации

Г) по желанию пациента

ОТБОР БОЛЬНЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРЕ НА ДОМУ ПРОВОДИТСЯ ПО ПРЕДСТАВЛЕНИЮ

А) врачей участковых терапевтов и специалистов

Б) заведующих отделениями поликлиники

В) врачей дневного стационара поликлиники

Г) врачебной комиссии поликлиники

НА ЛИСТЕ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫХ (УТОЧНЕННЫХ) ДИАГНОЗОВ ЗНАКОМ (+) ОТМЕЧАЮТСЯ

А) острые заболевания, даже возникающие несколько раз в год

Б) ранее диагностированные хронические заболевания

В) каждое обострение хронического заболевания

Г) каждый профилактический медицинский осмотр

К ПЕРВИЧНЫМ БОЛЬШИМ ФАКТОРАМ РИСКА ЗДОРОВЬЮ ПО РЕЙТИНГУ ВОЗ ОТНОСИТСЯ

- А) гиподинамия
- Б) инфекционное заболевание
- В) злоупотребление алкоголем
- Г) неполноценное питание

УЧЕТ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ ВЕДЕТСЯ ПО МЕСТУ

- А) жительства ребенка
- Б) смерти ребенка
- В) жительства матери
- Г) жительства отца

ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ДОМУ УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ ТЕРАПЕВТ ОБЯЗАН

- А) обеспечить раннее выявление заболевания
- Б) ежедневно посещать пациента на дому без показаний
- В) оказывать помощь всем нуждающимся родственникам пациента
- Г) в последующем выполнять активные вызовы к пациенту

ОБЪЕКТОМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) все жители территории
- Б) реконвалесценты острых заболеваний
- В) больные хроническими заболеваниями
- Г) жители в трудоспособном возрасте

ПАЦИЕНТАМИ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА МОГУТ БЫТЬ

- А) все возрастно-половые группы населения
- Б) все взрослые
- В) взрослые, кроме беременных
- Г) взрослые и подростки

СОГЛАСНО КРИТЕРИЯМ ВОЗ, ПОДРОСТКАМИ СЧИТАЮТСЯ ЛИЦА В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ

- А) 15-17
- Б) 10-18
- В) 12-16
- Г) 15-20

ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ НА ВТОРОМ УРОВНЕ ПРОВОДИТСЯ

- А) заведующим отделением
- Б) заместителем главного врача по лечебной работе
- В) заместителем главного врача по клинико-экспертной работе
- Г) главным врачом медицинской организации

ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПОВСЕДНЕВНОЙ ПРАКТИКЕ ПОЛИКЛИНИК НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОД

- А) экспертных оценок
- Б) статистический
- В) медико-экономического анализа
- Г) социологический

К ВИДАМ ПРОГРАММ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОТНОСЯТ

- А) федеральную, территориальную
- Б) муниципальную, территориальную
- В) внутриучрежденческую, муниципальную
- Г) хозрасчетную, государственную

БАЗОВАЯ ПРОГРАММА ОМС

- А) является частью программы государственных гарантий
- Б) включает программу государственных гарантий
- В) является частью территориальной программы государственных гарантий

Г) включает территориальную программу государственных гарантий
ВЕЛИЧИНА БАЗОВОГО ОКЛАДА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НОВЫХ СИСТЕМ ОПЛАТЫ ТРУДА
ЗАВИСИТ ОТ

- А) профессионально-квалификационной группы
- Б) разряда по единой тарифной сетке (ЕТС)
- В) разряда по новой системе оплаты труда (НСОТ)

Г) величины выплаты стимулирующего характера
ВЕЛИЧИНА ДОПЛАТЫ ЗА КВАЛИФИКАЦИОННУЮ КАТЕГОРИЮ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
_____ БАЗОВОГО ОКЛАДА НА ПОВЫШАЮЩИЙ

КОЭФФИЦИЕНТ

- А) умножением
- Б) делением
- В) сложением
- Г) вычитанием

ЦЕНА МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ - ЭТО

- А) сумма денег, за которые оказывается услуга
- Б) затраты на оказание услуги
- В) себестоимость услуги
- Г) рентабельность услуги

РИСК ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАИБОЛЕЕ ВЫСОК ПРИ НАЛИЧИИ КОНТАКТОВ

- А) внутрисемейных
 - Б) внутриквартирных
 - В) производственных
 - Г) случайных
- В) 11 – 15
Г) 16 – 20

ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА МОЖЕТ БЫТЬ

- А) внутрипунктовой и эвакуационно-транспортной
- Б) половой и возрастной
- В) на пораженных и пострадавших
- Г) на транспортабельных и нетранспортабельных

ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ОЧАГА В РАЙОНЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ
СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отсутствие защиты населения от контакта с заразными больными в связи с несвоевременной изоляцией инфекционных больных
- Б) снижение резистентности организма в чрезвычайной ситуации
- В) несвоевременная изоляция инфекционных больных
- Г) сокращение инкубационного периода в результате постоянного контакта с невыясненными источниками инфекций

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОВОДЯТСЯ С
ЦЕЛЬЮ

- А) сохранения и укрепления здоровья населения, а также профилактики инфекционных болезней и ликвидации эпидемических очагов
- Б) недопущения распространения инфекционных болезней
- В) своевременного оказания населению медицинской помощи
- Г) предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний среди населения

ПОНЯТИЕ «КАРАНТИН» ВКЛЮЧАЕТ

- А) изоляционные и противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию и ликвидацию эпидемического очага
- Б) уничтожение насекомых-переносчиков инфекционных болезней

- В) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней
- Г) ограничительные мероприятия и усиленное медицинское наблюдение, направленные на предупреждение распространения инфекционных болезней

ПОПУЛЯЦИОННАЯ СТРАТЕГИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- А) формирование здорового образа жизни на уровне всего населения и обеспечение для этого соответствующих условий
- Б) своевременное выявление лиц с повышенным уровнем факторов риска и проведение мероприятий по их коррекции
- В) предупреждение прогрессирования хронических неинфекционных заболеваний как за счет коррекции факторов риска, так и за счет своевременного проведения лечения и мер реабилитации
- Г) разделение населения на группы в зависимости от возраста

СТРАТЕГИЯ ВЫСОКОГО РИСКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) своевременном выявлении лиц с повышенным уровнем факторов риска и проведение мероприятий по их коррекции
- Б) формировании здорового образа жизни на уровне всего населения и обеспечение для этого соответствующих условий
- В) предупреждении прогрессирования хронических неинфекционных заболеваний как за счет коррекции факторов риска, так и за счет своевременного проведения лечения и мер реабилитации
- Г) разделение населения на группы в зависимости от возраста

СТРАТЕГИЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) предупреждении прогрессирования хронических неинфекционных заболеваний как за счет коррекции факторов риска, так и за счет своевременного проведения лечения и мер реабилитации
- Б) разделении населения на группы в зависимости от возраста
- В) своевременном выявлении лиц с повышенным уровнем факторов риска и проведение мероприятий по их коррекции
- Г) формировании здорового образа жизни на уровне всего населения и обеспечение для этого соответствующих условий

БОЛЬНОМУ, ИМЕЮЩЕМУ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО ОРВИ С 18.03 ПО 22.03. И ЯВИВШЕМОУСЯ НА ПРИЕМ К УЧАСТКОВОМУ ТЕРАПЕВТУ 26.03 С ПРИЗНАКАМИ ПНЕВМОНИИ, ПОКАЗАНО

- А) продлить больничный лист с 26.03 до выздоровления с отметкой о нарушении режима
- Б) продлить больничный лист с 26.03 до выздоровления
- В) продлить больничный лист с 23.03 до выздоровления с отметкой о нарушении режима
- Г) оформить новый больничный лист

ДАТА ЗАКРЫТИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТА, ЯВИВШЕГОСЯ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ С ОПОЗДАНИЕМ НА 5 ДНЕЙ, БУДЕТ СООТВЕТСТВОВАТЬ ДНЮ

- А) явки с отметкой о нарушении режима
- Б) когда он должен был явиться на прием
- В) когда он должен был явиться на прием с отметкой о нарушении режима
- Г) предшествующему дню явки

ПОЛИКЛИНИКА МОЖЕТ ПРОДЛЕВАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- А) не более 10 месяцев
- Б) не более 1 месяца
- В) не более 2 месяцев
- Г) до выздоровления

МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЧАСТНОПРАКТИКУЮЩИМ ВРАЧОМ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 15
- Б) 20
- В) 25
- Г) 30

ВЫДАВАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЕТ ПРАВО ВРАЧ

- А) частной практики при наличии соответствующей лицензии
- Б) скорой медицинской помощи
- В) станции переливания крови
- Г) эпидемиолог

ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН

- А) если он является работником российского предприятия
- Б) после оперативного вмешательства
- В) во всех случаях нетрудоспособности
- Г) при заболевании туберкулезом

ЛИЦУ, ПРОЖИВАЮЩЕМУ В РАЙОНЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ ДРУГОГО ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН

- А) с разрешения главного врача
- Б) на общих основаниях
- В) при заболевании туберкулезом
- Г) при онкозаболевании

УСЛОВИЕМ ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БЕЗРАБОТНОМУ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- А) документа о взятии на учет по безработице
- Б) диплома о высшем образовании
- В) диплома о среднем образовании
- Г) военного билета

ДАТОЙ ЗАКРЫТИЯ ПОЛИКЛИНИКОЙ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЬНОГО, НАПРАВЛЕННОГО НА МЕДИКОСОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ И ПРИЗНАННОГО ИНВАЛИДОМ, ЯВЛЯЕТСЯ ДЕНЬ

- А) предшествующий регистрации в бюро МСЭ
- Б) направления в бюро медико-социальной экспертизы
- В) освидетельствования в бюро медико-социальной экспертизы
- Г) следующий после освидетельствования в бюро медико-социальной экспертизы

К НАРУШЕНИЮ РЕЖИМА ОТНОСИТСЯ

- А) несвоевременная явка на прием
- Б) несоблюдение предписанного лечения
- В) утеря больничного листа
- Г) отказ от госпитализации

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СО ВЧЕРАШНЕГО ДНЯ МОЖНО ВЫДАТЬ, ЕСЛИ

- А) подтвержден факт нетрудоспособности накануне
- Б) сохраняются признаки нетрудоспособности
- В) предшествующий день – выходной
- Г) пациент находится в отпуске

ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ НАРУШЕННЫЕ ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ТРУДУ

- А) носят временный, обратимый характер
- Б) приняли стойкий необратимый характер
- В) приняли частично обратимый характер
- Г) требуют смены трудовой деятельности

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В МЕДУЧРЕЖДЕНИИ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО ПРЕДЪЯВИТЬ

- А) документ, удостоверяющий личность пациента

- Б) справку с места работы
- В) документ о семейном положении
- Г) свидетельство о рождении

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН

А) обратившимся за медицинской помощью в медицинскую организацию, если выявлены признаки временной нетрудоспособности

Б) проходящим медицинское освидетельствование по направлению военных комиссариатов

В) находящимся под административным арестом

Г) находящимся под стражей

ЛИЦАМ, НАХОДЯЩИМСЯ В ОТПУСКЕ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ДО 3-Х ЛЕТ И РАБОТАЮЩИМ НА УСЛОВИЯХ НЕПОЛНОГО РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ

А) на общих основаниях

Б) на 5 дней

В) на 10 дней

Г) на 15 дней

БОЛЬНОМУ, ОБРАТИВШЕМОУ ЗА НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩЬЮ В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ СТАЦИОНАРА БЕЗ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ВЫДАЁТСЯ

А) справка

Б) листок нетрудоспособности на 1 день

В) листок нетрудоспособности на 3 дня

Г) листок нетрудоспособности на 5 дней

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДЛЯ ИНОГОРОДНИХ ГРАЖДАН ВЫДАЁТСЯ

А) лечащим врачом

Б) главным врачом поликлиники

В) заведующим отделением

Г) дежурным врачом

КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ СОСТАВЛЯЕТ

А) 10

Б) 5

В) 20

Г) 30

МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ, НА КОТОРОЕ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БЕЗ ПРОВЕДЕНИЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ, СОСТАВЛЯЕТ

А) 15

Б) 5

В) 20

Г) 30

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) установление острого заболевания

Б) прохождение профилактической диспансеризации

В) диспансеризация по поводу хронического заболевания

Г) прохождение обследования по направлению военных комиссариатов

ПРИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВОЗНИКШЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫДАЕТСЯ

А) листок нетрудоспособности на все дни с отметкой о факте опьянения

Б) листок нетрудоспособности на 3 дня с отметкой о факте опьянения

В) справка на все дни с отметкой о факте опьянения

Г) справка на 3 дня с отметкой о факте опьянения

ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ДЛЯ ВЫНЕСЕНИЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ О ПРИЗНАНИИ ИНВАЛИДОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

А) неблагоприятный трудовой прогноз
Б) возраст пациента
В) допущенные дефекты в лечении
Г) ходатайство предприятия, на котором работает больной
НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАННОСТЬЮ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО

А) определение группы инвалидности
Б) оказание медицинской помощи
В) направление на санаторно-курортное лечение
Г) выдача больничного листа

К ПРИЧИНЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТ

А) гипертонический криз
Б) повышение уровня креатинина крови
В) признаки гипертрофии миокарда левого желудочка
Г) кардиалгию

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КРАТКОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ _____ МИНУТ

А) 10
Б) 15
В) 12
Г) 17

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПО НЕОТЛОЖНЫМ МЕРАМ САМОПОМОЩИ И ВЗАИМОПОМОЩИ ПРОВОДИТСЯ ЛИЦАМ

А) с сердечно-сосудистыми заболеваниями
Б) злоупотребляющим алкоголем
В) злоупотребляющим сахаром
Г) с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ

А) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний
Б) проведение прививок
В) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний
Г) выявление заболеваний

ТЕКУЩУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ В ОЧАГЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДИТ

А) больной с членами его семьи
Б) центр дезинфекции
В) противотуберкулезный диспансер
Г) поликлиника общей лечебной сети

ДЛЯ ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ _____ КОНТАКТ

А) семейный
Б) бытовой
В) производственный
Г) профессиональный

ПАЦИЕНТУ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ИССЛЕДОВАНИЯ

А) фиброколоноскопии с биопсией
Б) дуоденального зондирования
В) велоэргометрии
Г) урографии

ПРАВО НАПРАВЛЕНИЯ В БЮРО МСЭ ИМЕЕТ

А) врачебная комиссия медицинской организации
Б) заведующий отделением

В) лечащий врач

Г) главный врач медицинской организации

В СЛУЧАЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО КЛИНИЧЕСКОГО ПРОГНОЗА ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ИМЕЕТ ПРАВО МАКСИМАЛЬНО ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО ____ МЕСЯЦЕВ

А) 4

Б) 6

В) 10

Г) 12

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ЗАКРЫТ

А) при наступлении клинической ремиссии

Б) по просьбе больного

В) по требованию администрации с места работы больного

Г) по просьбе родственников

ИМЕЕТ ПРАВО НА ВЫДАЧУ ДОКУМЕНТА, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕГО ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ВРАЧ

А) сельской амбулатории

Б) станции переливания крови

В) бальнеологической лечебницы

Г) судебно-медицинской экспертизы

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ, ИМЕЮЩИМ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, РЕГЛАМЕНТИРУЕТ ПРИКАЗ

А) Минздравсоцразвития РФ № 543н от 15.05.12

Б) Минздравсоцразвития РФ № 110 от 12.02.07

В) Минздравсоцразвития РФ № 84 от 16.08.04

Г) МЗ РФ № 1011н от 06.12.12

ЛИЦА, С НАЛИЧИЕМ ФАКТОРОВ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВХОДЯТ В ____ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

А) 2

Б) 1

В) 3

Г) 4

НА ФЕДЕРАЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ВОЗЛАГАЕТСЯ

А) разработка индивидуальных программ реабилитации инвалидов

Б) привлечение населения участка к прохождению диспансеризации

В) краткое профилактическое консультирование

Г) участие в оформлении паспорта здоровья

К ОСНОВНОМУ КРИТЕРИЮ РАЗГРАНИЧЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ И СТОЙКОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСЯТ

А) клинический и трудовой прогноз

Б) условия труда

В) степень выраженности функциональных нарушений

Г) характер течения заболевания

ДАЕТ РЕКОМЕНДАЦИИ О ВРЕМЕННОМ ПЕРЕВОДЕ РАБОТНИКА ПО СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ НА ДРУГУЮ РАБОТУ

А) врачебная комиссия лечебного учреждения

Б) лечащий врач

В) председатель бюро МСЭ
Г) заместитель главного врач по ЭВН
ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ВЫДАТЬ ДОКУМЕНТ О ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
ЕДИНОЛИЧНО ДО ___ ДНЕЙ

- А) 15
- Б) 10
- В) 5
- Г) 30

ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ СТУДЕНТА УДОСТОВЕРЯЕТ СПРАВКА

- А) Ф.095-у
- Б) Ф.058-у
- В) Ф.030-у
- Г) Ф.025-у

ПРАВО НА ЛЬГОТЫ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА ИМЕЮТ

- А) ветераны боевых действий
 - Б) реабилитированные и репрессированные
 - В) ветераны труда
 - Г) лица с системными заболеваниями соединительной ткани
- НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ МОЖЕТ БЫТЬ ПО ХАРАКТЕРУ

- А) частичная, полная
- Б) временная, стойкая
- В) по общему заболеванию, травме
- Г) частичная, стойкая

СОГЛАСНО НОВЫМ ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫМ ДОКУМЕНТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ
ПРОВОДИТСЯ В ___ ЭТАПА

- А) два
- Б) три
- В) один
- Г) четыре

КОЛИЧЕСТВО ГРУПП СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ

- А) 3
- Б) 4
- В) 5
- Г) 2

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОСТАТ-СПЕЦИФИЧЕСКОГО АНТИГЕНА В КРОВИ ПРОВОДИТСЯ В
ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ

- А) старше 50
- Б) старше 55
- В) до 45
- Г) до 30

ИНФОРМАЦИЯ О ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И
ЕГО РЕЗУЛЬТАТЫ ВНОСЯТСЯ В

- А) паспорт здоровья
- Б) учетную форму № 25/у-04
- В) маршрутную карту
- Г) карту учета диспансеризации

НОРМАТИВНОЕ КОЛИЧЕСТВО НАСЕЛЕНИЯ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ
СОСТАВЛЯЕТ _____ ЧЕЛОВЕК

- А) 1700
- Б) 1000
- В) 2500
- Г) 5000

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ПРОВОДИТСЯ

- А) 1 раз в 2 года
- Б) 1 раз в 3 года
- В) 1 раз в 4 года
- Г) 2 раза в год

К ФАКТОРАМ ОБРАЗА ЖИЗНИ, УХУДШАЮЩИМ ЗДОРОВЬЕ ПАЦИЕНТА, ОТНОСЯТ

- А) социальный и психологический дискомфорт
- Б) отсутствие вредных привычек
- В) рациональную организацию жизнедеятельности
- Г) адекватную двигательную активность

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ

- А) здоровый образ жизни
- Б) генетический фактор
- В) состояние окружающей среды
- Г) медицинское обеспечение

К УРОВНЯМ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ

- А) общественное, групповое, индивидуальное
- Б) общественное, групповое, общемировое
- В) групповое, индивидуальное, собственное
- Г) групповое, индивидуальное, общемировое

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ КАЖДОМУ ВЗРОСЛОМУ ГРАЖДАНИНУ

- А) 1 раз в 3 года
- Б) 1 раз в 2 года
- В) ежегодно
- Г) 1 раз в 4 года

ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- А) всем подлежащим диспансеризации
- Б) всем мужчинам в возрасте 21-99 лет
- В) всем женщинам в возрасте 21-99 лет
- Г) по показаниям

ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- А) в соответствии с показаниями, определенными на 1 этапе
- Б) всем мужчинам в возрасте 45-66 лет,
- В) всем женщинам в возрасте 45-66 лет,
- Г) всем подлежащим диспансеризации

ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАЕТ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И ЕДИНОЛИЧНО ПРОДЛЕВАЕТ ЕГО НА СРОК ДО ___ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ

- А) 15
- Б) 10
- В) 20
- Г) 30

НА ВЫДАЧУ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЕТ ПРАВО

- А) частнопрактикующий врач при наличии соответствующей лицензии
- Б) врач, не состоящий в штате ЛПУ (частнопрактикующий)
- В) врач станции переливания крови
- Г) врач СМП

ПОЛИКЛИНИКА МОЖЕТ ПРОДОЛЖАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

А) не более 10 месяцев

Б) до 1 месяца

В) до 4 месяцев

Г) без ограничения срока

НОРМА НАГРУЗКИ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА ПОЛИКЛИНИКИ СОСТАВЛЯЕТ _____ ПОСЕЩЕНИЙ В ЧАС

А) 4

Б) 7

В) 6

Г) 5

НОРМАТИВ НАГРУЗКИ УЧАСТКОВОГО ТЕРАПЕВТА ПРИ ОБСЛУЖИВАНИИ ПАЦИЕНТОВ НА ДОМУ СОСТАВЛЯЕТ _____ В ЧАС

А) 2 вызова

Б) 3 вызова

В) 1 вызов

Г) 4 вызова

СРОК ДЕЙСТВИЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ КАРТЫ СОСТАВЛЯЕТ

А) 2 месяца

Б) 1 месяц

В) 10 дней

Г) 6 месяцев

В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН СМЕРТНОСТИ В РОССИИ ПЕРВОЕ РАНГОВОЕ МЕСТО ПРИНАДЛЕЖИТ

А) болезням системы кровообращения

Б) злокачественным новообразованиям

В) болезням органов дыхания

Г) травмам и отравлениям

ОСНОВОПОЛАГАЮЩИМ ПРИКАЗОМ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИКАЗ №

А) 237

Б) 584

В) 215

Г) 242

ИЗ ВСЕХ КАТЕГОРИЙ ВРАЧЕЙ ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ ТОЛЬКО ВРАЧ

А) травматологического пункта

Б) скорой помощи

В) санитарный врач

Г) станции переливания крови

ЕДИНОЛИЧНО ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МАКСИМАЛЬНО НА _____ ДНЕЙ

А) 15

Б) 6

В) 10

Г) 20

ДАТОЙ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) дата регистрации документов в бюро

Б) дата непосредственного освидетельствования

В) дата открытия больногo листа

Г) следующий день после регистрации документов в бюро

СРОКИ ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СЛУЧАЕ ОДНОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ СОСТАВЛЯЮТ С _____ НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ _____ ДНЕЙ

- А) 30 140
- Б) 28 140
- В) 28 180
- Г) 30 180

ПОД ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПОНИМАЮТ ВСЕ СЛУЧАИ

- А) сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих
- Б) заболеваний (исключая травму), сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих
- В) заболеваемости, по которым выдан листок нетрудоспособности
- Г) по которым выдан листок нетрудоспособности.

БОЛЬНЫЕ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЮ 1 СТАДИИ ОСВОБОЖДАЮТСЯ ОТ РАБОТЫ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКИХ КРИЗАХ НА _____ ДНЕЙ

- А) 5
- Б) 14
- В) 7
- Г) 10

СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВО ВРЕМЯ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БЕСКАМЕННОГО ХОЛЕЦИСТИТА СОСТАВЛЯЕТ _____ ДЕНЬ/ДНЕЙ

- А) 14-20
- Б) 7-10
- В) 21
- Г) 28

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ В ВОЗРАСТЕ ОТ 7 ДО 15 ЛЕТ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ПО КАЖДОМУ СЛУЧАЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ НА СРОК ДО _____ ДНЕЙ

- А) 15
- Б) 30
- В) 10
- Г) 27

РЕШАЮЩИМ ФАКТОРОМ ДЛЯ ВЫНЕСЕНИЯ МСЭК ЗАКЛЮЧЕНИЯ О ПРИЗНАНИИ ИНВАЛИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) неблагоприятный трудовой прогноз
- Б) возраст пациента
- В) допущенные дефекты в лечении
- Г) ходатайство предприятия, на котором работает больной

ПОКАЗАТЕЛЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ БОЛЬНИЦЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ СРЕДНЕЕ ЧИСЛО ДНЕЙ РАБОТЫ КОЙКИ В ГОДУ

- А) занятость койки
- Б) оборот койки
- В) степень использования коечного фонда
- Г) средний койко-день

К ДЕМОГРАФИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСИТСЯ

- А) материнская смертность
- Б) заболеваемость
- В) инвалидность
- Г) индекс здоровья

УЧЕТНАЯ ФОРМА 090/У – ЭТО

- А) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования
- Б) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку
- В) статистический талон о впервые выявленном случае заболевания
- Г) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания

УЧЕТНАЯ ФОРМА 058/У – ЭТО

- А) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку
- Б) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования
- В) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания
- Г) статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ КОРИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ФОРМА

- А) 058/у
- Б) 079/у
- В) 089/у
- Г) 090/у

К ОБЩЕУЧРЕЖДЕНЧЕСКОМУ ПЕРСОНАЛУ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТ

- А) заведующего отделением
- Б) врача
- В) терапевта
- Г) медицинскую сестру

КЛАССИФИКАТОР ИЗДЕРЖЕК МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ

- А) материальные затраты
- Б) амортизационные отчисления
- В) платежи за оказанные медицинские услуги
- Г) налоговые платежи

ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ РЕЗУЛЬТАТ

- А) прибыль
- Б) себестоимость
- В) прямые затраты
- Г) косвенные затраты

ПОКАЗАТЕЛЬ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ ОПЕРАТИВНОСТЬ РАБОТЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- А) своевременность выезда бригад скорой медицинской помощи
- Б) обеспеченность населения скорой медицинской помощью
- В) удельный вес успешных реанимационных мероприятий
- Г) расхождение диагнозов скорой медицинской помощи и стационаров

ДЛЯ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) отчет станции, отделения (больницы) скорой медицинской помощи (ф.40)
- Б) дневник работы станции (отделения) скорой медицинской помощи (115/у)
- В) журнал записи вызовов скорой медицинской помощи (ф.109/у)

Г) карта вызова скорой медицинской помощи (ф. 110/у)
НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКИМ ВИДОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ _____
ПОМОЩЬ

- А) специализированная
- Б) первичная медико-санитарная
- В) скорая

Г) паллиативная

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ СОСТАВА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ ПО ОТДЕЛЕНИЯМ СТАЦИОНАРА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНЫ ПОКАЗАТЕЛЯМИ

- А) экстенсивности
- Б) интенсивности
- В) обеспеченности

Г) наглядности

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА У ЛИЦ РАЗНОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНЫ ПОКАЗАТЕЛЯМИ

- А) интенсивности
- Б) экстенсивности
- В) наглядности
- Г) обеспеченности

ВРАЧ, ВЫЯВИВШИЙ ЭПИДЕМИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ОБЯЗАН ОТОСЛАТЬ ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ В ЦЕНТР РОСПОТРЕБНАДЗОРА В ТЕЧЕНИЕ

- А) 12 часов
- Б) 24 часов
- В) 72 часов
- Г) 7 дней

ЧИСЛЕННОСТЬ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ОДНОМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 1700 чел.
- Б) 2500 чел.
- В) 2000 чел.
- Г) 1200 чел.

МОЩНОСТЬ СТАЦИОНАРА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) количеством коек
- Б) численностью обслуживаемого населения
- В) объемом оказываемых медицинских услуг
- Г) количеством работающих врачей

ЧАСТОТА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) патологической пораженностью
- Б) распространенностью
- В) первичной заболеваемостью
- Г) болезненностью

ЭКСПЕРТИЗУ СТОЙКОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- А) бюро медико-социальной экспертизы
- Б) территориальный фонд ОМС
- В) Федеральное медико-биологическое агентство
- Г) министерство здравоохранения

НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЕТ

- А) врачебная комиссия медицинской организации
- Б) главный врач
- В) лечащий врач

Г) лечащий врач и заведующий отделением

ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ В РФ ЗАНИМАЮТ

- А) болезни системы кровообращения
- Б) болезни нервной системы
- В) несчастные случаи, отравления и травмы
- Г) болезни органов дыхания

БАЗОВУЮ ПРОГРАММУ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ГАРАНТИРУЕТ

- А) правительство Российской Федерации
- Б) договор между страхователем и страховщиком
- В) министерство финансов Российской Федерации
- Г) органы управления здравоохранением региона

СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ К ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ

- А) паллиативная
- Б) первая
- В) санаторно-курортная
- Г) стационарная

СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ

- А) Министерством здравоохранения РФ
- Б) Правительством РФ
- В) руководством медицинской организации
- Г) Российской академией наук

ДЛЯ РАСЧЕТА СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ

- А) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний
- Б) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- В) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- Г) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр

ИЗ УСЛОВИЙ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ, НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ, СОГЛАСНО ДАННЫМ ВОЗ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) образ жизни
- Б) здравоохранение
- В) наследственность
- Г) внешняя среда

К ПЕРВИЧНЫМ ИСТОЧНИКАМ ИНФОРМАЦИИ О ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ

- А) перепись населения
- Б) статистические публикации
- В) регистры
- Г) картотеки

СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

- А) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная
- Б) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации
- В) экстренная, неотложная, плановая
- Г) по врачебным специальностям

СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ К ФОРМАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ

- А) экстренная, неотложная, плановая
- Б) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная
- В) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации
- Г) по врачебным специальностям

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- А) базовую программу ОМС
 - Б) протоколы ведения пациентов
 - В) стандарт медицинской помощи
 - Г) порядок оказания медицинской помощи
- ЗАСТРАХОВАННОМУ В СИСТЕМЕ ОМС ВЫДАЕТСЯ

- А) страховой медицинский полис
- Б) справка о том, что он застрахован
- В) расписка страховой компании о возмещении расходов на лечение
- Г) договор обязательного медицинского страхования

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ

- А) специализированной помощи
- Б) скорой помощи
- В) паллиативной помощи
- Г) первичной медико-санитарной помощи

ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСИТСЯ К ФОРМЕ

- А) государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- Б) ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- В) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- Г) вневедомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ - ЭТО

- А) комплекс мероприятий, направленный на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг
 - Б) комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний
 - В) набор медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций
 - Г) сочетанные мероприятия по устранению или облегчению проявлений заболевания
- ИЗМЕРИТЕЛЕМ ОБЪЕМА ПОТРЕБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В АМБУЛАТОРНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) среднее число посещений поликлиники на одного жителя в год
- Б) нормы нагрузки врачей, работающих в поликлинике
- В) функция врачебной должности
- Г) количество посещений поликлиники в день

ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ – ЭТО

- А) степень достижения конкретных результатов при оказании медицинской помощи при соответствующих ресурсных затратах
- Б) улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий
- В) степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи
- Г) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи

ЭКСТЕНСИВНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- А) структуру явления
- Б) репрезентативность

В) достоверность

Г) взаимосвязь признаков

ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) интенсивным показателем

Б) средней величиной

В) стандартизованным показателем

Г) показателем наглядности

МИНИМАЛЬНЫМ ЧИСЛОМ НАБЛЮДЕНИЙ ПРИ МАЛОЙ ВЫБОРКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

А) 30 наблюдений

Б) 100 наблюдений

В) 50 наблюдений

Г) 20 наблюдений

ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ЗА КАКОЙ-ЛИБО ПЕРИОД ВРЕМЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

А) темп прироста

Б) стандартизованный показатель

В) коэффициент достоверности

Г) интенсивный показатель

ДЛЯ НАГЛЯДНОСТИ ИЗОБРАЖЕНИЯ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНА _____ ДИАГРАММА

А) секторная

Б) столбиковая

В) линейная

Г) радиальная

ПОКАЗАТЕЛЬ СООТНОШЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

А) соотношение двух разнородных совокупностей

Б) распространение целого в части

В) частоту явлений в своей среде

Г) структуру, состав явления

МИНИМАЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА КОЭФФИЦИЕНТА СТЬЮДЕНТА, ПРИ КОТОРОЙ РАЗЛИЧИЕ МЕЖДУ СРАВНИВАЕМЫМИ ВЕЛИЧИНАМИ СЧИТАЕТСЯ ДОСТОВЕРНЫМ, СОСТАВЛЯЕТ

А) 2,0

Б) 1,8

В) 3,0

Г) 1,0

ПРИ КОЭФФИЦИЕНТЕ ДОСТОВЕРНОСТИ, РАВНОМ 2, ДОВЕРИТЕЛЬНАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ СОСТАВЛЯЕТ

А) 95,5%

Б) 68%

В) 99,5%

Г) 99,9%

ОБЪЕМ ВЫБОРОЧНОЙ СОВОКУПНОСТИ ЗАВИСИТ ОТ

А) величины предельной ошибки и степени однородности изучаемого явления

Б) принятой вероятности безошибочного прогноза и степени однородности изучаемого явления

В) принятой вероятности безошибочного прогноза и величины предельной ошибки

Г) достаточного количества единиц в генеральной совокупности

В ПРАКТИЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ АМБУЛАТОРНОПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ НЕ ВХОДИТ

А) экспертиза стойкой утраты трудоспособности

Б) лечебно-диагностическая работа

В) санитарно-гигиеническое воспитание и обучение населения

Г) профилактическая работа, диспансеризация

ВЫКОПИРОВКА ИЗ ЛИСТОВ НАЗНАЧЕНИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ

- А) ночной постовой медсестрой
 Б) врачом
 В) дневной постовой медсестрой
 Г) старшей медсестрой
- ВОПРОСАМИ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАНИМАЮТСЯ**
 А) лечебно-профилактические учреждения
 Б) учреждения образования
 В) органы управления здравоохранением
 Г) санэпидемслужба
- ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ЭКСПЕРТИЗУ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЮТ ПРАВО СЛЕДУЮЩИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**
 А) любое лечебно-профилактическое учреждение, в том числе частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление экспертизы трудоспособности
 Б) ЛПУ любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности
 В) ЛПУ с любой формой собственности
 Г) только государственные (муниципальные) лечебно-профилактические учреждения
- УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ**
 А) контрольная карта диспансерного наблюдения
 Б) карта ежегодной диспансеризации
 В) статистический талон
 Г) амбулаторная карта
- ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ (ОМС) РЕГУЛИРУЕТСЯ**
 А) государством
 Б) медицинскими учреждениями
 В) фондами ОМС
 Г) страховыми организациями (компаниями)
- ОБЪЕКТОМ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**
 А) риск наступления страхового случая
 Б) здоровье
 В) пациент
 Г) болезнь
- ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К БЛОКУ НАУК**
 А) отраслевых экономических
 Б) экономической теории
 В) прикладных экономических
 Г) специальных экономических
- АНАЛИЗ «МИНИМИЗАЦИИ ЗАТРАТ» ПРИМЕНЯЕТСЯ**
 А) для подтверждения предпочтения более дешевого метода лечения
 Б) для определения эффективности проведенных мероприятий
 В) при расчете минимального необходимого числа персонала
 Г) при расчете минимально необходимых объемов деятельности для достижения цели
- СПРОС НА ОСНОВНЫЕ ВИДЫ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИЗМЕНЕНИЯ ЦЕН НА НИХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**
 А) низкой эластичностью
 Б) совершенной не эластичностью
 В) единичной эластичностью
 Г) высокой эластичностью
- ОРГАНИЗАЦИЯ РАЗНЫХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ**
 А) порядками оказания медицинской помощи
 Б) лицензией
 В) программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи

Г) программой обязательного медицинского страхования
СПЕЦИАЛЬНЫЙ РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК ДЛЯ ВЫПИСЫВАНИЯ НАРКОТИЧЕСКОГО
СРЕДСТВА ДЕЙСТВИТЕЛЕН

- А) 15 дней
- Б) 30 дней
- В) 10 дней
- Г) 5 дней

ПРАВО НА БЕСПЛАТНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ
ЛЕЧЕНИИ ИМЕЮТ ПАЦИЕНТЫ С

- А) орфанными заболеваниями
- Б) множественными переломами
- В) ожирением
- Г) бактерионосительством

ПЕРЕЧЕНЬ, ЧАСТОТА И КРАТНОСТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
ПАЦИЕНТАМ ПРИ РАЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) стандартом оказания медицинской помощи при данном заболевании
- Б) порядком оказания медицинской помощи при заболевании соответствующего профиля
- В) программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи
- Г) приказом главного врача медицинской организации

ВЗИМАНИЕ ПЛАТЫ С ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ ЕМУ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ

- А) не допускается
- Б) допускается при оказании экстренной медицинской помощи иногородним пациентам
- В) допускается при обращении за экстренной медицинской помощью лиц в состоянии алкогольного опьянения
- Г) допускается при оказании экстренной медицинской помощи коммерческими медицинскими организациями

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ

- А) бюро медико-социальной экспертизы
- Б) отделениями реабилитации
- В) отделениями медицинской профилактики
- Г) санаторно-курортными учреждениями

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ:

- А) один раз в три года
- Б) ежегодно
- В) один раз в два года
- Г) один раз в пять лет

ПАЦИЕНТЫ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ДОЛЖНЫ СОСТОЯТЬ НА
ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ

- А) пожизненно
- Б) в течение года после проведения радикального лечения
- В) в течение трех лет после проведения радикального лечения
- Г) в течение пяти лет с момента выявления заболевания

ДЛЯ ПРИСВОЕНИЯ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ВРАЧУ НЕОБХОДИМО
ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ ПО

- А) соответствующей врачебной специальности не менее 7 лет
- Б) любой врачебной специальности не менее 7 лет
- В) соответствующей врачебной специальности не менее 10 лет
- Г) любой врачебной специальности не менее 10 лет

ДЛЯ ПРИСВОЕНИЯ ПЕРВОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ВРАЧУ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ ПО

- А) соответствующей врачебной специальности не менее 5 лет
- Б) любой врачебной специальности не менее 5 лет
- В) соответствующей врачебной специальности не менее 7 лет
- Г) любой врачебной специальности не менее 10 лет

ДЛЯ ПРИСВОЕНИЯ ВТОРОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ВРАЧУ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ ПО

- А) соответствующей врачебной специальности не менее 3 лет
- Б) любой врачебной специальности не менее 5 лет
- В) соответствующей врачебной специальности не менее 5 лет
- Г) любой врачебной специальности не менее 7 лет

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АТТЕСТАЦИИ ВРАЧАМ И СРЕДНИМ МЕДРАБОТНИКАМ ПРИСВАИВАЕТСЯ

- А) квалификационная категория
- Б) сертификат специалиста
- В) ученая степень
- Г) разряд

ПОДТВЕРЖДАТЬ КВАЛИФИКАЦИОННУЮ КАТЕГОРИЮ НЕОБХОДИМО

- А) каждые пять лет
- Б) каждые десять лет
- В) каждые три года
- Г) ежегодно

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ РАБОТНИКА В ПЕРИОД ОЧЕРЕДНОГО ОПЛАЧИВАЕМОГО ОТПУСКА ОФОРМЛЯЕТСЯ

- А) листок нетрудоспособности на весь период временной утраты трудоспособности вследствие заболевания
- Б) листок нетрудоспособности со дня предполагаемого выхода на работу
- В) листок нетрудоспособности до окончания отпуска
- Г) справка установленного образца

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ ПРОДЛЕВАТЬСЯ ДО

- А) 4 месяцев
- Б) 10 месяцев
- В) 6 месяцев
- Г) 30 дней

ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОФОРМЛЯЕТСЯ НА

- А) 140 дней
- Б) 194 дня
- В) 180 дней
- Г) 156 дней

В ЛИСТКЕ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИСПРАВЛЕНИЯ

- А) не допускаются
 - Б) допускается одно исправление
 - В) допускается не более двух исправлений
 - Г) допускаются не более трех исправлений по разрешению врачебной комиссии
- ЛИЦЕНЗИЯ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕЙСТВУЕТ

- А) бессрочно

- Б) 5 лет
- В) 10 лет
- Г) 3 года

ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ ДИПЛОМА ВРАЧ ОБЯЗАН ПОВЫШАТЬ КВАЛИФИКАЦИЮ

- А) каждые 5 лет
- Б) каждые 3 года
- В) каждые 10 лет
- Г) ежегодно

ВРАЧИ ПОЛИКЛИНИКИ ВЫПОЛНЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ РАБОТЫ

- А) диагностику и лечение заболеваний, профилактическую работу, санитарно-просветительную работу, противоэпидемическую работу, ведение оперативно-учетной документации
- Б) диагностику и лечение заболеваний, санитарно-просветительную работу, ведение оперативно-учетной документации
- В) санитарно-просветительную работу, противоэпидемическую работу, ведение оперативно-учетной документации
- Г) диагностику и лечение заболеваний, профилактическую работу

ПО ДАННЫМ ВОЗ, ЛЮДЬМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА СЧИТАЮТСЯ ЛИЦА СТАРШЕ

- А) 60 лет
- Б) 50 лет
- В) 40 лет
- Г) 80 лет

ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И ТРАВМАХ СВЫШЕ 15 ДНЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- А) врачебная комиссия медицинской организации
- Б) лечащий врач
- В) заведующий отделением
- Г) главный специалист по экспертизе нетрудоспособности Минздрава РФ

ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) листок нетрудоспособности
- Б) выписка из истории болезни стационарного больного
- В) индивидуальная программа реабилитации инвалида
- Г) справка станции скорой медицинской помощи

ФУНКЦИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- А) юридическая, финансовая, статистическая
- Б) государственная, финансовая, диагностическая
- В) финансовая, статистическая, диагностическая
- Г) государственная, юридическая

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕДИНОЛИЧНО ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫПИСАТЬ НА СРОК

- А) 15 дней
- Б) 10 дней
- В) 5 дней
- Г) 20 дней

ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ – ЭТО

- А) состояние организма человека, обусловленное заболеванием или травмой, при котором нарушение функций организма сопровождается невозможностью выполнения профессионального труда в обычных производственных условиях в течение ограниченного промежутка времени:
- Б) болезнь, при которой выполнение любого труда невозможно
- В) нарушение функции одной из систем организма
- Г) утрата конечности

ЖЕНЩИНАМ В СЛУЧАЕ НОРМАЛЬНО ПРОТЕКАЮЩЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ, ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА И РОЖДЕНИЯ ЖИВОГО РЕБЕНКА ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА СРОК

- А) 140 дней
- Б) 86 дней
- В) 156 дней
- Г) 180 дней

ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ ПРИ СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ГАСТРИТА В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 6-7 дней
- Б) 3-4 дня
- В) 16-18 дней
- Г) 4-5 недель

СРОКИ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ

- А) 10 – 14 дней
- Б) 7 – 10 дней
- В) 14 – 21 день
- Г) 21 – 42 дня

СРОКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА

- А) 45-50 дней
- Б) 30-40 дней
- В) 60-80 дней
- Г) 80-100 дней

ОРИЕНТИРОВОЧНЫЕ СРОКИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ СЕРОПОЗИТИВНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ С МЕДЛЕННО ПРОГРЕССИРУЮЩИМ ТЕЧЕНИЕМ I – II СТЕПЕНЕЙ АКТИВНОСТИ

- А) 30 – 45 дней
- Б) 15 – 20 дней
- В) 21 – 30 дней
- Г) 7 – 14 дней

ОРИЕНТИРОВОЧНЫЕ СРОКИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ПОДАГРЕ

- А) 15 – 20 дней
- Б) 7 – 10 дней
- В) 10 – 14 дней
- Г) 5 – 7 дней

БЕССРОЧНО I ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ У БОЛЬНОГО С

- А) ХСН ФК IV, нуждающегося в постоянном уходе
- Б) ХСН ФК IV, не нуждающегося в постоянном уходе
- В) ХСН ФК I и II
- Г) ХСН с отеком легких

ПРАВО НА ВЫДАЧУ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЮТ

- А) врачи амбулаторно-поликлинических учреждений, врачи стационарных учреждений, частнопрактикующие врачи, имеющие лицензию
- Б) врачи санэпиднадзора, врачи бальнеогрязелечебниц, частнопрактикующие врачи, имеющие лицензию
- В) врачи бальнеогрязелечебниц, врачи стационарных учреждений, частнопрактикующие врачи, имеющие лицензию
- Г) врачи санэпиднадзора, врачи амбулаторно-поликлинических учреждений

УСТАНОВЛЕНИЕ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- А) медико-социальная экспертная комиссия
- Б) заведующий отделением
- В) врачебная комиссия медицинской организации
- Г) лечащий врач

1 ГРУППА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

- А) здоровые: осмотр не менее 1 раза в год
- Б) практически здоровые: осмотр 1-2 раза в год (угрожаемые по хронизации патологии, частые ОРВИ, как первичная профилактика ХНЗЛ)
- В) больные, имеющие хронические заболевания в стадии компенсации (обострения редкие, лечение эффективно, вне обострения сохраняют трудоспособность), осмотр 2 раза в год
- Г) больные, имеющие хронические заболевания в стадии субкомпенсации, осмотр 4 раза в год

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- А) 1 раз в 3 года
 - Б) 1 раз в квартал
 - В) 1 раз в 2 года
- А) блокаторы протонного насоса
 - Б) блокаторы гистаминовых H1-рецепторов
 - В) блокаторы гистаминовых H2-рецепторов
 - Г) M-холиноблокаторы

ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ УЧАСТКОВЫЙ ТЕРАПЕВТ ПРЕДОСТАВЛЯЕТ ПАЦИЕНТУ

- А) по его желанию
- Б) на усмотрение врача
- В) с согласия родственников
- Г) с разрешения администрации поликлиники

СЛУЧАЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ЖИЗНЕННОГО ПРОГНОЗА ИНФОРМАЦИЯ СООБЩАЕТСЯ ТОЛЬКО

- А) пациенту и членам семьи с его согласия
- Б) пациенту
- В) членам его семьи
- Г) коллегам по работе

БЕЗ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА ИЛИ ЕГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ

- А) опасном для окружающих
- Б) тяжелом соматическом
- В) тяжелом психическом
- Г) с полусинтетических пенициллинов

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ БОЛЬНОГО СЛЕДУЕТ НАПРАВЛЯТЬ

- А) в центр профпатологии
- Б) в центр, оказывающий специализированную помощь по ведущему синдрому
- В) в центр врачей общей практики
- Г) в центр санитарно-эпидемиологического надзора

ФТИЗИАТРИЯ

1. ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ СЧИТАЮТ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ МИНИМАЛЬНОМ РАЗМЕРЕ ПАПУЛЫ В ____ ММ
 - А) 5
 - Б) 4
 - В) 6
 - Г) 7
2. [Т001132 ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СЧИТАЮТ ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ ПРИ МИНИМАЛЬНОМ РАЗМЕРЕ ПАПУЛЫ В _____ ММ
 - А) 17
 - Б) 12
 - В) 15
 - Г) 21
3. [Т001133 ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ У ВЗРОСЛЫХ СЧИТАЮТ ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ ПРИ МИНИМАЛЬНОМ РАЗМЕРЕ ПАПУЛЫ В _____ ММ
 - А) 21
 - Б) 12
 - В) 15
 - Г) 17
4. КАКОЙ МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ?
 - А) культуральный
 - Б) иммунологический
 - В) прямая бактериоскопия
 - Г) люминесцентная микроскопия
5. К МЕТОДАМ ВЕРИФИКАЦИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТСЯ
 - А) бактериологический и цито-гистологический
 - Б) биохимический и иммунологический
 - В) рентгенологический и радиоизотопный
 - Г) пробное лечение и динамическое наблюдение
6. В ЛАВАЖНОЙ ЖИДКОСТИ, ПОЛУЧЕННОЙ ОТ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, ПРЕОБЛАДАЮТ
 - А) лимфоциты
 - Б) нейтрофилы
 - В) альвеолоциты
 - Г) эозинофилы
7. ПОСЛЕ ПОСТАНОВКИ ВНУТРИКОЖНОЙ ПРОБЫ С ПРЕПАРАТОМ ДИАСКИНТЕСТ РЕЗУЛЬТАТ ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ
 - А) 72 часа
 - Б) 6 часов
 - В) 12 часов
 - Г) 24 часа
8. КАКОЙ ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ СООТВЕТСТВУЕТ ОДНОСТОРОННЕЕ ЗАТЕМНЕНИЕ НЕПРАВИЛЬНОЙ ФОРМЫ НА УРОВНЕ 3-ГО РЕБРА С ЧЕТКОЙ НИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ?
 - А) перисцисурит
 - Б) туберкулема
 - В) кавернозный туберкулез
 - Г) фиброзно-кавернозный туберкулез

9. КЛИНИЧЕСКИ МАЛОСИМПТОМНО, БЕЗ ИЗМЕНЕНИЙ, ВЫЯВЛЯЕМЫХ С ПОМОЩЬЮ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРОТЕКАЕТ _____ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ
- А) очаговый
 - Б) инфильтративный
 - В) фиброзно-кавернозный
 - Г) цирротический
10. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ЕЖЕГОДНОЙ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) выявление первичного инфицирования
 - Б) выявление вторичного инфицирования
 - В) отбор контингента для вакцинации БЦЖ
 - Г) отбор контингента для ревакцинации БЦЖ
11. ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) рентгенография
 - Б) бронхография
 - В) ангиография
 - Г) рентгеноскопия
12. ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ, ПОЛУЧЕННЫЙ ОТ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРИ АСПИРАЦИОННОЙ КАТЕТЕРИЗАЦИОННОЙ БИОПСИИ, ПОДВЕРГАЕТСЯ _____ ИССЛЕДОВАНИЮ
- А) цитологическому и бактериологическому
 - Б) цитологическому и биохимическому
 - В) биохимическому и морфологическому
 - Г) бактериологическому и биохимическому
13. МАССОВУЮ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКУ СРЕДИ ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ
- А) 1 раз в год
 - Б) 2 раза в год
 - В) 1 раз в 2 года
 - Г) 1 раз в 3 года
14. ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ, ПОЛУЧЕННЫЙ ОТ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРИ БРАШ – БИОПСИИ, ПОДВЕРГАЕТСЯ _____ ИССЛЕДОВАНИЮ
- А) цитологическому и гистологическому
 - Б) цитологическому и биохимическому
 - В) биохимическому и морфологическому
 - Г) бактериологическому и биохимическому
15. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПАРАМЕТРОМ ОЧАГОВОЙ ТЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ РАЗМЕРЫ ДО ____ ММ
- А) 10
 - Б) 14
 - В) 16
 - Г) 20
16. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ СВОЕВРЕМЕННОГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ У ВЗРОСЛЫХ ПРИ МАССОВОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) флюорография
 - Б) туберкулинодиагностика
 - В) рентгеноскопия
 - Г) иммунодиагностика

17. ТРАНСБРОНХИАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ НАИБОЛЕЕ РЕЗУЛЬТАТИВНА ПРИ
- А) саркоидозе
 - Б) гамартохондроме
 - В) эхинококкозе
18. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ФАЗЫ РАСПАДА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ
- А) компьютерная томография
 - Б) бронхоскопия
 - В) сцинтиграфия
 - Г) магнитно-резонансная томография
19. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОБУ
- А) Манту с 2 ТЕ
 - Б) Манту с 5 ТЕ
 - В) Пирке
 - Г) Коха
20. РЕНТГЕНОГРАММУ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ СЧИТАЮТ ВЫПОЛНЕННОЙ С ПОВЫШЕНИЕМ ЖЕСТКОСТИ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ, ЕСЛИ
- А) видно более 4-х верхних грудных позвонков
 - Б) отчетливо видны 2 верхних грудных позвонка
 - В) отчетливо видны 3-4 верхних грудных позвонка
 - Г) видно менее 3-х верхних грудных позвонков
21. ПРОБУ МАНТУ ОЦЕНИВАЮТ СПУСТЯ _____ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ 2 ТЕ
- А) 72 часа
 - Б) 6 часов
 - В) 12 часов
 - Г) 24 часа
22. СИСТЕМА ТБ-БИОЧИП ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ
- А) определения лекарственной устойчивости МБТ
 - Б) определения видовой принадлежности МБТ
 - В) выявления кислотоустойчивых микроорганизмов
 - Г) выявления нетуберкулезных микобактерий
23. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) воздушно-капельный
 - Б) алиментарный
 - В) контактный
 - Г) внутриутробный
24. ВИД ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ
- А) культурального исследования
 - Б) микроскопии
 - В) цитологического исследования
 - Г) гистологии
25. ПРИ ВТОРИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ _____ СЕГМЕНТЫ
- А) I-II, VI
 - Б) VIII, IX
 - В) IV, V
 - Г) X, XI
26. ФОРМА ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ СЧИТАЕТСЯ ПОЗДНО ВЫЯВЛЕННОЙ
- А) фиброзно-кавернозная
 - Б) очаговая
 - В) инфильтративная
 - Г) туберкулема

27. БОЛЬНОМУ С ОКРУГЛЫМ ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ В ЛЕГКОМ НЕУТОЧНЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ
- А) биопсию легкого
 - Б) гормональную терапию
 - В) динамическое наблюдение
 - Г) противотуберкулезную терапию
28. В ВЕРХНЕМ ОТДЕЛЕ НИЖНЕЙ ДОЛИ ЛЕГКОГО РАСПОЛАГАЕТСЯ _____ СЕГМЕНТ
- А) VI
 - Б) VII
 - В) VII
 - Г) IX
29. ВИД ЛУЧИСТОЙ ЭНЕРГИИ, К КОТОРОЙ ВЫСОКОЧУВСТВИТЕЛЬНЫ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА
- А) ультрафиолетовое солнечное излучение
 - Б) инфракрасное солнечное излучение
 - В) постоянное и переменное магнитное поле
 - Г) радиоактивное излучение
30. ПЕРВИЧНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ СЧИТАЮТ
- А) заболевание ранее неинфицированного человека
 - Б) заболевание человека с положительной пробой Манту
 - В) заболевание человека, имеющего контакт с больными туберкулезом
 - Г) впервые выявленные туберкулезные изменения в легких
31. ТЕХНИКА ПОСТАНОВКИ ВНУТРИКОЖНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОБЫ С ПРЕПАРАТОМ ДИАСКИНТЕСТ НЕ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ТЕХНИКИ ПОСТАНОВКИ
- А) реакции Манту
 - Б) пробы Коха
 - В) реакции Пирке
 - Г) пробы Гринчара-Карпиловского
32. КАЗЕОЗНЫЙ НЕКРОЗ СПЕЦИФИЧЕН ДЛЯ
- А) туберкулеза
 - Б) саркоидоза
 - В) бластомикоза
 - Г) микобактериоза
33. МЕТОД ВВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНА ЯВЛЯЕТСЯ ОБЩЕПРИНЯТЫМ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПРИ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКЕ
- А) внутрикожный
 - Б) подкожный
 - В) внутривенный
 - Г) внутримышечный
34. ОБОЗНАЧЕНИЕ В КЛИНИЧЕСКОМ ДИАГНОЗЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА В ЛЕГКИХ ПРИНЯТО ПО
- А) долям и сегментам
 - Б) легочным полям
 - В) ребрам
 - Г) межреберьям
35. К СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ
- А) вакцинация БЦЖ
 - Б) улучшение экологии
 - В) применение дезсредств
 - Г) витаминотерапия

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

- А) туберкулезе внутригрудных лимфатических узлов
- Б) туберкулезной интоксикации
- В) диссеминированном туберкулезе
- Г) конгломератной туберкулезе

37. ДИССЕМНИРОВАННЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОСОБО ВЫСОКУЮ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ЖИЗНИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- А) мягкой мозговой оболочки
- Б) почек
- В) печени
- Г) селезенки

38. У ВЗРОСЛЫХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ДИАГНОСТИРУЕТСЯ _____ ФОРМА ТУБЕРКУЛЕЗА

- А) инфильтративная
- Б) кавернозная
- В) диссеминированная
- Г) очаговая

39. [Т001179 ДЛЯ БОЛЬНЫХ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ НАРЯДУ С ХИМИОТЕРАПИЕЙ БОЛЕЕ ПЕРСПЕКТИВЕН _____ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ

- А) хирургический
- Б) бальнеологический
- В) физиотерапевтический
- Г) патогенетический

40. [Т007567 У ВЗРОСЛЫХ САМОЙ ЧАСТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) инфильтративная
- Б) очаговая
- В) диссеминированная
- Г) фиброзно-кавернозная

41. [Т007568 ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙСЯ ВЫРАЖЕННЫМИ ЭКССУДАТИВНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ В ЛЕГКОМ, ВЫСОКОЙ ЧАСТОТОЙ ФОРМИРОВАНИЯ ПОЛОСТЕЙ РАСПАДА И ВЫДЕЛЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА, ОБРАТИМОСТЬЮ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ЛЕГКИХ В ПРОЦЕССЕ ХИМИОТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) инфильтративная
- Б) очаговая
- В) диссеминированная
- Г) фиброзно-кавернозная

43. ТЕЧЕНИЕМ, ВЫРАЖЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) казеозная пневмония
- Б) инфильтративный туберкулез легких
- В) диссеминированный туберкулез легких
- Г) фиброзно-кавернозный туберкулез легких

44. ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ, КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ ФИБРОЗНОЙ КАВЕРНЫ, РАЗВИТИЕМ ФИБРОЗНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ОКРУЖАЮЩЕЙ КАВЕРНУ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ, НАЛИЧИЕМ ОЧАГОВ БРОНХОГЕННОГО ОТСЕВА РАЗЛИЧНОЙ ДАВНОСТИ, РАЗВИТИЕМ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ЛЕГКИХ В ВИДЕ ПНЕВМОСКЛЕРОЗА, ЭМФИЗЕМЫ, БРОНХОЭКТАЗОВ, ЯВЛЯЕТСЯ ПО ФОРМЕ

- А) фиброзно-кавернозным
- Б) кавернозным
- В) инфильтративным
- Г) диссеминированным

45. ФОРМА ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ НЕМНОГОЧИСЛЕННЫХ ОЧАГОВ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРОДУКТИВНОГО ХАРАКТЕРА, ЛОКАЛИЗУЮЩИХСЯ В ОГРАНИЧЕННОМ УЧАСТКЕ ОДНОГО ИЛИ ОБОИХ ЛЕГКИХ И ЗАНИМАЮЩИХ 1-2 СЕГМЕНТА, И МАЛОСИМПТОМНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ, МОЖЕТ БЫТЬ

- А) очаговой
- Б) инфильтративной
- В) диссеминированной
- Г) фиброзно-кавернозной

46. РЕГРЕСС ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- А) образованием остаточных изменений
- Б) формированием полостей деструкции легочной ткани
- В) возникновением очагов бронхогенного обсеменения
- Г) массивным выделением микобактерий туберкулеза

47. ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПЕРВИЧНОГО ГЕНЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) туберкулез, развившийся вследствие первичного инфицирования
- Б) впервые выявленный случай активного туберкулеза
- В) туберкулез легких у больного, ранее не получавшего химиопрепараты или принимавший химиопрепараты менее 1 мес.
- Г) туберкулез, выявленный у лица с отрицательной пробой Манту

48. НАРАСТАНИЕ ОДЫШКИ, БОЛИ В ГРУДИ, ОДНОСТОРОННЕГО ПРИ ПЕРКУССИИ ТИМПАНИТА ИЛИ КОРОБОЧНОГО ЗВУКА, ИСЧЕЗНОВЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ШУМОВ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ

- А) клапанный пневмоторакс
- Б) закрытый пневмоторакс
- В) открытый пневмоторакс
- Г) пневмоперитонеум

49. НАИБОЛЕЕ БЫСТРЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ШТАММОВ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА С ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) молекулярно-генетический метод
- Б) исследование ВАСТЕС MGIT 960
- В) посев мокроты на твердую питательную среду
- Г) люминисцентная микроскопия мокроты

50. НАИМЕНЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ВЕРИФИКАЦИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) рентгенологическая диагностика
- Б) молекулярно-генетический метод (ПЦР, ТБ-биочип, ДНК-стрипы)
- В) исследование ВАСТЕС MGIT 960
- Г) морфологическая диагностика образцов ткани с выявлением туберкулезной гранулемы

51. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА В НАШЕЙ СТРАНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) иммунодиагностика
- Б) ПЦР-диагностика
- В) микроскопия мазка по Цилю-Нильсену
- Г) флюорография

52. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ВТОРИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА В НАШЕЙ СТРАНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) флюорография
- Б) иммунодиагностика
- В) ПЦР-диагностика
- Г) микроскопия мазка по Цилю-Нильсену

53. ГЛАВНЫМ ОТЛИЧИЕМ ДИАСКИН-ТЕСТА ОТ ПРОБЫ МАНТУ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кожная реакция только при инфицировании вирулентными микобактериями туберкулеза
- Б) кожная реакция только при инфицировании авирулентными микобактериями туберкулеза
- В) более низкая частота побочных реакций
- Г) более простая методика проведения

54. МНОЖЕСТВЕННАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ ОБОЗНАЧАЕТ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА К

- А) изониазиду и рифампицину
- Б) двум и более химиопрепаратам
- В) препаратам первого ряда
- Г) изониазиду, рифампицину и фторхинолонам

55. ШИРОКАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ (ШЛУ) ОБОЗНАЧАЕТ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА К

- А) изониазиду, рифампицину, фторхинолонам и аминогликозидам
- Б) как минимум, изониазиду и рифампицину
- В) двум и более химиопрепаратам
- Г) препаратам первого ряда

56. К АНТИБИОТИКАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ, КОТОРЫЕ ОБЛАДАЮТ ВЫРАЖЕННОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ АКТИВНОСТЬЮ И ОТНОСЯТСЯ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ, ОТНОСЯТ

- А) фторхинолоны
- Б) макролиды
- В) аминопенициллины
- Г) цефалоспорины

57. ГЛАВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ В ЛЕЧЕНИИ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) плевральная пункция, активный дренаж и аспирация
- Б) наблюдение и лечение основного заболевания
- В) кардиотропная терапия и аналептики
- Г) наложение пневмоперитонеума и наблюдение

58. ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

- А) развития осложненных форм туберкулеза
- Б) развития вторичного туберкулеза
- В) развития рецидива туберкулезного процесса
- Г) инфицирования микобактериями туберкулеза

59. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ТУБЕРКУЛЕЗА У ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) *M. tuberculosis humanus*
- Б) *M. tuberculosis bovis*
- В) *M. tuberculosis africanum*
- Г) *M. kansasii*

60. К ПРИЗНАКАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СПЕЦИФИЧНОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ГРАНУЛЕМЫ, ОТНОСЯТ
- А) казеозный некроз
 - Б) эпителиальные клетки
 - В) фибриноидный некроз
 - Г) клетки Пирогова-Лангханса
61. ПЕРВИЧНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬ
- А) все диагностические и лечебно-профилактические учреждения общей лечебной сети
 - Б) противотуберкулезные учреждения
 - В) родильные дома
 - Г) учреждения Роспотребнадзора
62. ЗАРАЖЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЧАЩЕ ПРОИСХОДИТ _____ ПУТЕМ
- А) аэрогенным
 - Б) алиментарным
 - В) контактным
 - Г) внутриутробным
63. ПРИ ПЕРВИЧНОМ ЗАРАЖЕНИИ МИКОБАКТЕРИЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ФАГОЦИТОЗ НОСИТ _____ ХАРАКТЕР
- А) незавершенный
 - Б) завершенный
 - В) индуцированный
 - Г) физический
64. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) лучевой (флюорография)
 - Б) микроскопия мокроты на микобактерии туберкулеза
 - В) посев мокроты на микобактерии туберкулеза
 - Г) клинический анализ крови
65. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, КОТОРЫЙ ПОЗВОЛЯЕТ УСТАНОВИТЬ ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР СПЕЦИФИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ЛЕГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ
- А) микроскопия мокроты по методу Циля-Нельсена
 - Б) клинический анализ крови и мочи
 - В) объективное исследование больного
 - Г) рентгенография органов грудной клетки
66. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ У ВЗРОСЛЫХ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В _____ СЕГМЕНТАХ
- А) 1, 2-м и 6-м
 - Б) 3, 4-м и 5-м
 - В) 5, 7-м и 8-м
 - Г) 7, 8-м и 9-м
67. ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ФОРМИРОВАНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНИТЕТА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОБУСЛОВЛЕН
- А) развитием повышенной чувствительности замедленного типа
 - Б) развитием повышенной чувствительности немедленного типа
 - В) образованием иммунных комплексов
 - Г) развитием иммунологической толерантности

68. К ПРЕПАРАТАМ ГРУППЫ ГИДРАЗИДА ИЗОНИКОТИНОВОЙ КИСЛОТЫ (ГИНК) ОТНОСИТСЯ
- А) изониазид
 - Б) пиразинамид
 - В) протионамид
 - Г) этамбутол
69. НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ТЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ, ВЫДЕЛЯЮЩИХ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА
- А) лекарственно устойчивые к сочетанию основных и резервных противотуберкулезных препаратов
 - Б) чувствительные ко всем противотуберкулезным препаратам
 - В) монорезистентные
 - Г) полирезистентные
70. СТАНДАРТНЫМ РЕЖИМОМ ХИМИОТЕРАПИИ, НАЗНАЧАЕМЫМ БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С ВЫСОКИМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА, ЯВЛЯЕТСЯ
- А) IV
 - Б) I
 - В) III
 - Г) II
71. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА СОСТАВЛЯЕТ _____ МЕС.
- А) 3-6
 - Б) 9
 - В) 1-2
 - Г) 2-3
72. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) химиотерапия
 - Б) диетотерапия
 - В) хирургический
 - Г) патогенетическая терапия
73. В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА УЧЕТУ И РЕГИСТРАЦИИ ПОДЛЕЖАТ
- А) граждане России, иностранные граждане и лица без гражданства
 - Б) только иностранные граждане
 - В) только лица без гражданства
 - Г) только граждане России
74. В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА УЧЕТУ И РЕГИСТРАЦИИ ПОДЛЕЖАТ
- А) больные туберкулезом любой локализации с обострениями и рецидивами
 - Б) больные внелегочным туберкулезом
 - В) больные с рецидивами
 - Г) больные туберкулезом легких
75. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ С МАССИВНЫМ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЕМ, ПРОЖИВАЮЩЕГО В КВАРТИРЕ С ДЕТЬМИ, ПО ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ОПАСНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ОЧАГ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ _____ ГРУППЫ
- А) 1-й
 - Б) 4-й
 - В) 3-й
 - Г) 2-й

76. НАЛИЧИЕ ОЧАГА ГОНА СООТВЕТСТВУЕТ ФАЗЕ
- А) обызвествления первичного туберкулезного комплекса
 - Б) обсеменения туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов
 - В) обсеменения первичного туберкулезного комплекса
 - Г) инфильтрации очагового туберкулеза
77. ОЧАГОВЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
- А) малосимптомным или бессимптомным течением
 - Б) острым течением
 - В) хроническим течением
 - Г) подострым течением
78. ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПРИ ПРОБЕ МАНТУ СОСТАВЛЯЕТ
- А) 2 ТЕ в 0,1 мл
 - Б) 2 ТЕ в 1 мл
 - В) 5 ТЕ в 1 мл
 - Г) 1 ТЕ в 0,1 мл
79. БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬНОЙ АКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ
- А) у которого микобактерии туберкулеза были обнаружены хотя бы один раз любым методом
 - Б) выделявший микобактерии туберкулеза не менее 2 раз
 - В) выделявший микобактерии туберкулеза многократно
 - Г) выделявший микобактерии периодически
80. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ
- А) туберкулеза в анамнезе
 - Б) субфебрильной температуры
 - В) аллергического заболевания
 - Г) кожного заболевания
81. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ТУБЕРКУЛЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) фокус с четкими контурами, с краевым просветлением
 - Б) кольцевидная тень, фиброз
 - В) группа очагов в 1,2 сегментах легкого справа
 - Г) фокус с размытыми контурами, с краевым просветлением
82. ПО ХАРАКТЕРИСТИКЕ ЛИКВОРА ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ МЕНИНГИТ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С _____ МЕНИНГИТОМ
- А) серозно-вирусным
 - Б) пневмококковым
 - В) нейротоксическим
 - Г) менингококковым
83. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА ЯВЛЯЕТСЯ
- А) фокус в легком, связанный «дорожкой» с увеличенным корнем легкого
 - Б) ослабление легочного рисунка
 - В) линзообразная очерченная тень
 - Г) бесструктурный корень, усиленный легочный рисунок
84. САМОЙ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) волчанка туберкулезная
 - Б) скрофулодерма
 - В) туберкулез кожи бородавчатый
 - Г) туберкулез кожи папуло-некротический
85. РЕАКЦИИ НА ТУБЕРКУЛИН РАЗВИВАЮТСЯ ЧЕРЕЗ _____
- А) 48-72 часа
 - Б) 6-12 часов
 - В) 12-24 часа
 - Г) 2-3 недели

86. ПРОБА МАНТУ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРИ РАЗМЕРАХ ПАПУЛЫ БОЛЕЕ ____ ММ
- А) 5
 - Б) 1
 - В) 3
 - Г) 12
87. ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ЧЕЛОВЕКА МИКОБАКТЕРИЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ
- А) аэрогенный
 - Б) внутриутробный
 - В) алиментарный
 - Г) чрезкожный
88. РИСК ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАИБОЛЕЕ ВЫСОК ПРИ НАЛИЧИИ КОНТАКТОВ
- А) внутрисемейных
 - Б) внутриквартирных
 - В) производственных
 - Г) случайных
89. ОКРУГЛОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В ЛЕГКИХ С ЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ И НАЛИЧИЕМ ОЧАГОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ
- А) туберкулёме
 - Б) раке легкого
 - В) эхинококке
 - Г) пневмонии
90. КОЛЬЦЕВИДНАЯ ТЕНЬ В ЛЕГКИХ С ДОРОЖКОЙ К КОРНЮ И ПОЛИМОРФНЫМИ ОЧАГАМИ ВОКРУГ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
- А) туберкулёзной каверны
 - Б) кисты легкого
 - В) опухоли с распадом
 - Г) абсцесса
91. НАЛИЧИЕ В ЛЕГКИХ ТОНКОСТЕННОЙ ПОЛОСТИ С ЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ БЕЗ ОЧАГОВЫХ ТЕНЕЙ В ОКРУЖАЮЩЕЙ ТКАНИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
- А) кисты легкого
 - Б) туберкулёзной каверны
 - В) аспергиллемы
 - Г) эхинококка
92. ВЫЯВЛЕНИЕ В ЛЕГКИХ ЗАТЕМНЕНИЯ С БУГРИСТЫМИ КОНТУРАМИ И ПРОСВЕТЛЕНИЕМ В ЦЕНТРЕ, ОТСУТСТВИЕМ ОЧАГОВ ВОКРУГ ВЫЯВЛЯЕТСЯ
- А) при опухоли с распадом
 - Б) при туберкулёзной каверне
 - В) на фоне абсцесса
 - Г) при кисте
93. ОТСУТСТВИЕ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ФИБРИНОЗНОМ ПЛЕВРИТЕ СВЯЗАНО С ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ В _____ ОБЛАСТИ
- А) междолевой
 - Б) верхушечной
 - В) костальной
 - Г) парамедиастенальной

94. ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ЭТИОЛОГИИ ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- А) плевральную пункцию с микробиологическим и цитологическим исследованием экссудата
- Б) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза
- В) радиоизотопное исследование легких
- Г) торакоскопию с биопсией плевры

95. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЛЕВРЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БИОПСИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- А) клеток Пирогова-Лангханса
- Б) эпителиоидных клеток
- В) лимфоцитов
- Г) макрофагально-гистиоцитарных элементов

96. МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЖНО ВЫЯВИТЬ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОКРАШЕННОГО ПРЕПАРАТА ПО

- А) Цилю-Нельсену
- Б) Романовскому-Гимзе
- В) Лейшману
- Г) Граму

97. К ПЕРВИЧНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗУ ЛЕГКИХ ОТНОСИТСЯ

- А) туберкулёзная интоксикация у детей и подростков
- Б) туберкулёма
- В) очаговая форма
- Г) фиброзно-кавернозная форма

98. К ОСТРО ПРОГРЕССИРУЮЩЕМУ ТУБЕРКУЛЕЗУ ЛЕГКИХ ОТНОСИТСЯ

- А) милиарный
- Б) очаговый
- В) туберкулёма
- Г) кавернозная

99. ОСНОВНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) флюорография
- Б) бронхоскопия
- В) спирография
- Г) сцинтиграфия

100. ДОСТОВЕРНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ФИБРИНОЗНОГО ПЛЕВРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) шум трения плевры
- Б) наличие мелкопузырчатых влажных хрипов
- В) наличие рассеянных сухих хрипов
- Г) отсутствие дыхания

101. ЛУЧИСТОСТЬ КОНТУРА ОКРУГЛОГО ОБРАЗОВАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) периферического рака
- Б) туберкулёмы
- В) ретенционной кисты
- Г) эхинококка легкого

102. ПРАВИЛЬНОСТЬ УСТАНОВКИ БОЛЬНОГО НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ ОЦЕНИВАЕТСЯ

- А) по одинаковому расстоянию между медиальными контурами ключиц и остистыми отростками позвонков
- Б) по одинаковым межреберным промежуткам
- В) по симметричности легочных полей
- Г) когда тени лопаток не наслаиваются на легочные поля

103. ПРИЗНАКОМ ОПТИМАЛЬНОЙ ЖЕСТКОСТИ РЕНТГЕНОГРАММЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отчетливость первых трех-четырех грудных позвонков
- Б) визуализация всех грудных позвонков
- В) видимость всего позвоночного столба
- Г) хорошая видимость ключиц

104. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- А) обзорной рентгенографии в прямой и боковой проекциях
- Б) флюорографии в прямой и боковой проекциях
- В) рентгеноскопии в различных проекциях
- Г) томографии легких в прямой и боковой проекциях

105. ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ РАЗМЕРЫ ОЧАГОВ ДО _____ ММ

- А) 3
- Б) 6
- В) 10
- Г) 12

106. ДЛЯ ОЧАГОВОЙ ФОРМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНЫ ОЧАГИ РАЗМЕРОМ ДО _____ СМ

- А) 1
- Б) 2
- В) 5
- Г) 3

107. РАЗВИТИЮ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЧАСТО ПРЕДШЕСТВУЕТ

- А) очаговый туберкулез легких
- Б) очаг Гона
- В) диссеминированный туберкулез легких
- Г) кавернозный туберкулез легких

108. ПРИ ФИБРОЗНОМ СМОРЩИВАНИИ ЛЕГКОГО РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ

- А) уменьшение величины легочного поля, смещение средостения в пораженную сторону
- Б) однородное затемнение легочного поля, смещение средостения в здоровую сторону
- В) опущение купола диафрагмы и корня легкого с больной стороны
- Г) симметричное расширение и бесструктурность корней легких

109. ТЕКУЩУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ В ОЧАГЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДИТ

- А) больной с членами его семьи
- Б) центр дезинфекции
- В) противотуберкулезный диспансер
- Г) поликлиника общей лечебной сети

110. ДЛЯ ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ _____ КОНТАКТ

- А) семейный
- Б) бытовой
- В) производственный
- Г) профессиональный

111. ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ ПРОБЫ МАНТУ С 2ТЕ ППД-Л ЯВЛЯЕТСЯ
- А) уколочная реакция
 - Б) гиперемия
 - В) папула 4 мм
 - Г) папула 5 мм
112. ГИПЕРЕРГИЧЕСКИМ РЕЗУЛЬТАТОМ ПРОБЫ МАНТУ У ВЗРОСЛОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПАПУЛА
- А) 21 мм и более
 - Б) 12 мм
 - В) 8 мм
 - Г) 6 мм
113. КЛИНИЧЕСКИ МАЛОСИМПТОМНО ПРОТЕКАЕТ
- А) очаговый туберкулез легких
 - Б) диссеминированный туберкулез
 - В) казеозная пневмония
 - Г) фиброзно-кавернозный туберкулез
114. ВЫРАЖЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКОЙ СОПРОВОЖДАЕТСЯ _____ ТУБЕРКУЛЕЗ
- А) милиарный
 - Б) цирротический
 - В) кавернозный
 - Г) очаговый
115. К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ПОВЫШАЮЩИМ РИСК РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА, ОТНОСИТСЯ
- А) язвенная болезнь желудка и ДПК
 - Б) ишемическая болезнь сердца
 - В) хронический пиелонефрит
 - Г) желчнокаменная болезнь
116. ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ
- А) прямая микроскопия
 - Б) метод посева на питательные среды
 - В) метод флотации
 - Г) люминесцентная микроскопия
117. К ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКАМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТ
- А) больного туберкулезом легких, выделяющего МБТ
 - Б) продукты питания
 - В) больное животное
 - Г) предметы окружающей среды
118. РАЗВИТИЮ ТУБЕРКУЛЕМЫ ЧАЩЕ ПРЕДШЕСТВУЕТ ТУБЕРКУЛЕЗ
- А) инфильтративный
 - Б) диссеминированный
 - В) фиброзно-кавернозный
 - Г) внутригрудных лимфатических узлов
119. БЕРЕМЕННОЙ, ПРИ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМАХ, ПОДОЗРИТЕЛЬНЫХ НА ТУБЕРКУЛЕЗ, ПРОВОДЯТ
- А) рентгенологическое обследование под защитой просвинцованным фартуком
 - Б) флюорографию
 - В) компьютерную томографию
 - Г) рентгенографию

120. ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ НЕЗАВИСИМО ОТ ЕЁ СРОКОВ У БОЛЬНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОКАЗАНО ПРИ

- А) распространенном деструктивном туберкулезе
- Б) ограниченном инфильтративном туберкулезе с распадом
- В) очаговом туберкулезе
- Г) туберкулезе плевры

121. СОХРАНЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ВОЗМОЖНО ПРИ

- А) ограниченном туберкулезе без деструкции и бактериовыделения
- Б) цирротическом туберкулезе, осложненном тяжелой легочно-сердечной недостаточностью
- В) диссеминированном туберкулезе легких в фазе распада
- Г) распространенном фиброзно-кавернозном туберкулезе

122. ПЕРВИЧНЫМИ ФОРМАМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЧАЩЕ БОЛЕЮТ

- А) дети и подростки
- Б) лица от 20 до 30 лет
- В) лица 30-40 лет
- Г) лица 40-60 лет

123. «ШТАМПОВАННЫЕ» КАВЕРНЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ ТУБЕРКУЛЕЗА

- А) подострого диссеминированного
- Б) очагового
- В) милиарного
- Г) инфильтративного

124. ДЛЯ МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ХАРАКТЕРНО _____ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- А) острое
- Б) подострое
- В) малосимптомное
- Г) хроническое

125. КАКОВЫ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ?

- А) массивное затемнение легочной ткани, состоящее из очагов, фокусов, сливающихся между собой, неоднородная структура тени за счет участков распада
- Б) доля легкого уменьшена в объеме, гомогенно затемнена, выраженная реакция плевры, в окружающей легочной ткани – единичные очаги
- В) тень с размытыми контурами, малой интенсивности, однородной структуры, окружающая легочная ткань не изменена
- Г) тень высокой интенсивности в пределах одного-двух сегментов с участками просветления и расширенная тень средостения

126. ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ВТОРИЧНОГО, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) вовлечением лимфатической системы в патологический процесс
- Б) более частой локализацией специфических изменений в легком
- В) отрицательной пробой Манту с 2 ППД-Л
- Г) положительной пробой Пирке

127. У ЧЕЛОВЕКА ПРИ ПОСТАНОВКЕ ПРОБЫ МАНТУ С 2ТЕ ППД-Л ВОЗНИКАЕТ РЕАКЦИЯ

- А) только местная
- Б) только общая
- В) местная и общая
- Г) местная и очаговая

128. ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЧАЩЕ БОЛЕЮТ

- А) мужчины
- Б) подростки
- В) дети
- Г) женщины

129. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВНЕТОРАКАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ДИССЕМНИРОВАННОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гортань
- Б) кишечник
- В) печень
- Г) селезенка

130. ХАРАКТЕРНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ВЫСТУПАЮТ

- А) лимфоидные, эпителиоидные, гигантские клетки Пирогова-Лангханса, казеозный некроз
- Б) клетки Березовского-Штернберга
- В) эпителиоидные гранулемы с единичными клетками Пирогова-Лангханса
- Г) моноцитарная инфильтрация, эпителиоидные клетки

131. В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ ПРЕОБЛАДАЕТ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ

- А) множественная
- Б) монорезистентность
- В) полирезистентность
- Г) тотальная

132. ЗАБОЛЕВАНИЕМ ГРУППЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сахарный диабет
- Б) гипертоническая болезнь
- В) хронический вирусный гепатит
- Г) микседема

133. ПОКАЗАТЕЛЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА _____ ЧЕЛОВЕК

- А) 100.
- Б) 10.
- В) 1000
- Г) 100

134. НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ ПРИ НЕВРИТЕ СЛУХОВОГО НЕРВА

- А) стрептомицин
- Б) рифампицин
- В) этамбутол
- Г) этионамид

135. ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ КАНАМИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нефротоксичность
- Б) гепатотоксичность
- В) нейротоксичность
- Г) кардиотоксичность

136. НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) «вираж» туберкулиновой пробы
- Б) положительная проба Манту
- В) поражение туберкулезом лимфатических узлов
- Г) гиперергическая реакция на туберкулин

137. ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ЗАРАЖЕНИЯ ЛЮДЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) больные люди
- Б) предметы окружающей среды
- В) больные животные
- Г) кровососущие насекомые

138. К ГРУППЕ НАСЕЛЕНИЯ С ВЫСОКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТНОСЯТСЯ

- А) мужчины
- Б) подростки
- В) женщины
- Г) пожилые люди

139. НАИБОЛЬШУЮ РОЛЬ В ЭПИДЕМИОЛОГИИ И КЛИНИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЧЕЛОВЕКА ИГРАЮТ

- А) микобактерии человеческого типа
- Б) микобактерии птичьего типа
- В) микобактерии бычьего типа
- Г) атипичные микобактерии

140. В УЧРЕЖДЕНИЯХ ОБЩЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕТИ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ОТНОСЯТ

- А) выявление больных туберкулезом среди населения
- Б) диагностику туберкулеза у больных
- В) лечение и наблюдение больных туберкулезом
- Г) проведение специфической профилактики туберкулеза

141. ОТЛИЧИЕ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ДИССЕМНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ОТ ДРУГИХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) интерстициальном расположении очагов в легких
- Б) преобладание казеозно-некротической тканевой реакции
- В) верхнедолевой локализации легочного процесса
- Г) раннем формировании пневмосклероза в легких

142. МАССОВЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) флюорографическое обследование органов дыхания
- Б) проведение туберкулинодиагностики по пробе Манту
- В) проведение рентгенографии органов грудной клетки
- Г) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза

143. МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ НА НАЛИЧИЕ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДИТСЯ ЛАБОРАТОРИЯМИ

- А) медицинских организаций
- Б) городских поликлиник
- В) противотуберкулезных диспансеров
- Г) областных и районных больниц

144. К ВЕДУЩЕМУ МЕТОДУ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТ

- А) флюорографию органов грудной клетки
- Б) туберкулинодиагностику по пробе Манту
- В) пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- Г) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза

145. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ И ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ОБНАРУЖЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) культуральный метод
- Б) бактериоскопический метод
- В) иммунно-генетический метод
- Г) люминесцентная микроскопия

146. К МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ

- А) сахарный диабет
- Б) хронический тонзиллит
- В) тиреотоксикоз
- Г) ревматоидный артрит

147. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) флюорография органов грудной клетки
- Б) рентгеноскопия органов грудной клетки
- В) полимеразная цепная реакция мокроты
- Г) туберкулинодиагностика по пробе Манту

148. ОТЛИЧИЕ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ОТ ВТОРИЧНОГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) поражением лимфатических узлов
- Б) деструкцией легочной ткани
- В) выраженной эндогенной интоксикацией
- Г) анергией к туберкулину

149. ОБНАРУЖЕНИЕ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОГО БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ С ИНФИЛЬТРАТОМ В ЛЕГКОМ И НАЛИЧИЕМ МИКОБАКТЕРИЙ В МОКРОТЕ СООТВЕТСТВУЕТ

- А) несвоевременному выявлению туберкулеза
- Б) своевременному выявлению туберкулеза
- В) раннему выявлению туберкулеза
- Г) позднему выявлению туберкулеза

150. ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ ПО ПРОБЕ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л У ВЗРОСЛЫХ СЧИТАЮТ РАЗМЕР ПАПУЛЫ ____ ММ И БОЛЕЕ

- А) 21
- Б) 5
- В) 2
- Г) 17

151. ГРУППА ПОВЫШЕННОГО РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ВКЛЮЧАЕТ БОЛЬНЫХ

- А) язвенной болезнью желудка и 12-ти перстной кишки
- Б) переболевших острым респираторным заболеванием
- В) рематоидным артритом
- Г) кишечной инфекцией

152. МЕТОДОМ ОБЩЕДОСТУПНОЙ И СРОЧНОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) прямая бактериоскопия мазка мокроты
- Б) люминесцентная бактериоскопия
- В) простая микроскопия методом флотации
- Г) бактериологическое исследование

153. К ПОЗДНО ВЫЯВЛЕННОЙ ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ _____ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ

- А) фиброзно-кавернозный
- Б) диссеминированный
- В) очаговый
- Г) инфильтративный

154. ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА СРЕДИ БОЛЬНЫХ С

- А) хроническими заболеваниями легких
- Б) хроническим алкоголизмом
- В) сахарным диабетом
- Г) длительным приемом иммунодепрессантов

155. ЭКССУДАТ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПЛЕВРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- А) лимфоцитарным
- Б) нейтрофильным
- В) эозинофильным
- Г) хилезным

156. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО С ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЛЕГКИХ НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ С

- А) рентгенографии органов грудной клетки
- Б) томосинтеза органов грудной клетки
- В) флюорографии органов грудной клетки
- Г) компьютерной томографии органов грудной клетки

157. ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- А) гиперчувствительностью замедленного типа
- Б) антителообразованием
- В) гиперчувствительностью немедленного типа
- Г) развитием толерантности

158. В СОСТАВЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ОТСУТСТВУЮТ

- А) эозинофилы
- Б) лимфоциты
- В) гигантские клетки Пирогова-Лангханса
- Г) эпителиоидные клетки

159. К ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМ АКТИВНОСТИ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

- А) обнаружение микобактерий туберкулеза в мокроте
- Б) получение положительной реакции по пробе Манту
- В) выявление кашля со скудной мокротой, слабости
- Г) обнаружение атипичных микобактерий в мокроте

160. МАТЕРИАЛ, ПОЛУЧЕННЫЙ ПРИ АСПИРАЦИОННОЙ КАТЕТЕРИЗАЦИОННОЙ БИОПСИИ ПОДЛЕЖИТ

- А) цитологическому и бактериологическому исследованию
- Б) гистологическому и цитологическому исследованию
- В) цитологическому и биохимическому исследованию
- Г) бактериологическому и биохимическому исследованию

161. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ОБСЛЕДОВАНИЮ ПОДЛЕЖАТ БОЛЬНЫЕ С ЖАЛОБАМИ НА

- А) кашель с мокротой, потливость, потерю массы тела
- Б) слабость, одышку, тяжесть за грудиной, потливость
- В) потливость, одышку, головную боль, потерю массы тела
- Г) учащенное сердцебиение, потливость, малый субфебрилитет

162. В ЛАВАЖНОЙ ЖИДКОСТИ У БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ПРЕОБЛАДАЮТ

- А) лимфоциты
- Б) нейтрофилы
- В) моноциты
- Г) макрофаги

163. ВРАЧ–ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ МОЖЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ

- А) бактериоскопического исследования мокроты
- Б) объективного обследования больного
- В) результата общего анализа крови, мочи
- Г) результата туберкулинодиагностики

164. МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) выраженный казеозно-некротический компонент воспаления
- Б) преобладание параспецифических тканевых реакций
- В) преобладание продуктивного компонента воспаления
- Г) раннее формирование фиброзных изменений в легких

165. К ЗАЩИТНОЙ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ОТ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ

- А) клеточный фактор иммунитета
- Б) гуморальный фактор иммунитета
- В) клеточно-гуморальный фактор
- Г) неспецифический фактор защиты

166. У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПАРАСПЕЦИФИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ СВЯЗАНЫ С

- А) первичным периодом туберкулезной инфекции
- Б) вторичным периодом туберкулезной инфекции
- В) наличием наследственной патологии легких
- Г) наличием дисбиоза кишечника

167. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕМОЙ ГРУППЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТНОСЯТ

- А) шейную
- Б) подмышечную
- В) паховую
- Г) надключичную

168. КАЗЕОЗНАЯ ПНЕВМОНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) обильным выделением микобактерий туберкулеза
- Б) скудным выделением микобактерий туберкулеза
- В) редким выделением микобактерий туберкулеза
- Г) однократным выделением микобактерий туберкулеза

169. ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ БАКТЕРИОСКОПИЧЕСКОГО МЕТОДА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ СВЕТОВОГО МИКРОСКОПА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ КИСЛОУСТОЙЧИВЫХ МИКОБАКТЕРИЙ СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ _____ МИКРОБНЫХ ТЕЛ В 1 МЛ

- А) 10 000
- Б) 1 000 000
- В) 100
- Г) 1 000

170. ЭКССУДАЦИЯ ЖИДКОСТИ В ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПЛЕВРИТЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ _____ ПЛЕВРОЙ

- А) висцеральной
- Б) диафрагмальной
- В) медиастинальной
- Г) межреберной

171. ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИХОДИТСЯ С

- А) распадающимся раком легкого
- Б) туберкулезом внутригрудных лимфатических узлов
- В) саркоидозом легких и внутригрудных лимфоузлов
- Г) крупозной пневмонией

172. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА ОТНОСЯТ

- А) кровохарканье и легочное кровотечение
- Б) амилоидоз внутренних органов
- В) инфекционно-токсический шок
- Г) хроническое легочное сердце

173. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ С

- А) брюшным тифом
- Б) хроническим бронхитом
- В) аспергиллезом
- Г) туберкулезной интоксикацией

174. ВЕДУЩЕЕ МЕСТО В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРИНАДЛЕЖИТ

- А) химиотерапии
- Б) диетотерапии
- В) патогенетической терапии
- Г) хирургии

175. ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ НА ХИМИОТЕРАПИЮ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) степенью выраженности побочного свойства
- Б) патогенезом выявляемых побочных реакций
- В) правильной идентификацией химиопрепарата, вызвавшего побочный эффект
- Г) своевременным проведением корректирующих мероприятий

176. К КОМПЛЕКСУ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ

- А) изониазид и рифампицин
- Б) стрептомицин и канамицин
- В) этамбутол и пиперазин
- Г) протионамид и этионамид

177. ОСНОВНЫМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) изониазид
- Б) этамбутол
- В) рифампицин
- Г) пиперазин

178. ВТОРИЧНАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- А) лечении одним препаратом
- Б) вторичном иммунодефиците
- В) спонтанных мутациях микобактерий туберкулеза
- Г) наличии сопутствующих заболеваний

179. МНОЖЕСТВЕННАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ К

- А) изониазиду и рифампицину
- Б) рифампицину и этионамиду
- В) рифампицину и канамицину
- Г) изониазиду и пиперазину

179. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИЗОНИАЗИДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) заболевание центральной и периферической нервной систем
- Б) декомпенсированная форма сахарного диабета
- В) обострение хронического холецистита и панкреатита
- Г) осложнение язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки

180. ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) боли в груди, усиливающиеся при вдохе, с иррадиацией в шею, иногда в эпигастральную или поясничную область и одышка
- Б) боли в груди колющего характера, затрудненное дыхание, кашель с мокротой и температура
- В) лихорадка, сухой надсадный кашель, боли в груди с иррадиацией в поясничную область
- Г) лихорадка, кашель с мокротой, боли в груди и одышка непосредственно связанная с размером пневмоторакса

181. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ПРИМЕНЯЮТ

- А) дренирование плевральной полости по Бюлау во II-III межреберье
- Б) наложение искусственного пневмоторакса во II-III межреберье
- В) наложение давящей повязки на грудную клетку во II-III межреберье
- Г) медикаментозное лечение химиопрепаратами резервного ряда

182. МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА У БОЛЬНЫХ ОЧАГОВЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЧАЩЕ ОБНАРУЖИВАЮТ В

- А) бронхоальвеолярной лаважной жидкости
- Б) биоптате внутригрудных лимфатических узлов
- В) промывных водах желудка, мокроте
- Г) мокроте, моче, промывных водах желудка

183. ОСНОВНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ РИФАМПИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нарушение функции печени
- Б) сахарный диабет II типа
- В) язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки
- Г) врожденная катаракта

184. ЛЕЧЕНИЕ ИСКУССТВЕННЫМ ПНЕВМОТОРАКСОМ ПРОВОДИТСЯ ПРИ

- А) кавернозном туберкулезе легких
- Б) очаговом туберкулезе легких
- В) казеозной пневмонии
- Г) цирротическом туберкулезе легких

185. К КОМПЛЕКСУ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПРИВЕСТИ К ИЗЛЕЧЕНИЮ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ

- А) специфическую химиотерапию, хирургическое лечение, патогенетическую терапию
- Б) специфическую химиотерапию, патогенетическую терапию, пневмоперитонеум
- В) специфическую химиотерапию, патогенетическую терапию, искусственный пневмоторакс
- Г) хирургическое лечение, патогенетическую терапию, искусственный пневмоторакс

186. ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НА ТУБЕРКУЛИН У БОЛЬНЫХ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) проявлением вторичного иммунодефицита
- Б) признаком хорошей переносимости препаратов
- В) хорошим прогностическим признаком
- Г) плохим прогностическим признаком

187. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НА ТУБЕРКУЛЕЗ 1 РАЗ В ГОД ПРОХОДЯТ

- А) больные, страдающие сахарным диабетом
- Б) ВИЧ-инфицированные лица, состоящие на учете
- В) лица из бытового или профессионального контакта с туберкулезом
- Г) военнослужащие, призываемые на военную службу

188. ВНЕОЧЕРЕДНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ОСМОТРАМ В ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОДЛЕЖАТ

- А) лица, проживающие совместно с беременными женщинами и новорожденными
- Б) лица, снятые с диспансерного учета в противотуберкулезных учреждениях в связи с выздоровлением, в течение первых 3 лет после снятия с учета
- В) пациенты, состоящие на диспансерном учете в наркологических и психиатрических учреждениях
- Г) лица, получающие кортикостероидную, лучевую и цитостатическую терапию

189. ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ НАПРАВЛЯЕТ БОЛЬНОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ _____ ДНЕЙ

- А) 3
- Б) 7
- В) 14
- Г) 10

190. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) иммунизация вакциной БЦЖ и БЦЖ-М
- Б) проба с препаратом Диаскинтест
- В) прием изониазида в течение 2 месяцев
- Г) проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л

191. К ГРУППЕ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТНОСЯТСЯ ЛИЦА

- А) находящиеся в контакте с больными активным туберкулезом
- Б) работающие на предприятиях общественного питания
- В) работающие в детских и подростковых учреждениях
- Г) находящиеся в контакте с больными неактивным туберкулезом

192. К СОЦИАЛЬНО ОТЯГОЩЕННЫМ ОЧАГАМ ОТНОСЯТ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

- А) органов дыхания, выделяющих микобактерии туберкулеза
- Б) органов дыхания, не выделяющих микобактерии туберкулеза
- В) внелегочных локализаций, выделяющих микобактерии туберкулеза
- Г) внелегочных локализаций, не выделяющих микобактерии туберкулеза

193.. ПЕРВИЧНОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ОЧАГА ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДИТСЯ С МОМЕНТА РЕГИСТРАЦИИ НЕ ПОЗДНЕЕ _____ СУТОК

- А) 3
- Б) 1
- В) 7
- Г) 10

3431. МАССОВАЯ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА ОПРЕДЕЛЯЕТ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ КАК

- А) инфицированность
- Б) заболеваемость
- В) смертность
- Г) болезненность

194. ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ И РЕВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) специфической профилактикой туберкулеза
 - Б) неспецифической профилактикой туберкулеза
 - В) социальной профилактикой туберкулеза
 - Г) санитарной профилактикой туберкулеза
195. ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ БЦЖ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ПРОВОДИТСЯ
- А) внутривожно в верхнюю треть плеча
 - Б) подкожно в верхнюю треть плеча
 - В) внутримышечно в верхнюю треть предплечья
 - Г) внутривожно в верхнюю треть предплечья
196. ПРОВЕДЕНИЕ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
- А) городской поликлиникой
 - Б) противотуберкулезным диспансером
 - В) санэпидемиологической службой
 - Г) противотуберкулезным стационаром
197. СРОК ПОЛНОГО ПЕРВИЧНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ КОНТАКТНЫХ ЛИЦ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ _____ ДНЕЙ
- А) 14
 - Б) 7
 - В) 10
 - Г) 3
198. К САНИТАРНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ
- А) изоляцию и лечение больных, санитарное просвещение, работу в очаге туберкулезной инфекции
 - Б) изоляцию и лечение больных, вакцинацию БЦЖ, химиопрофилактику, рентгеновское обследование
 - В) изоляцию и лечение больных, санитарное просвещение, общеоздоровительные мероприятия
 - Г) изоляцию и лечение больных, работу в очаге туберкулезной инфекции, массовые рентгенофлюорографические обследования
199. ОЧАГОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) жилище больного, выделяющего микобактерии туберкулеза
 - Б) окружение больного, выделяющего микобактерии туберкулеза
 - В) вещи больного туберкулезом, выделяющего микобактерии туберкулеза
 - Г) жилище здорового человека, живущего в соседнем подъезде
200. К ОПАСНЫМ ОЧАГАМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ
- А) бактериовыделителя с наличием в окружении его детей или лиц с асоциальным поведением
 - Б) скудное бактериовыделение микобактерий туберкулеза при контакте только со взрослыми лицами
 - В) бактериовыделителя с факультативным выделением микобактерий туберкулеза при контакте только со взрослыми
 - Г) больного активной формой туберкулеза легких без бактериовыделения, проживающего без детей и подростков
201. К ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙ РЕЗЕРВУАР ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ _____ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ
- А) фиброзно-кавернозный
 - Б) диссеминированный
 - В) цирротический
 - Г) инфильтративный
202. К МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТСЯ
- А) методы на основе ПЦР
 - Б) диаскинтест
 - В) квантифероновый тест
 - Г) реакция Манту

203. ХАРАКТЕРНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) лимфоидные, эпителиоидные и гигантские клетки Пирогова-Лангханса, казеозный некроз
- Б) эпителиоидные клетки, лимфоциты, макрофаги, плазматические клетки, фибробласты
- В) моноцитарная инфильтрация, эпителиоидные клетки в кортикальных зонах
- Г) клетки Березовского-Штернберга

204. ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ТУБЕРКУЛЁЗНУЮ ЭТИОЛОГИЮ МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) обнаружение ДНК МБТ методом ПЦР при исследовании ликвора
- Б) повышение уровня сахара, снижение уровня белка, нейтрофильный цитоз
- В) снижение уровня сахара, повышение уровня белка, лимфоцитарный цитоз
- Г) выпадение фибриновой пленки на поверхности ликвора

205. МЕТОДОМ СКРИНИНГА ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ТУБЕРКУЛЁЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) флюорографическое обследование
- Б) иммунологическая диагностика
- В) использование молекулярно-генетических методов
- Г) патогенетические методы исследования (биопсия, гистологическое исследование)

206. ЗАЧЕМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ НЕСКОЛЬКИХ ХИМИОПРЕПАРАТОВ?

- А) для воздействия на разные стороны обмена веществ и жизнедеятельности МБТ и более выраженного бактериостатического эффекта
- Б) для предотвращения побочного действия химиопрепаратов
- В) с целью стимуляции иммунитета
- Г) с целью устранения нежелательных явлений лекарственных средств

207. ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) химиотерапия
- Б) патогенетическая терапия
- В) симптоматическая терапия и лечение неотложных состояний
- Г) хирургическое лечение

208. СОВРЕМЕННАЯ ГРУППИРОВКА ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИХ РАЗДЕЛЕНИЕ НА

- А) препараты I, II и III рядов
- Б) группы А и В
- В) препараты класса А и В
- Г) препараты 1-го и 2-го рядов

209. КАКОЙ ИЗ ФАКТОРОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ НАЗНАЧЕННОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ?

- А) лекарственная устойчивость к препаратам
- Б) сопутствующие тяжелые заболевания
- В) туберкулез бронхов и нарушение проходимости бронхов
- Г) плевральные осложнения

210. ПАЦИЕНТАМ С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ МИКОБАКТЕРИЙ НАЗНАЧАЮТ _____ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ

- А) IV
- Б) I
- В) II
- Г) III

211. БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДЕТЯМ ДО 13 ЛЕТ НЕ ПОКАЗАН

- А) этамбутол
- Б) изониазид
- В) рифампицин
- Г) пиразинамид

212. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННО-ЧУВСТВИТЕЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА НЕ ПОКАЗАН

- А) левофлоксацин
- Б) изониазид
- В) рифампицин
- Г) пипразинамид

213. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, С ОСТОРОЖНОСТЬЮ НУЖНО ПРИМЕНЯТЬ

- А) канамицин, амикацин
- Б) изониазид, рифампицин
- В) изониазид, этамбутол
- Г) этамбутол, рифампицин

214. ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ ХИМИОТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- А) бактериологическое исследование патологического материала с тестами лекарственной чувствительности
- Б) общий анализ крови
- В) рентгенографию органов грудной полости
- Г) микроскопию мазка мокроты

215. МНОЖЕСТВЕННАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА – ЭТО

- А) устойчивость *M. tuberculosis* по крайней мере к изониазиду и рифампицину одновременно вне зависимости устойчивости к другим препаратам
- Б) устойчивость микобактерий туберкулеза, развившаяся во время лечения у больных, получавших их более 1 мес.
- В) устойчивость к изониазиду, рифампицину, одному из аминогликозидов или полипептиду (К, Ам или Саp) и фторхинолону вне зависимости от устойчивости к другим препаратам
- Г) первичная лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза

216. В УСЛОВИЯХ ЗАТУХАЮЩЕЙ АКТИВНОСТИ ПРОДУКТИВНОЙ ФАЗЫ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ВОСПАЛЕНИЯ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) СВЧ-терапию
- Б) электрофорез лекарственных препаратов
- В) ингаляции
- Г) гальванизацию тканей

217. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЯВЛЕНИЕМ ПРИ ПРИЕМЕ РИФАМПИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) преходящее повышение трансаминаз
- Б) головная боль
- В) тромбоцитопения
- Г) крапивница

218. КАКИМ ДЕЙСТВИЕМ НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОБЛАДАЮТ ПРЕПАРАТЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ГРУППЕ АМИНОГЛИКОЗИДОВ?

- А) бактерицидным, ингибиторы ДНК-гиразы
- Б) бактериостатическим, подавляют липидный обмен и метаболизм клеточных стенок
- В) бактерицидным, ингибируют синтез миколовых кислот
- Г) бактерицидным, подавляют белковый синтез путем блокады транскрипции и синтеза мРНК

219. ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ (НОРМЕРГИЧЕСКОЙ) РЕАКЦИЕЙ НА ТУБЕРКУЛИН ЯВЛЯЕТСЯ

- А) папула 5-16 мм
- Б) папула 17 мм и более
- В) гиперемия 5-16 мм
- Г) папула 2-4 мм

220. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ СИНДРОМАМИ ПРИ СОЧЕТАННОЙ ПАТОЛОГИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ И ТУБЕРКУЛЕЗ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) синдром внутригрудной лимфаденопатии, синдром диссеминации, синдром плеврального выпота
- Б) синдром очаговой тени, синдром фокусной тени
- В) синдром ограниченного и/или обширного затенения
- Г) синдром кольцевидной тени

221. ДИАСКИНТЕСТ ОСНОВАН НА

- А) реакции гиперчувствительности замедленного типа к антигену двух белков (ESAT6/CFP10), синтез которых кодируется в геноме *M. tuberculosis humanus* и некоторых условно-патогенных микобактерий
- Б) количественном определении интерферона $INF-\gamma$, высвобождаемого сенсibilизированными Т-клетками, стимулированными *in vitro* специфическими антигенами (ESAT-6, CFP-10) *M.tuberculosis humanus*
- В) стимуляции Т-клеток пептидами моделирования ESAT-6 и CFP-10 антигенов, которые отсутствуют во всех штаммах БЦЖ
- Г) реакции гиперчувствительности замедленного типа к нескольким антигенам *M. tuberculosis humanus* и *M. tuberculosis bovis*, содержащихся в препарате

222. КЕМ И В КАКОМ ГОДУ БЫЛ ВПЕРВЫЕ ПОЛУЧЕН ТУБЕРКУЛИН?

- А) Р.Кохом в 1890 г.
- Б) Р.Вирховым в 1882 г.
- В) И.И.Мечниковым в 1911 г.
- Г) Ф. Зайбертом в 1934 г.

223. СОЧЕТАНИЕ ДИСФАГИИ, ДИПЛОПИИ, СУХОСТИ ВО РТУ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) ботулизма
- Б) псевдотуберкулеза
- В) клещевого энцефалита
- Г) столбняка

224. УЧЕТНАЯ ФОРМА 090/У – ЭТО

- А) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования
- Б) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку
- В) статистический талон о впервые выявленном случае заболевания
- Г) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания

225. УЧЕТНАЯ ФОРМА 058/У – ЭТО

- А) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку
- Б) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования
- В) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания
- Г) статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов

226. К МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТСЯ

- А) методы на основе ПЦР
- Б) диаскинтест
- В) квантифероновый тест
- Г) реакция Манту

227. ХАРАКТЕРНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) лимфоидные, эпителиоидные и гигантские клетки Пирогова-Лангханса, казеозный некроз
- Б) эпителиоидные клетки, лимфоциты, макрофаги, плазматические клетки, фибробласты
- В) моноцитарная инфильтрация, эпителиоидные клетки в кортикальных зонах
- Г) клетки Березовского-Штернберга

228. ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ТУБЕРКУЛЁЗНУЮ ЭТИОЛОГИЮ МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) обнаружение ДНК МБТ методом ПЦР при исследовании ликвора
- Б) повышение уровня сахара, снижение уровня белка, нейтрофильный цитоз
- В) снижение уровня сахара, повышение уровня белка, лимфоцитарный цитоз
- Г) выпадение фибриновой пленки на поверхности ликвора

229. МЕТОДОМ СКРИНИНГА ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ТУБЕРКУЛЁЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) флюорографическое обследование
- Б) иммунологическая диагностика
- В) использование молекулярно-генетических методов
- Г) патогенетические методы исследования (биопсия, гистологическое исследование)

230. ЗАЧЕМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ НЕСКОЛЬКИХ ХИМИОПРЕПАРАТОВ?

- А) для воздействия на разные стороны обмена веществ и жизнедеятельности МБТ и более выраженного бактериостатического эффекта
- Б) для предотвращения побочного действия химиопрепаратов
- В) с целью стимуляции иммунитета
- Г) с целью устранения нежелательных явлений лекарственных средств

231. ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) химиотерапия
- Б) патогенетическая терапия
- В) симптоматическая терапия и лечение неотложных состояний
- Г) хирургическое лечение

232. СОВРЕМЕННАЯ ГРУППИРОВКА ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИХ РАЗДЕЛЕНИЕ НА

- А) препараты I, II и III рядов
- Б) группы А и В
- В) препараты класса А и В
- Г) препараты 1-го и 2-го рядов

233. КАКОЙ ИЗ ФАКТОРОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ НАЗНАЧЕННОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ?

- А) лекарственная устойчивость к препаратам
- Б) сопутствующие тяжелые заболевания
- В) туберкулез бронхов и нарушение проходимости бронхов
- Г) плевральные осложнения

234.. ПАЦИЕНТАМ С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ МИКОБАКТЕРИЙ НАЗНАЧАЮТ _____ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ

- А) IV
- Б) I
- В) II
- Г) III

235.. БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДЕТЯМ ДО 13 ЛЕТ НЕ ПОКАЗАН

- А) этамбутол
- Б) изониазид
- В) рифампицин
- Г) пипразинамид

236.. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННО-ЧУВСТВИТЕЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА НЕ ПОКАЗАН

- А) левофлоксацин
- Б) изониазид
- В) рифампицин
- Г) пиперазид

237.. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, С ОСТОРОЖНОСТЬЮ НУЖНО ПРИМЕНЯТЬ

- А) канамицин, амикацин
- Б) изониазид, рифампицин
- В) изониазид, этамбутол
- Г) этамбутол, рифампицин

238.. ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ ХИМИОТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- А) бактериологическое исследование патологического материала с тестами лекарственной чувствительности
- Б) общий анализ крови
- В) рентгенографию органов грудной полости
- Г) микроскопию мазка мокроты

239.. МНОЖЕСТВЕННАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА – ЭТО

- А) устойчивость *M. tuberculosis* по крайней мере к изониазиду и рифампицину одновременно вне зависимости устойчивости к другим препаратам
- Б) устойчивость микобактерий туберкулеза, развившаяся во время лечения у больных, получавших их более 1 мес.
- В) устойчивость к изониазиду, рифампицину, одному из аминогликозидов или полипептиду (К, Ам или Саp) и фторхинолону вне зависимости от устойчивости к другим препаратам
- Г) первичная лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза

240.. В УСЛОВИЯХ ЗАТУХАЮЩЕЙ АКТИВНОСТИ ПРОДУКТИВНОЙ ФАЗЫ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ВОСПАЛЕНИЯ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) СВЧ-терапию
- Б) электрофорез лекарственных препаратов
- В) ингаляции
- Г) гальванизацию тканей

241.. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЯВЛЕНИЕМ ПРИ ПРИЕМЕ РИФАМПИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) преходящее повышение трансаминаз
- Б) головная боль
- В) тромбоцитопения
- Г) крапивница

242.. КАКИМ ДЕЙСТВИЕМ НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОБЛАДАЮТ ПРЕПАРАТЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ГРУППЕ АМИНОГЛИКОЗИДОВ?

- А) бактерицидным, ингибиторы ДНК-гиразы
- Б) бактериостатическим, подавляют липидный обмен и метаболизм клеточных стенок
- В) бактерицидным, ингибируют синтез миколовых кислот
- Г) бактерицидным, подавляют белковый синтез путем блокады транскрипции и синтеза мРНК

243.. ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ (НОРМЕРГИЧЕСКОЙ) РЕАКЦИЕЙ НА ТУБЕРКУЛИН ЯВЛЯЕТСЯ

- А) папула 5-16 мм
- Б) папула 17 мм и более
- В) гиперемия 5-16 мм
- Г) папула 2-4 мм

244.. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ СИНДРОМАМИ ПРИ СОЧЕТАННОЙ ПАТОЛОГИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ И ТУБЕРКУЛЕЗ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) синдром внутригрудной лимфаденопатии, синдром диссеминации, синдром плеврального выпота
- Б) синдром очаговой тени, синдром фокусной тени
- В) синдром ограниченного и/или обширного затенения
- Г) синдром кольцевидной тени

245.. ДИАСКИНТЕСТ ОСНОВАН НА

- А) реакции гиперчувствительности замедленного типа к антигену двух белков (ESAT6/CFP10), синтез которых кодируется в геноме *M. tuberculosis humanus* и некоторых условно-патогенных микобактерий
- Б) количественном определении интерферона $INF-\gamma$, высвобождаемого сенсibilизированными Т-клетками, стимулированными *in vitro* специфическими антигенами (ESAT-6, CFP-10) *M.tuberculosis humanus*
- В) стимуляции Т-клеток пептидами моделирования ESAT-6 и CFP-10 антигенов, которые отсутствуют во всех штаммах БЦЖ
- Г) реакции гиперчувствительности замедленного типа к нескольким антигенам *M. tuberculosis humanus* и *M. tuberculosis bovis*, содержащихся в препарате

246.. КЕМ И В КАКОМ ГОДУ БЫЛ ВПЕРВЫЕ ПОЛУЧЕН ТУБЕРКУЛИН?

- А) Р.Кохом в 1890 г.
- Б) Р.Вирховым в 1882 г.
- В) И.И.Мечниковым в 1911 г.
- Г) Ф. Зайбертом в 1934 г.

247.. ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС – ЭТО

- А) клиническая форма первичного туберкулеза
- Б) клиническая форма вторичного туберкулеза
- В) рентгенологический синдром
- Г) один из синдромов первичного туберкулеза

248.. ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- А) фокуса специфического воспаления в легком, лимфангита, внутригрудного лимфаденита
- Б) фокуса специфического поражения в легком, подмышечного лимфаденита
- В) фокуса специфического поражения в легком с отсевом в противоположное легкое
- Г) фокуса специфического поражения в легком с отсевом в противоположное легкое, регионарным лимфаденитом

249.. ТУБЕРКУЛЕЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПО РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ И МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ПОДРАЗДЕЛЯЮТ НА ФОРМЫ

- А) туморозную, инфильтративную, малую
- Б) туморозную, инфильтративную, кавернозную (при распаде лимфоузла)
- В) туморозную, инфильтративную, осложненную и неосложненную
- Г) малую, туморозную, индуративную

250.. ОЧАГОВЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ – ЭТО

- А) малая форма туберкулеза
- Б) запущенная форма туберкулеза
- В) осложнение деструктивных форм туберкулеза
- Г) регресс любой формы туберкулеза органов дыхания

251.. ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА, ПРЕДШЕСТВУЮЩЕЙ РАЗВИТИЮ ИНФИЛЬТРАТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) очаговая
- Б) кавернозная
- В) диссеминированная
- Г) туберкулёма

- 252.. ФОРМАМИ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЁГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ
- А) бронхолобулярный инфильтрат, округлый инфильтрат, облаковидный инфильтрат, периссиссурит, лобит
 - Б) бронхолобулярный инфильтрат, инфильтрат Астмана, лобит, казеозная пневмония
 - В) бронхолобулярный инфильтрат, округлый инфильтрат, облакообразный инфильтрат, казеозная пневмония
 - Г) бронхолобулярный инфильтрат, округлый инфильтрат, облаковидный инфильтрат, периссиссурит, лобит, казеозная пневмония
- 253.. ТУБЕРКУЛЕМА – ЭТО
- А) клиническая форма туберкулеза
 - Б) морфологический субстрат туберкулезного воспаления
 - В) осложнение инфильтративного туберкулеза
 - Г) рентгенологический синдром в легких
- 254.. С ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЛЕВРИТЕ ВЫПОЛНЯЮТ
- А) рентгенографию, плевральную пункцию, фибробронхоскопию, торакоскопию
 - Б) фибробронхоскопию, ангиопульмонографию, компьютерную томографию
 - В) бронхографию, плевральную пункцию, МРТ
 - Г) рентгенографию, торакоскопию
- 255.. ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ЭКССУДАТИВНЫЙ ПЛЕВРИТ ПО ПАТОГЕНЕЗУ БЫВАЕТ
- А) первичный, вторичный, гематогенно-диссеминированный
 - Б) только первичный
 - В) только вторичный
 - Г) первичный, гематогенно-диссеминированный
256. КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ – ЭТО
- А) клиническая форма туберкулеза
 - Б) рентгенологический синдром
 - В) остаточное полостное образование
 - Г) профессиональное полостное заболевание
257. ЦИРРОТИЧЕСКИЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ – ЭТО
- А) клиническая форма туберкулеза
 - Б) рентгенологический синдром
 - В) вариант посттуберкулезных изменений
 - Г) первичная форма туберкулеза
- 358.. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ЦИРРОЗА ЛЕГКОГО
- А) деформация легочного рисунка, уменьшение объема пораженного участка, смещение средостения к зоне цирроза, деформация плевры
 - Б) кольцевидная тень с зонами массивного фиброза, лимфангит в прилежащей зоне, очаги
 - В) округлая тень в зоне деформации легочного рисунка, кальцинаты во внутригрудных лимфоузлах/фиброзная трансформация корней лёгких
 - Г) инфильтрация и деформация легочного рисунка
- 359.. КРОВОХАРКАНИЕ – ЭТО
- А) обнаружение прожилок, вкраплений крови в мокроте
 - Б) отхождение крови при кашле до 100 мл
 - В) отхождение крови при кашле в количестве более 100 мл
 - Г) отхождение крови при кашле в количестве более 500 мл
- 360.. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ КЛЕТОЧНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ САРКОИДНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ
- А) клетки Пирогова-Лангкханса, эпителиоидные клетки
 - Б) гигантские клетки, Клетки Березовского-Штернберга
 - В) эпителиоидные клетки и фибробласты
 - Г) ретикулярные клетки

361.. ОСНОВОЙ МОРФОГЕНЕЗА САРКОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) иммунная гранулема
- Б) атипичные клетки
- В) клетки неспецифического воспаления
- Г) специфическая иммунная гранулема

362. К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОТНОСЯТ

- А) рифампицин, изониазид
- Б) этамбутол, пиразинамид
- В) тибон, стрептомицин
- Г) ПАСК, БЕПАСК

363.. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ НА ГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ

- А) введение ганглиоблокаторов, глюкокортикостероидов, антибиотиков широкого спектра действия, кровезаполняющих препаратов, препаратов повышающих вязкость крови, противотуберкулезных препаратов
- Б) введение кровезаполняющих препаратов, препаратов повышающих вязкость крови,
- В) введение гипотензивных препаратов, противотуберкулезных препаратов
- Г) введение ганглиоблокаторов при постоянном контроле артериального давления

364.. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) длительная полихимиотерапия
- Б) монотерапия длительным курсом
- В) частое чередование туберкулостатиков
- Г) ранняя монотерапия

365.. ТИПИЧНЫМ МЕТОДОМ СКРИНИНГОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) флюорография
- Б) рентгеноскопия
- В) рентгенография
- Г) УЗИ

366.. БОЛЬНОЙ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ НА ФЛЮОРОГРАММЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРИВЛЕЧЕН К ДООБСЛЕДОВАНИЮ В ТЕЧЕНИЕ

- А) 2 недель
- Б) 3 недель
- В) 4 недель
- Г) 6 недель

367.. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бактериоскопический
- Б) иммунологический
- В) культуральный (бактериологический)
- Г) биологический

368.. ФИЗИКАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ВЫЯВЛЯЕТ

- А) скудную клиническую симптоматику
- Б) умеренно выраженную клиническую симптоматику
- В) выраженную клиническую симптоматику
- Г) ярко выраженную тяжелую клиническую симптоматику

369. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ РАССТРОЙСТВА И ГЛУХОТУ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- А) стрептомицин
- Б) изониазид
- В) рифампицин
- Г) этамбутол

370.. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НЕПРЕРЫВНОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМАХ ТУБЕРКУЛЕЗА ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ

- А) 6 месяцев
- Б) 2 месяцев
- В) 1 месяца
- Г) 3 месяцев

371.. НЕОБХОДИМОСТЬ ОДНОВРЕМЕННОГО НАЗНАЧЕНИЯ НЕСКОЛЬКИХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОБУСЛОВЛЕНА

- А) возможностью быстрого развития лекарственной устойчивости МБТ
- Б) низкой эффективностью каждого из них
- В) наличием сопутствующей инфекции
- Г) сочетанием их побочных действий

372. ОСНОВНЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОБУСЛОВЛЕНА

- А) гепатотоксичностью противотуберкулезных препаратов
- Б) кардиотоксичностью противотуберкулезных препаратов
- В) влиянием на процессы возбуждения в ЦНС
- Г) влиянием на процессы торможения в ЦНС

373.. ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ЖИЗНИ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ТАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, КАК

- А) легочное кровотечение
- Б) экссудативный плеврит
- В) туберкулез бронха
- Г) туберкулез гортани

374.. НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЛЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

- А) клапанного спонтанного пневмоторакса
- Б) открытого пневмоторакса
- В) закрытого пневмоторакса
- Г) ятрогенного пневмоторакса

375.. ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) абациллирование и закрытие полости распада
- Б) исчезновение одышки
- В) нормализация СОЭ
- Г) исчезновение симптомов интоксикации

376.. ОПИСАНИЕ СТАЦИОНАРНОГО СОСТОЯНИЯ ПЛОТНЫХ ОЧАГОВ В ЛЕГКИХ ПРИ ДИНАМИЧЕСКОМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЭФФЕКТИВНО ЛЕЧЕННОГО БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- А) благоприятном течении реабилитационного процесса
- Б) неблагоприятном течении реабилитационного процесса
- В) прогрессировании туберкулеза
- Г) рецидиве туберкулеза

377.. ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ В ОЧАГЕ ТУБЕРКУЛЕЗА МОГУТ БЫТЬ ПРИЗНАНЫ ЭФФЕКТИВНЫМИ, ЕСЛИ У КОНТАКТНЫХ ЛИЦ

- А) не выявляются новые случаи туберкулеза
- Б) выявляются ограниченные формы туберкулеза
- В) выявляются поражения плевры
- Г) выявляются внелегочные формы туберкулеза

378.. НАЛИЧИЕ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК (КУРЕНИЕ, ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ) У ПАЦИЕНТА

- А) повышает вероятность развития туберкулеза
- Б) снижает вероятность развития туберкулеза
- В) не влияет на развитие туберкулеза
- Г) способствует сохранению высокого уровня здоровья

379.. ПРОВЕДЕНИЕ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА СРЕДИ КОНТАКТНЫХ ЛИЦ

- А) снижает заболеваемость контактных лиц
- Б) не влияет на заболеваемость контактных лиц
- В) повышает заболеваемость контактных лиц
- Г) сохраняет заболеваемость контактных лиц

380.. ЗАБОЛЕВАНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗОМ СПОСОБСТВУЕТ

- А) голодание
- Б) сбалансированное питание
- В) высококалорийное питание
- Г) дробное питание

381. ЭПИДЕМИЧЕСКУЮ СИТУАЦИЮ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ ХАРАКТЕРИЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛИ

- А) заболеваемости, смертности
- Б) эффективности лечения больным туберкулезом
- В) фактического числа случаев заболевания
- Г) ожидаемого числа случаев заболевания

382.. БОЛЬНЫМ ВЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ АКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

- А) листок временной нетрудоспособности выдается
- Б) листок временной нетрудоспособности не выдается
- В) оформляется группа инвалидности
- Г) выдается листок временной нетрудоспособности и одновременно оформляется группа инвалидности

383.. ВОЗБУДИТЕЛИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТСЯ К ВИДУ

- А) бактерий
- Б) грибов
- В) простейших
- Г) вирусов

384.. В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ _____ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

- А) аэрогенный
- Б) алиментарный
- В) трансплацентарный
- Г) контактный

385.. ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПУТЕЙ ПРОНИКНОВЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ В ОРГАНИЗМ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

- А) органы дыхания
- Б) желудочно-кишечный тракт
- В) мочевыделительные органы
- Г) органы кроветворения

386.. ЛОКАЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЮТСЯ У ДЕТЕЙ В

- А) лимфатической системе
- Б) кроветворной системе
- В) кровеносной системе
- Г) бронхиальной системе

387.. ПОНЯТИЕ "ЭКЗОГЕННАЯ СУПЕРИНФЕКЦИЯ" ВКЛЮЧАЕТ

- А) проникновение извне инфекции в уже инфицированный организм
- Б) проникновение извне инфекции в ранее не инфицированный организм
- В) повторное проникновение извне инфекции в ранее не инфицированный организм
- Г) одновременное проникновение нескольких инфекций

388.. ДЛЯ ОСТРОГО МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО

- А) отсутствие бактериовыделения
- Б) скудное бактериовыделение
- В) обильное бактериовыделение
- Г) обильная мокрота

389.. РАЗМЕР ОЧАГОВ В ЛЕГКИХ ПРИ ОСТРОМ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

- А) мелкий
- Б) средний
- В) крупный
- Г) разный

390.. ДЕСТРУКТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛЕГКИХ ПРИ ОСТРОМ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

- А) не встречаются
- Б) встречаются редко
- В) встречаются часто
- Г) формируются на фоне фиброза

391.. ПРИ ЗАЩИТЕ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ОТ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРЕОБЛАДАЕТ

- А) клеточный фактор иммунитета
- Б) гуморальный фактор иммунитета
- В) клеточно-гуморальный фактор иммунитета
- Г) резистентность верхних дыхательных путей

392 РЕШАЮЩАЯ РОЛЬ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ АБСЦЕССА ЛЕГКОГО ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА И ПОЛОСТНОЙ ФОРМЫ РАКА ЛЕГКОГО ПРИНАДЛЕЖИТ

- А) биопсии
- Б) рентгенологическому методу исследования
- В) бронхоскопии
- Г) клиническому методу исследования

393.. ПРИ ОСТРОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПЛЕВРИТЕ ПЛЕВРАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ

- А) серозная
- Б) геморрагическая
- В) гнойная
- Г) хилезная

МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ

СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ФУНКЦИОНАЛЬНО ОБЪЕДИНЯЕТ

- А) медицинские учреждения и формирования всех заинтересованных министерств и ведомств
- Б) только специально созданные учреждения и формирования Минздрава России
- В) все службы Минздрава России на данной территории (республика, область, край)
- Г) станции (подстанции, отделения) скорой медицинской помощи, плановой и экстренной консультативной помощи (санавиации) и органов здравоохранения в зоне (районе) ЧС

2 К РЕЖИМАМ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ОТНОСЯТ

- А) повседневную деятельность, повышенную готовность, чрезвычайную ситуацию
- Б) повседневную деятельность, постоянную готовность, чрезвычайную ситуацию
- В) постоянную готовность, чрезвычайную ситуацию, автономный режим
- Г) повседневную деятельность, полную готовность, чрезвычайную ситуацию

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ОТНОСЯТ

- А) внутриспунктовую и эвакуационно-транспортную
- Б) доврачебную, врачебную, квалифицированную и специализированную
- В) предварительную, основную и по назначению
- Г) общую, врачебную и специализированную

ЦЕЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ ВНУТРИПУНКТОВОЙ СОРТИРОВКИ – РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОРАЖЁННЫХ ПО СОРТИРОВОЧНЫМ ГРУППАМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ

- А) степени их опасности для окружающих, характера и тяжести поражения для принятия решения по оказанию медицинской помощи
- Б) их нуждаемости в дальнейшей эвакуации
- В) степени их опасности для окружающих для принятия решения по оказанию помощи
- Г) нуждаемости в оказании медицинской помощи на данном этапе

ОСНОВНЫМИ СОРТИРОВОЧНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) опасность для окружающих, лечебный, эвакуационный
- Б) лечебный, эвакуационный, транспортный
- В) опасность для окружающих, лечебный, транспортный
- Г) опасность для окружающих, эвакуационный, медицинский

] К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРЕДУСМОТРЕННЫМ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ КРУПНОМАСШТАБНОЙ КАТАСТРОФЕ, ОТНОСЯТ

- А) первую медицинскую, доврачебную, первую врачебную
- Б) любую, которую можно использовать
- В) первую врачебную и квалифицированную
- Г) первую медицинскую и доврачебную

РАСЧЁТ ПОДВИЖНЫХ ФОРМИРОВАНИЙ БОЛЬНИЦЫ ОПРЕДЕЛЁН ОФИЦИАЛЬНЫМ ДОКУМЕНТОМ ОРГАНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- А) заданием
- Б) приказом
- В) сметой расходов
- Г) схемой развёртывания

ДЛЯ СВОЕВРЕМЕННОЙ ДИАГНОСТИКИ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ФАЗЫ ТОКСИЧЕСКОГО ОТЕКА ЛЕГКИХ В СКРЫТОМ ПЕРИОДЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ

- А) рентгенографию легких
- Б) пункцию легочной ткани
- В) пункцию плевральной полости
- Г) биопсию легких

РАННИМ СИМПТОМОМ РАЗВИТИЯ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ФАЗЫ ТОКСИЧЕСКОГО ОТЕКА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) появление крепитации и сухих хрипов в легких
- Б) выделение пенистой мокроты из верхних дыхательных путей
- В) учащение частоты дыхания с уменьшением его глубины
- Г) появление влажных хрипов в легких

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ СИНИЛЬНОЙ КИСЛОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) блокада цитохрома А3
- Б) ингибирование ферментов цикла Кребса
- В) образование метгемоглобина
- Г) образование роданидов

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ ПЕРВИЧНОЙ ГИПОКСИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гемическая
- Б) тканевая
- В) циркуляторная
- Г) гипоксическая

В КАЧЕСТВЕ СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ОТ ПОРАЖЕНИЯ УГАРНЫМ ГАЗОМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) фильтрующий противогаз с гопкалитовым патроном
- Б) фильтрующий противогаз
- В) фильтрующий противогаз с карбогеновым патроном
- Г) респиратор

РАЗВИТИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ИНГАЛЯЦИОННОГО ПОРАЖЕНИЯ ФОВ ПРОИСХОДИТ В ТЕЧЕНИЕ _____ МИНУТ

- А) 3
- Б) 10
- В) 30
- Г) 50

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ОТ ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ ЗАЩИЩАЮТ МАТЕРИАЛЫ, В КОТОРЫХ ПРЕОБЛАДАЮТ

- А) тяжелые металлы
- Б) легкие металлы
- В) водород
- Г) сера

ТКАНЬЮ, НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОЙ К ДЕЙСТВИЮ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) костный мозг
- Б) эндотелий
- В) нервная
- Г) паренхима внутренних органов

НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ОБЛУЧЕННОЙ КЛЕТКИ ИМЕЕТ ПОВРЕЖДЕНИЕ

- А) нуклеиновых кислот
- Б) белков
- В) липополисахаридов
- Г) полисахаридов

У ЧЕЛОВЕКА ПОСЛЕ ОБЩЕГО КРАТКОВРЕМЕННОГО ОБЛУЧЕНИЯ В ДОЗЕ 7 ГР РАЗВИВАЕТСЯ ОСТРАЯ ЛУЧЕВАЯ БОЛЕЗНЬ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

- А) крайне тяжелой
- Б) легкой
- В) средней
- Г) тяжелой

ПОРАЖЕННЫЕ, ОСТАВШИЕСЯ В ЖИВЫХ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ИЛИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ, ЯВЛЯЮТСЯ _____ ПОТЕРЯМИ

- А) санитарными
- Б) безвозвратными
- В) медицинскими
- Г) общими

ЭВАКУАЦИЯ БОЛЬНИЦЫ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ БЫВАЕТ

- А) полной
- Б) массовой
- В) объектовой
- Г) медицинской

ПРИ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКЕ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- А) первичная медицинская карточка
- Б) амбулаторная карта
- В) история болезни
- Г) сортировочная марка

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ ОСОБО ОПАСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ С ИХ НАРАСТАНИЕМ В КОРОТКИЙ СРОК В ЗОНЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ВВОДИТСЯ

- А) карантин
- Б) изоляция
- В) индикация
- Г) обсервация

ФАКТОР ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ, СПОСОБНЫЙ НАНЕСТИ УЩЕРБ ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА И/ИЛИ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) поражающим
- Б) патогенным
- В) экологическим
- Г) чрезвычайным

У ЕДИНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ И ЛИКВИДАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ СУЩЕСТВУЕТ РЕЖИМ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ

- А) повышенной готовности
- Б) сбора информации
- В) активных действий
- Г) профилактических мероприятий

В РЕЖИМЕ ПОВСЕДНЕВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЕДИНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ И ЛИКВИДАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- А) создание и восполнение резервов
- Б) принятие мер по защите населения
- В) принятие мер по устойчивому функционированию объектов
- Г) приведение в состояние готовности сил и средств системы

ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- А) розыск поражённых
- Б) сбор информации о районе чрезвычайной ситуации
- В) противоэпидемические мероприятия в районе чрезвычайной ситуации
- Г) обучение населения принципам защиты при чрезвычайных ситуациях

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) применение двухэтапной системы оказания помощи
- Б) проведение полного комплекса мероприятий в зоне чрезвычайной ситуации
- В) трёхэтапная система оказания помощи
- Г) оказание только специализированной медицинской помощи

К САНИТАРНЫМ ПОТЕРЯМ ОТНОСЯТСЯ ПОРАЖЁННЫЕ

- А) потерявшие трудоспособность на срок более суток
- Б) пропавшие без вести
- В) нуждающиеся в госпитализации
- Г) эвакуируемые санитарным транспортом

ПОТРЕБНОСТЬ В СИЛАХ И СРЕДСТВАХ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ДЛЯ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) структурой санитарных потерь
- Б) временем суток
- В) наличием медицинского учреждения в зоне чрезвычайной ситуации
- Г) приказом министра здравоохранения Российской Федерации

МЕДИЦИНСКИЕ ФОРМИРОВАНИЯ И УЧРЕЖДЕНИЯ, РАЗВЁРНУТЫЕ НА ПУТЯХ ЭВАКУАЦИИ ПОРАЖЁННЫХ И ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ ИХ ПРИЁМ, МЕДИЦИНСКУЮ СОРТИРОВКУ, ОКАЗАНИЕ РЕГЛАМЕНТИРУЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЛЕЧЕНИЕ И ПОДГОТОВКУ К ДАЛЬНЕЙШЕЙ ЭВАКУАЦИИ НАЗЫВАЮТСЯ

- А) этапом медицинской эвакуации
- Б) передвижным многопрофильным госпиталем
- В) эвакогоспиталем
- Г) передвижным пунктом медицинской помощи

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ОТНОСЯТ

- А) эвакуационно-транспортную
- Б) терапевтическую
- В) догоспитальную
- Г) доврачебную

К СОРТИРОВОЧНЫМ ПРИЗНАКАМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЕЧЕБНО- ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) опасность для окружающих
- Б) выраженность возбуждения
- В) трудоспособность
- Г) принадлежность к офицерскому составу

В СОСТАВ КОМПЛЕКТА ИНДИВИДУАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ГРАЖДАНСКОЙ ЗАЩИТЫ В КАЧЕСТВЕ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕГО ПРЕПАРАТА ВХОДИТ

- А) кеторолак
- Б) морфина гидрохлорид
- В) парацетамол
- Г) ацетилсалициловая кислота

РУКОВОДИТЕЛЕМ ВСМК НА ФЕДЕРАЛЬНОМ УРОВНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) министр здравоохранения РФ
- Б) руководитель Департамента Здравоохранения соответствующего уровня
- В) министр обороны России
- Г) премьер-министр России

МЕДИЦИНСКИЕ СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ОТ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ПОВЫШЕННОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ НАЗЫВАЮТСЯ

- А) термопротекторами
- Б) фригопротекторами
- В) актопротекторами
- Г) антипириками

МЕДИЦИНСКИЕ СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ, ПОВЫШАЮЩИЕ ХОЛОДОУСТОЙЧИВОСТЬ ОРГАНИЗМА, НАЗЫВАЮТСЯ

- А) фригопротекторами
- Б) термопротекторами
- В) актопротекторами
- Г) анальгетиками

ПОСТРАДАВШИЕ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ РАЗМЕЩАЮТСЯ В

- А) изоляторе
- Б) операционной
- В) реанимационной
- Г) процедурной

ВСЕ ПОСТРАДАВШИЕ, НАХОДЯЩИЕСЯ В СОСТОЯНИИ ПСИХОМОТОРНОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ, ЭВАКУИРУЮТСЯ

- А) санитарным (другим) транспортом в положении лежа, фиксированными к носилкам и обязательно с сопровождающим
- Б) санитарным (другим) транспортом в положении сидя и обязательно с сопровождающим
- В) специальным психиатрическим транспортом
- Г) санитарным (другим) транспортом, в состоянии медикаментозного сна

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

- А) очаге поражения
- Б) подвижном многопрофильном госпитале
- В) специализированном отделении
- Г) отделении первой помощи

] ПОД САНИТАРНЫМИ ПОТЕРЯМИ ПОНИМАЮТ

- А) пораженных (оставшихся в живых) в результате чрезвычайной ситуации
- Б) заболевших инфекционными заболеваниями в результате чрезвычайной ситуации
- В) пострадавших с нарушенным санитарным состоянием в зоне чрезвычайной ситуации
- Г) потери санитарного имущества при воздействии поражающих факторов вызвавших чрезвычайную ситуацию

ВНЕЗАПНОЕ СОБЫТИЕ, ВЛЕКУЩЕЕ ЗА СОБОЙ РАЗРУШЕНИЕ ЗДАНИЙ, СООРУЖЕНИЙ И ГИБЕЛЬ ЛЮДЕЙ, НАЗЫВАЮТ

- А) катастрофой
- Б) аварией
- В) чрезвычайной ситуацией
- Г) происшествием

ПОВРЕЖДЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОДНОВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ НЕСКОЛЬКИХ ПОРАЖАЮЩИХ ФАКТОРОВ, НАЗЫВАЮТ __ПОРАЖЕНИЯМИ

- А) комбинированными
- Б) изолированными
- В) множественными
- Г) сочетанными

ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ МЕЖМУНИЦИПАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) зона ЧС затрагивает территорию двух и более поселений или межселенную территорию
- Б) зона ЧС затрагивает территорию двух и более субъектов РФ, пострадавших от 50 до 500 человек, материальный ущерб от 5 до 500 млн. руб.
- В) зона ЧС не выходит за пределы территории одного субъекта РФ, пострадавших от 50 до 500 человек, материальный ущерб от 5 до 500 млн. руб.
- Г) зона ЧС находится между различными муниципальными образованиями и имеет материальный ущерб до 100 тыс. руб.

ПРИЧИНОЙ ГИБЕЛИ БОЛЬШИНСТВА ПОСТРАДАВШИХ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) несвоевременность оказания медицинской помощи
- Б) воздействие механического поражающего фактора
- В) недостаточное обеспечение средствами защиты
- Г) неорганизованные эвакуационные мероприятия

В СВОЕМ РАЗВИТИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ ПРОХОДЯТ ОСНОВНЫЕ ФАЗЫ

- А) накопления, инициирования, развития и протекания, действия остаточных факторов поражения, ликвидации
- Б) изоляции, спасения, восстановления
- В) инициирования, накопления, действия остаточных факторов поражения, развития и протекания, ликвидации
- Г) воздействия, разрешения, восстановления

БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) нештатными формированиями службы медицины катастроф
- Б) штатными формированиями Всероссийской службы медицины катастроф
- В) учреждениями Всероссийской службы медицины катастроф Российской Федерации
- Г) формированиями министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайных ситуаций и ликвидации последствий стихийных бедствий

РЕЖИМОМ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) режим повседневной деятельности, повышенной готовности, чрезвычайной ситуации
- Б) локальный, муниципальный, региональный, федеральный режим деятельности
- В) функциональный, территориальный режим деятельности в чрезвычайной ситуации
- Г) режим повседневной деятельности, режим чрезвычайной деятельности в чрезвычайной ситуации

БРИГАДЫ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ

- А) специализации или усиления ЛПУ и формирований
- Б) формирования 1 этапа медицинской эвакуации
- В) формирования 2 этапа медицинской эвакуации
- Г) проведения специальных мероприятий 1 медицинской помощи

ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА МОЖЕТ БЫТЬ

- А) внутриспунктовой и эвакуационно-транспортной
- Б) половой и возрастной
- В) на пораженных и пострадавших
- Г) на транспортабельных и нетранспортабельных

С МОМЕНТА ПОРАЖЕНИЯ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ДОЛЖНА БЫТЬ ОКАЗАНА НЕ ПОЗДНЕЕ

- А) 30 минут
- Б) 45 минут
- В) 4-5 часов
- Г) 12 часов

ТЯЖЕСТЬ ПОРАЖЕНИЙ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ МОЖЕТ БЫТЬ

- А) крайне тяжелой, тяжелой, средней степени тяжести, легкой
- Б) тяжелой, средней степени тяжести, легкой, незначительной
- В) тяжелой, средней степени тяжести, незначительной
- Г) крайне тяжелой, тяжелой, средней степени тяжести, легкой, незначительной

ОДНИМ ИЗ РАННИХ СИМПТОМОВ РАЗВИТИЯ ТОКСИЧЕСКОГО ОТЕКА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) учащение частоты дыхания с уменьшением его глубины
- Б) выделение пены из верхних дыхательных путей
- В) резкое снижение артериального давления
- Г) появление влажных хрипов в легких

ЛЕТАЛЬНЫЙ ИСХОД ПРИ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ОТРАВЛЕНИЯ УГАРНЫМ ГАЗОМ НАСТУПАЕТ ОТ

- А) остановки дыхания и сердечной деятельности
- Б) удушья
- В) серой гипоксии
- Г) присоединения вторичной инфекции

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ОТРАВЛЕНИЯ ЭТИЛЕНГЛИКОЛЕМ ХАРАКТЕРНЫМ

СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) олигоурия (анурия)
- Б) снижение остроты зрения (вплоть до слепоты)
- В) токсический гепатит
- Г) острый делириозный психоз

К ОСНОВНЫМ ФОРМАМ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ РАЗЛИЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ

- А) реактивные психозы и острые невротические реакции
- Б) фрустрации
- В) маниакально-депрессивный синдром
- Г) шизофрению

ДЕЙСТВИЕМ КАКИХ ПРОДУКТОВ МЕТАБОЛИЗМА ОБУСЛОВЛЕНО ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ МЕТАНОЛА?

- А) формальдегида
- Б) триэтилсвинца
- В) щавелевой кислоты
- Г) хлорэтанола

ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКСИДА УГЛЕРОДА ОБУСЛОВЛЕНО

- А) образованием карбоксигемоглобина
- Б) ингибированием дегидрогеназы
- В) блокированием системы цитохромов
- Г) образованием метгемоглобина

ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ЭТИЛЕНГЛИКОЛЯ ОБУСЛОВЛЕНО ДЕЙСТВИЕМ ПРОДУКТОВ МЕТАБОЛИЗМА

- А) щавелевой кислоты
- Б) формальдегида
- В) хлорацетальдегида
- Г) тетраэтилсвинца

ОСТРАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ, ВОЗНИКАЮЩАЯ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ТЯЖЕЛЫМИ МЕТАЛЛАМИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) нефротоксическим синдромом
- Б) нефротическим синдромом
- В) мочевым синдромом
- Г) транзиторной токсической реакцией

АНТИДОТАМИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОКСИДОМ УГЛЕРОДА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) кислород, ацизол
- Б) этиловый спирт, антициан
- В) атропина сульфат, преднизолон
- Г) противодымная смесь, карбоген

ДО ОСВОБОЖДЕНИЯ КОНЕЧНОСТИ ОТ СДАВЛЕНИЯ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ

- А) обезболивание, наложение жгута, щелочное питье
- Б) тугое бинтование, щелочное питье, согревание конечности
- В) наложение жгута, обезболивание, согревание конечности
- Г) обезболивание, тугое бинтование, согревание конечности

ЭТАНОЛ В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

- А) метанолом
- Б) фосгеном
- В) тетраэтилсвинцом
- Г) гидразином

В КАЧЕСТВЕ СРЕДСТВ ОБЩЕЙ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ИСПОЛЬЗУЮТ АНТИБИОТИКИ

- А) доксициклин, рифампицин, тетрациклин
- Б) пенициллин, тетрациклин
- В) тетрациклин, стрептомицин, левомецетин
- Г) эритромицин, гентамицин, рифампицин

В КАЧЕСТВЕ АНТИДОВ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ЦИАНИДАМИ ПРИМЕНЯЮТ

- А) метгемоглобинообразователи
- Б) холинолитики
- В) анальгетики
- Г) реактиваторы ацетилхолинэстеразы

ПОСЛЕ ОСВОБОЖДЕНИЯ КОНЕЧНОСТИ ОТ СДАВЛЕНИЯ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ

- А) обезболивание, тугое бинтование, иммобилизацию, щелочное питье
- Б) обезболивание, наложение жгута, согревание, щелочное питье
- В) тугое бинтование, слабокислое питье, согревание
- Г) наложение жгута, сосудорасширяющие, согревание, слабокислое питье

] ПРИЗНАКОМ ПЕРЕДОЗИРОВКИ АТРОПИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тахикардия
- Б) брадикардия
- В) гиперсаливация
- Г) гипергидроз

ПРИ ВЫРАЖЕННОМ БОЛЕВОМ СИНДРОМЕ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ВЕЩЕСТВАМИ РАЗДРАЖАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ПОСТРАДАВШИМ ВВОДЯТ

- А) промедол
- Б) аминазин
- В) дикаин
- Г) феназепам

] ОДНИМ ИЗ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ТОКСИЧЕСКОГО ОТЕКА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кровопускание
- Б) обязательное горизонтальное положение пострадавшего
- В) наложение жгутов на верхние конечности
- Г) обильное горячее питье

ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ОЧАГА В РАЙОНЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отсутствие защиты населения от контакта с заразными больными в связи с несвоевременной изоляцией инфекционных больных
- Б) снижение резистентности организма в чрезвычайной ситуации
- В) несвоевременная изоляция инфекционных больных
- Г) сокращение инкубационного периода в результате постоянного контакта с невыясненными источниками инфекций

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОВОДЯТСЯ С ЦЕЛЮЮ

- А) сохранения и укрепления здоровья населения, а также профилактики инфекционных болезней и ликвидации эпидемических очагов
- Б) недопущения распространения инфекционных болезней
- В) своевременного оказания населению медицинской помощи
- Г) предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний среди населения

ПОНЯТИЕ «КАРАНТИН» ВКЛЮЧАЕТ

- А) изоляционные и противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию и ликвидацию эпидемического очага
- Б) уничтожение насекомых-переносчиков инфекционных болезней
- В) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней
- Г) ограничительные мероприятия и усиленное медицинское наблюдение, направленные на предупреждение распространения инфекционных болезней

ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРВИЧНЫХ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ НАПРАВЛЕНО НА

- А) предупреждение распространения инфекций
- Б) профилактику осложнений инфекционных заболеваний
- В) выдачу рекомендаций по обеззараживанию продовольствия и воды
- Г) усиление санитарно-просветительной работы

МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЬНЫХ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ДОЛЖНА ПРЕДУСМАТРИВАТЬ ВЫДЕЛЕНИЕ

- А) однородных групп больных
- Б) больных, не нуждающихся в лечении
- В) больных, требующих изоляции
- Г) наиболее тяжелых больных

ОБСЕРВАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В РАЙОНАХ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ С

- А) неблагоприятным или чрезвычайным санитарно-эпидемическим состоянием
- Б) неустойчивым санитарно-эпидемическим состоянием
- В) чрезвычайным санитарно-эпидемическим состоянием
- Г) появлением групповых неконтагиозных заболеваний

ЕСЛИ ПОЯВИЛИСЬ ГРУППОВЫЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ИМЕЮТСЯ ЕДИНИЧНЫЕ СЛУЧАИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОСОБО ОПАСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ, ТО САНИТАРНО-ЭПИДЕМИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ РАЙОНА ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- А) неблагоприятное
- Б) неустойчивое
- В) чрезвычайное
- Г) неудовлетворительное

РАСПОРЯЖЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВЫДАЕТ

- А) санитарно-противоэпидемическая комиссия
- Б) главный врач санэпидемстанции
- В) главный врач инфекционной больницы
- Г) эпидемиолог

ОБСЕРВАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- А) ограничительные мероприятия и усиленное медицинское наблюдение, направленные на предупреждение распространения инфекционных болезней
- Б) изоляционные и противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию и ликвидацию эпидемического очага
- В) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней
- Г) изоляцию инфекционных больных

РЕЖИМ КАРАНТИНА ВВОДИТСЯ

- А) на срок максимального инкубационного периода соответствующего инфекционного заболевания с момента изоляции последнего больного
- Б) с момента изоляции последнего больного и окончания дезинфекции в очаге заражения
- В) на два инкубационных периода соответствующего инфекционного заболевания
- Г) на срок одного инкубационного периода инфекционного заболевания

САНИТАРНОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПОДЛЕЖИТ ПРОДОВОЛЬСТВИЕ

- А) подозрительное на заражение и продовольствие после его обеззараживания
- Б) подозрительное на заражение
- В) после обеззараживания
- Г) индивидуальных запасов

КОНТРОЛЬ ЗА ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕМ ВОДЫ И ПРОДОВОЛЬСТВИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ___ СЛУЖБА

- А) медицинская
- Б) инженерная
- В) химическая
- Г) продовольственная

ОСНОВНОЙ ФОРМОЙ ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ В РАЙОНЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ, НЕ ОБРАТИВШИХСЯ В ЛЕЧЕБНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) поквартирный (подворный) обход силами «микроучастковых» медицинских бригад
- Б) обращение в органы полиции
- В) объявление по радио и телевидению
- Г) развешивание объявлений в районе чрезвычайной ситуации

РЕЖИМ ОБСЕРВАЦИИ ВВОДИТСЯ

- А) на срок максимального инкубационного периода соответствующего инфекционного заболевания с момента изоляции последнего больного
- Б) на два инкубационных периода соответствующего инфекционного заболевания
- В) с момента изоляции последнего больного и окончания дезинфекции в очаге заражения
- Г) на срок одного инкубационного периода инфекционного заболевания

ТРАВМАТОЛОГИЯ

ТЕНДИНИТ И/ИЛИ РАЗРЫВ АХИЛЛОВА СУХОЖИЛИЯ МОГУТ РАЗВИТЬСЯ НА ФОНЕ ПРИМЕНЕНИЯ

- А) фторхинолонов
- Б) цефалоспоринов
- В) аминогликозидов
- Г) карбапенемов

ПРИ СИНДРОМЕ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ ТЕРАПИЮ ДВС-СИНДРОМА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- А) проведения плазмафереза в объеме 1 л эксфузии
- Б) переливания свежей донорской крови
- В) введения фибринолитиков
- Г) наложения жгута на пораженную конечность

ПОД ТЕРМИНОМ «АМПУТАЦИЯ КОНЕЧНОСТИ» ПОДРАЗУМЕВАЕТСЯ ОТНЯТИЕ КОНЕЧНОСТИ

- А) на любом участке пораженного сегмента
- Б) на протяжении той или иной кости (костей)
- В) между суставами
- Г) на уровне суставов

ОСНОВНЫМ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПРОМЕЖУТОЧНОГО ПЕРИОДА СИНДРОМА ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) острая почечная недостаточность
- Б) прогрессирующий травматический отек конечности
- В) некроз кожи и мышц конечности
- Г) острая печеночная недостаточность

РЕГЕНЕРАЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ НАИБОЛЕЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНА В

- А) старческом возрасте
- Б) раннем возрасте
- В) юности
- Г) среднем возрасте

ЛЕЧЕБНОЙ ДОЗОЙ АНТИГАНГРЕНОЗНОЙ СЫВОРОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ ПО _____ МЕ ПРОТИВ КАЖДОГО ИЗ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ

- А) 100 000
- Б) 10 000
- В) 15 000
- Г) 20 000

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СДАВЛЕНИЕ МЯГКИХ ТКАНЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) землетрясении
- Б) подводных работах на глубине
- В) пожарах
- Г) автомобильных авариях

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА СДАВЛЕНИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ НАХОДИТСЯ В ПРЯМОЙ ЗАВИСИМОСТИ ОТ

- А) длительности сдавления
- Б) возраста больного
- В) атмосферных условий
- Г) характера сдавливающего фактора

] ПОД СОЧЕТАННОЙ ТРАВМОЙ ПРИ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ПОНИМАЮТ

- А) переломы костей конечностей, позвоночника или таза с одновременным повреждением внутренних органов
- Б) переломы бедра и голени с одной или с двух сторон
- В) повреждения полых и паренхиматозных органов при тупой травме живота
- Г) повреждение магистральных сосудов и нервов в одной анатомической области

СРЕДИ ВСЕХ ВИДОВ ТРАВМ ПО КОЛИЧЕСТВУ ПРЕОБЛАДАЮТ

- А) ушибы и растяжения
- Б) переломы и вывихи
- В) ожоги и отморожения
- Г) инородные тела

К МЕТОДАМ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) наложение кровоостанавливающего зажима
- Б) сосудистая пластика
- В) перевязка сосуда на протяжении
- Г) перевязка сосуда в ране

В ПОЗЕ ЛЯГУШКИ ТРАНСПОРТИРУЮТСЯ ПОСТРАДАВШИЕ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА

- А) перелом костей таза
- Б) проникающее ранение брюшной полости
- В) перелом бедренной кости
- Г) внутреннее кровотечение

ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ С МОМЕНТА ПОЛУЧЕНИЯ ТРАВМЫ _____ ЧАСА

- А) 0,5
- Б) до 1
- В) 1,5
- Г) 2

ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ С МОМЕНТА ПОЛУЧЕНИЯ ТРАВМЫ

- А) 4-6 часов
- Б) 1 час
- В) 2-3 часа
- Г) 8 часов

ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА С ТРАВМОЙ ПОЗВОНОЧНИКА ПРОИЗВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ

- А) на спине
- Б) на боку
- В) лежа на животе
- Г) сидя в кресле

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА ШЕЙКИ БЕДРА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) боль в области тазобедренного сустава
- Б) симптом Гирголава
- В) симптом «прилипшей пятки»
- Г) наружная ротация стопы

НАЛИЧИЕ ПОДКОЖНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПОВРЕЖДЕНИИ

- А) легкого
- Б) ребер

В) диафрагмы

Г) средостения

ОБЪЕМ ПЕРВОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМЕ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ВКЛЮЧАЕТ

А) обезболивание, транспортную иммобилизацию, инфузионную терапию

Б) обезболивание, транспортную иммобилизацию, антибиотикотерапию

В) транспортную иммобилизацию, иммунопрофилактику, инфузионная терапия

Г) обезболивание, иммунопрофилактику, антибиотикотерапию

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ВИДОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА БЕДРА ЯВЛЯЕТСЯ _____ АНЕСТЕЗИЯ

А) общая

Б) местная

В) проводниковая

Г) регионарная

КОНСЕРВАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ ЯВЛЯЕТСЯ

А) иммобилизация гипсовой повязкой

Б) компрессионно-дистракционный

В) остеосинтез

Г) эндопротезирование

ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНАЯ СЫВОРОТКА С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ СТОЛБНЯКА ВВОДИТСЯ В ДОЗЕ _____ АЕ

А) 3 000

Б) 10 000

В) 2 000

Г) 50 000

ОТКРЫТЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРЕЛОМ КОСТИ С

А) раной мягких тканей, сообщающейся с областью перелома

Б) образованием обширных фликтен над областью перелома

В) раной мягких тканей, не сообщающейся с областью перелома

Г) обширной гематомой поврежденного сегмента конечности

ПОД СКОЛИОТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОНИМАЮТ

А) сложное структурное боковое и торсионное искривление позвоночника, влекущее за собой страдание других органов и систем

Б) деформацию позвоночника, характеризующуюся его боковым искривлением

В) сложную структурную деформацию позвоночника с искривлением во фронтальной плоскости и торсией

Г) сложное структурное боковое и торсионное искривление позвоночника, влекущее за собой страдание других органов и систем

] ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВЫСОКОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ ПРИ ПОЛИТРАВМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

А) травматический шок и кровопотеря

Б) восходящая инфекция мочевыделительной системы

В) застойная пневмония

Г) нагноение открытых переломов с развитием остеомиелита и сепсиса

К ВИДАМ РЕАБИЛИТАЦИИ В ТРАВМАТОЛОГИИ ОТНОСЯТ

- А) социальную, профессиональную
- Б) общественную
- В) детскую
- Г) взрослую

ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ДВИЖЕНИЙ В ЛОКТЕВОМ СУСТАВЕ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- А) ЛФК
- Б) озокерита
- В) парафина
- Г) УВЧ

ДО ОСВОБОЖДЕНИЯ КОНЕЧНОСТИ ОТ СДАВЛЕНИЯ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ

- А) обезболивание, наложение жгута, щелочное питье
- Б) тугое бинтование, щелочное питье, согревание конечности
- В) наложение жгута, обезболивание, согревание конечности
- Г) обезболивание, тугое бинтование, согревание конечности

ПОСЛЕ ОСВОБОЖДЕНИЯ КОНЕЧНОСТИ ОТ СДАВЛЕНИЯ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ

- А) обезболивание, тугое бинтование, иммобилизацию, щелочное питье
- Б) обезболивание, наложение жгута, согревание, щелочное питье
- В) тугое бинтование, слабокислое питье, согревание
- Г) наложение жгута, сосудорасширяющие, согревание, слабокислое питье

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЛОСКОСТОПИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) плантография
- Б) измерение длины стопы
- В) пальпация стоп
- Г) сбор анамнеза

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ОСАНКИ ОБСЛЕДУЕМЫЙ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ В

- А) привычной позе
- Б) положении лежа
- В) положении «смирно»
- Г) положении сидя

К СПЕЦИАЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ ПРИ НАРУШЕНИЯХ ОСАНКИ ОТНОСЯТСЯ

- А) корригирующие
- Б) идеомоторные
- В) рефлекторные
- Г) дыхательные

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ СТОЛБНЯКА ОТНОСЯТ

- А) тризм жевательной мускулатуры, опистотонус, генерализованные судороги
- Б) менингит, сильную тошноту, понос
- В) сильные головные боли, потерю сознания
- Г) рвоту, боли в животе, боли в пояснице

ЛЕТНИЙ МУЖЧИНА ПОЛУЧИЛ ГЛУБОКИЕ РАНЫ ПРИ ПАДЕНИИ С ТРАКТОРА. НЕ СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНУЮ СЫВОРОТКУ (ПСС) В СЛЕДУЮЩЕМ СЛУЧАЕ

- А) он получил полный курс иммунизации и 2 года назад ревакцинацию
- Б) пять лет назад вводилась ПСС
- В) последнее введение столбнячного анатоксина было 12 лет назад
- Г) он получил 2 инъекции столбнячного анатоксина в течение жизни

НЕВРОЛОГИЯ

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ СДАВЛЕНИИ СПИННОГО МОЗГА ВСТРЕЧАЕТСЯ

- А) боль
- Б) потеря аппетита
- В) рвота
- Г) нарушение сна

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ БОТУЛИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) офтальмоплегия
- Б) гиперрефлексия
- В) патологические рефлексy
- Г) судорожный синдром

ПРЕХОДЯЩИЕ СИМПТОМЫ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ, СВЯЗАННЫЕ С ИШЕМИЕЙ ТКАНЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА, НО НЕ ПРИВОДЯЩИЕ К РАЗВИТИЮ ИНФАРКТА ИШЕМИЗИРОВАННОГО УЧАСТКА, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) транзиторной ишемической атаки
- Б) внутримозгового кровоизлияния
- В) субарахноидального кровоизлияния
- Г) ишемического инсульта

ОСТРОЕ НАЧАЛО ИНСУЛЬТА С ВНЕЗАПНЫМ ПОЯВЛЕНИЕМ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ У БОДРСТВУЮЩЕГО ПАЦИЕНТА С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ В АНАМНЕЗЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) кардиоэмболического подтипа ишемического инсульта
- Б) лакунарного подтипа ишемического инсульта
- В) атеротромботического подтипа ишемического инсульта
- Г) нетравматического субарахноидального кровоизлияния

ДВУСТОРОННИЕ ГОЛОВНЫЕ БОЛИ, СЖИМАЮЩИЕ ГОЛОВУ В ВИДЕ «ОБРУЧА», УМЕНЬШАЮЩИЕСЯ ПОСЛЕ ОТДЫХА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) головных болей напряжения
- Б) мигренозного приступа с аурой
- В) гипертензионных головных болей
- Г) медикаментозных головных болей

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА ПРИМЕНЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- А) церулоплазмينا сыворотки
- Б) креатинфосфокиназы в крови
- В) уровня белка Бенс-Джонса в моче
- Г) уровня цианкоболамина в крови

ОСТРЕЙШЕЕ РАЗВИТИЕ ИНТЕНСИВНОЙ ГОЛОВНОЙ БОЛИ С НАРУШЕНИЕМ СОЗНАНИЯ, ПСИХОМОТОРНЫМ ВОЗБУЖДЕНИЕМ, ЭПИЛЕПТИЧЕСКИМИ ПРИПАДКАМИ, ГРУБЫМ МЕНИНГЕАЛЬНЫМ СИНДРОМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) субарахноидального кровоизлияния
- Б) кардиоэмболического подтипа ишемического инсульта
- В) острого рассеянного энцефаломиелита
- Г) острого течения клещевого энцефалита

ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ОКНО ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА СОСТАВЛЯЕТ ____ ЧАС.

- А) 6
- Б) 24
- В) 8
- Г) 12

К СПЕЦИАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ОТНОСИТСЯ ____ ТЕРАПИЯ

- А) тромболитическая
- Б) антикоагулянтная
- В) нейропротективная
- Г) иммуносупрессивная

ЛЕЧЕНИЕ ПРИСТУПОВ МИГРЕНИ НАЧИНАЮТ С ПРИМЕНЕНИЯ

- А) НПВС или анальгетиков
- Б) нейропротективных препаратов
- В) антиконвульсантов
- Г) наркотических анальгетиков

ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ЗАВЕРШЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГНОЙНОМ МЕНИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) санация ликвора
- Б) улучшение состояния пациента
- В) нормализация картины крови
- Г) нормализация картины нейровизуализации

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

- А) геморрагических осложнений
- Б) острой почечной недостаточности
- В) острой печеночной недостаточности
- Г) вторичного вазоспазма и синдрома обкрадывания

ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ АТЕРОТРОМБОТИЧЕСКОГО ПОДТИПА ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА У ПАЦИЕНТА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) ацетилсалициловой кислоты
- Б) клопидогрела
- В) варфарина
- Г) ривороксабана

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНСУЛЬТА НАПРАВЛЕНА НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

- А) развития инсульта и коррекцию факторов риска инсульта
- Б) повторного инсульта и коррекцию факторов риска с учетом патогенеза перенесенного инсульта
- В) геморрагических осложнений перенесенного ишемического инсульта
- Г) вторичного вазоспазма и синдрома обкрадывания при геморрагическом инсульте

К ФАКТОРАМ РИСКА ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) сахарный диабет
- Б) хронический гепатит
- В) хронический пиелонефрит
- Г) рассеянный склероз

К ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ, ПОРАЖАЮЩИМ ВНУТРЕННЕЕ УХО, ОТНОСЯТ

- А) спиронолактон, фуросемид
- Б) кларитромицин, рокситромицин
- В) сульфаниламиды
- Г) ампициллин

ДЛЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ХАРАКТЕРНО

- А) выраженные общемозговые, очаговые и менингеальные симптомы
- Б) расстройства чувствительности по проводниковому типу
- В) постепенное начало заболевания
- Г) предшествующие преходящие симптомы

ВЕДУЩИМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) поражение эндотелия сосудов
- Б) отек и набухание головного мозга
- В) поражение миокарда и перикарда
- Г) поражение эпителия верхних дыхательных путей

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) геморрагическая звездчатая сыпь
- Б) менингеальный синдром
- В) гепатолиенальный синдром
- Г) пятнисто-папулезная звездчатая сыпь

ОСЛОЖНЕНИЕМ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отек головного мозга
- Б) инфекционно-токсический шок
- В) тромбо-геморрагический синдром
- Г) гиперпродукция ликвора

] СИМПТОМ КЕРНИГА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) менингите
- Б) лабиринтите
- В) арахноидите
- Г) сифилисе

ВНЕЗАПНОЕ НАЧАЛО, ОЗНОБ, ГОЛОВНАЯ БОЛЬ, ВОЗБУЖДЕНИЕ, РИГИДНОСТЬ ЗАТЫЛОЧНЫХ МЫШЦ, СУДОРОГИ, ЛЕЙКОЦИТОЗ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) менингита
- Б) гриппа
- В) парагриппа
- Г) острого гломерулонефрита

НАИБОЛЬШИЙ РИСК РАЗВИТИЯ ИНСУЛЬТОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) изолированной систолической АГ
- Б) изолированной диастолической АГ
- В) систоло-диастолической АГ
- Г) вторичной АГ

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ ИЗМЕНЕНИЕ В ЛИКВОРЕ:

- А) обнаружение возбудителя
- Б) плеоцитоз
- В) снижение глюкозы
- Г) лимфоцитарный плеоцитоз

1. ПСИХОЛОГИЯ ИЗУЧАЕТ

- 1) группу людей
- 2) индивида
- 3) психические заболевания
- 4) закономерность протекания всех психических процессов

ПСИХОЛОГИЯ КАК САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ НАУКА ОФОРМИЛАСЬ

- 1) в 40-х гг. XIX в
- 2) в 80-х гг. XIX в
- 3) в 90-х гг. XIX в
- 4) в начале XX в

3. ИДЕЯ

НЕРАЗДЕЛИМОСТИ ДУШИ И ЖИВОГО ТЕЛА И РАССМОТРЕНИЯ ПСИХОЛОГИИ КАК ЦЕЛОСТНОЙ СИСТЕМЫ ЗНАНИЙ ВПЕРВЫЕ БЫЛА ПРЕДЛОЖЕНА

- 1) Эпикуром
- 2) Демокритом
- 3) Аристотелем
- 4) Б. Спинозой

. ПРИЗНАНИЕ ПСИХОЛОГИИ КАК САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ НАУКИ БЫЛО СВЯЗАНО

- 1) с созданием специальных научно-исследовательских учреждений
- 2) с развитием метода интроспекции
- 3) с развитием метода наблюдения
- 4) с выходом трактата Аристотеля «О душе»

ТЕРМИН «ПСИХОЛОГИЯ» В НАУЧНЫЙ ОБОРОТ ВВЕЛ

- 1) Р. Декарт
- 2) Г. Лейбниц
- 3) Х. Вольф
- 4) Аристотель

ПСИХОЛОГИЯ КАК НАУКА О СОЗНАНИИ ВОЗНИКЛА

- 1) в XV в
- 2) в XVI в
- 3) в XVII в
- 4) в XVIII в

191

. ПСИХОЛОГИЯ КАК НАУКА О ПОВЕДЕНИИ ВОЗНИКЛА

- 1) в XVII в
- 2) в XVIII в
- 3) в XIX в
- 4) в XX в

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПСИХОЛОГИИ КАК НАУКИ О ДУШЕ БЫЛО ДАНО

- 1) более трех тысяч лет тому назад
- 2) более двух тысяч лет тому назад
- 3) в XVI в
- 4) в XVII в

9. ПОПЫТКА

РАДИКАЛЬНО

ПОСТАВИТЬ

ПСИХОЛОГИЮ

НА

ЕСТЕСТВЕННОНАУЧНУЮ ОСНОВУ ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) психоанализу
- 2) гештальтпсихологии
- 3) бихевиоризму
- 4) гуманистической психологии

НАЛИЧИЕМ ДУШИ ОБЪЯСНЯЛИСЬ ВСЕ НЕПОНЯТНЫЕ ЯВЛЕНИЯ В ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ

- 1) психологии души
- 2) психологии сознания
- 3) поведенческой психологии
- 4) психологии как отражательной деятельности мозга

ЧТО ИЗУЧАЕТ ОБЩАЯ ПСИХОЛОГИЯ

- 1) группу людей
- 2) индивида
- 3) психические заболевания
- 4) закономерность протекания всех психических процессов

КАКАЯ НАУКА ИЗУЧАЕТ ЧЕЛОВЕЧЕСКИЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ

- 1) генетическая психология
- 2) возрастная психология
- 3) педагогическая психология
- 4) социальная психология

КАКИЕ ОТРАСЛИ ПСИХОЛОГИИ ИМЕЮТ ДЕЛО С ОТКЛОНЕНИЯМИ ОТ НОРМЫ В ПСИХИКЕ И ПОВЕДЕНИИ ЧЕЛОВЕКА

- 1) генетическая психология
- 2) медицинская психология и психотерапия
- 3) дифференциальная психология
- 4) возрастная психология

ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХИАТРИЯ

1. ИНДИВИДУАЛЬНОСТЬ – ЭТО

- 1) сочетание психологических особенностей человека, составляющих его разнообразие
- 2) совокупность личностного и социального
- 3) совокупность всех представлений человека о самом себе
- 4) все варианты верны

2. КАКОМУ ТИПУ ЛИЧНОСТИ, ПО КОНЦЕПЦИИ К. ЮНГА, СВОЙСТВЕННА ОБРАЩЕННОСТЬ В СЕБЯ В ПОИСКАХ ПРИЧИН, ОБЪЯСНЯЮЩИХ СОВЕРШАЕМЫЕ ПОСТУПКИ

- 1) экстраверт
- 2) интроверт
- 3) сангвиник
- 4) холерик

3. САМОАКТУАЛИЗАЦИЯ – ЭТО ПРОЦЕСС

- 1) постоянного развития и практической реализации своих возможностей
- 2) реализации высших ценностей
- 3) удовлетворения человеческих потребностей
- 4) осуществления деятельности

4. СВОЕОБРАЗИЕ ПСИХИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ЛИЧНОСТИ

- 1) свойства личности – это убеждения, идейные мотивы
- 2) свойства личности – это сила возбудительного и тормозного процесса, как уравновешенность, подвижность
- 3) свойства личности – это соотношение и связь органических и духовных потребностей, интересов, убеждений и других духовных мотивов
- 4) свойства личности организованы в сложную систему, являясь индивидуально своеобразными, они обеспечивают активное участие человека в жизни коллектива и могут быть оценены как полезные, так и вредные для общества

5. ИСТОЧНИК АКТИВНОСТИ ЛИЧНОСТИ

- 1) активность личности в инстинктивных влечениях
- 2) источником активности личности являются потребности, которые выступают как целенаправленный процесс овладения общественной формой деятельности
- 3) в стремлении продолжать род, в стремлении быть наравне с
- 4) источник активности – среда, люди которыми она автоматически определяется

6. ФОРМЫ НАПРАВЛЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ

- 1) стремления, интересы, идеалы, убеждения
- 2) идеалы, конформность, коллективизм
- 3) уровень притязаний личности, фрустрация, стресс
- 4) уровень притязаний, самооценка, мировоззрение

7. НАПРАВЛЕННОСТЬЮ ЛИЧНОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) совокупность устойчивых мотивов, ориентирующих деятельность личности в зависимости от ситуации
- 2) совокупность устойчивых мотивов, ориентирующих деятельность личности в независимости от ситуации
- 3) совокупность всех мотивов человека
- 4) верно все

8. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЛИЧНОСТИ

- 1) личность – это активный деятель, преобразователь природы, общества, самого себя
- 2) личность – это живой конкретный человек со всеми достоинствами и недостатками
- 3) личность – это человек, психологические характеристики которого, проявляются в общественных отношениях.
- 4) уникальность сочетания различных свойств и качеств человека

9. ФАКТОРЫ, КОТОРЫЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТИ

- 1) формирование личности происходит в деятельности, путем овладения определенными свойствами ее осуществления, под влиянием обучения и воспитания, самовоспитания
- 2) формирование личности зависит от среды, окружающей людей. Если ребенок воспитан вором, то он будет вором. Недаром А.С. Макаренко сказал: «Каким будет ребенок от двух до пяти, таким он будет всю жизнь»
- 3) формирование личности зависит от самого человека, от его сознательности и от отношения к окружающей действительности. Разумеется многое зависит и от друзей. Доказательством является: «Человек – кузнец своего счастья; Скажи мне, кто твой друг – я тебе скажу, кто ты»

4) верно все

10. СВОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ЗАВИСЯТ ОТ

- 1) эмоциональности
- 2) темперамента
- 3) индивидуального стиля деятельности
- 4) верно все

11. ЧЕЛОВЕКА КАК ИНДИВИДА ХАРАКТЕРИЗУЮТ

- 1) рост, цвет глаз и волос
- 2) тип высшей нервной деятельности
- 3) принадлежность к расе
- 4) все ответы неверны

12. СВОЙСТВА ЧЕЛОВЕКА, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ — ЭТО

- 1) задатки
- 2) лидерство
- 3) нравственность
- 4) гуманность

13. ЛИЧНОСТНЫЕ СВОЙСТВА, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ СОЦИАЛЬНО — ЭТО

- 1) ценностные отношения
- 2) музыкальный слух
- 3) острота зрения
- 4) все ответы неверны

14. ВАЖНЕЙШИМИ ЭЛЕМЕНТАМИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) способности
- 2) темперамент
- 3) характер
- 4) все ответы верны

ЛСД (ДИЭТИЛАМИД D-ЛИЗЕРГИНОВОЙ КИСЛОТЫ) ОТНОСЯТ К

- А) галлюциногенам
- Б) психостимуляторам
- В) производным конопли
- Г) опиатам

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА ОТМЕНЫ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нарушение циркадианного ритма сон-бодрствование
- Б) снижение клеточной защиты слизистой ротовой полости
- В) появление галлюцинаций, опасных для жизни
- Г) обострение имеющихся ранее заболеваний

ВСЕ ПОСТРАДАВШИЕ, НАХОДЯЩИЕСЯ В СОСТОЯНИИ ПСИХОМОТОРНОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ, ЭВАКУИРУЮТСЯ

- А) санитарным (другим) транспортом в положении лежа, фиксированными к носилкам и обязательно с сопровождающим
- Б) санитарным (другим) транспортом в положении сидя и обязательно с сопровождающим
- В) специальным психиатрическим транспортом
- Г) санитарным (другим) транспортом, в состоянии медикаментозного сна

ФЕРМЕНТОМ, МЕТАБОЛИЗИРУЮЩИМ АЛКОГОЛЬ В ОРГАНИЗМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) алкоголь-дегидрогеназа
- Б) глюкозо-6-фосфатаза
- В) алкоголь-оксидаза
- Г) алкоголь-синтетаза

К КАТЕГОРИИ ОТДЕЛЬНЫХ «СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ БОЛЕЗНЕЙ», ПОДЛЕЖАЩИХ СПЕЦИАЛЬНОМУ УЧЕТУ, ОТНОСИТСЯ

- А) наркомания
- Б) гипотиреоз
- В) описторхоз
- Г) муковисцидоз

АНТАБУСОПОДОБНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- А) метронидазол
- Б) ко-тримаксозол
- В) фуразолидон
- Г) левомецетин

К ОСНОВНЫМ ФОРМАМ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ РАЗЛИЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ

- А) реактивные психозы и острые невротические реакции
- Б) фрустрации
- В) маниакально-депрессивный синдром
- Г) шизофрению

ЭТАНОЛ В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

- А) метанолом
- Б) фосгеном
- В) тетраэтилсвинцом
- Г) гидразином

К СИНКОПАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЯМ ОТНОСЯТ

- А) обмороки
- Б) комы I и II ст.
- В) панические атаки
- Г) транзиторные ишемические

АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАЦИЯ

МЕХАНИЗМ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) угнетении проводимости болевых стимулов в центральной нервной системе
- Б) снижении активности циклооксигеназы с ингибированием синтеза простагландинов и брадикинина
- В) снижении чувствительности рецепторов к медиаторам боли – гистамину и брадикинину
- Г) угнетении холинергической иннервации гладкомышечных органов и спазмолитическом действии

ШКАЛА GRACE ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ РИСКА ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА ПРИ

- А) ОКС без подъема сегмента ST
- Б) ишемическом инсульте
- В) острой левожелудочковой недостаточности
- Г) хронической сердечной недостаточности

3. ПРИЧИНОЙ УВЕЛИЧЕНИЯ ПРЕДНАГРУЗКИ НА СЕРДЦЕ МОЖЕТ БЫТЬ

- А) недостаточность митрального клапана
- Б) стеноз устья аорты
- В) артериальная гипертензия

Г) гипертрофическая кардиомиопатия

4. ОБСТРУКТИВНЫЙ ТИП ГИПОВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- А) нарушении проходимости воздухоносных путей
- Б) снижении функции дыхательных мышц
- В) уменьшении дыхательной поверхности легких
- Г) угнетении функции дыхательного центра

5. НАРУШЕНИЕ ДИФФУЗИИ ГАЗОВ ЧЕРЕЗ АЛЬВЕОЛО-КАПИЛЛЯРНУЮ МЕМБРАНУ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) диффузном фиброзе легких
- Б) плеврите
- В) бронхиальной астме
- Г) отеке гортани

ПРЕДНАГРУЗКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

А) объемом циркулирующей крови и тонусом вен

Б) количеством эритроцитов

В) тонусом артериол

Г) уровнем АД

7. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) клиническая смерть
- Б) отсутствие сознания
- В) анафилаксия
- Г) биологическая смерть

8. СООТНОШЕНИЕ ЧАСТОТЫ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ К ВДОХАМ ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ДВУМЯ СПАСАТЕЛЯМИ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 30:2
- Б) 5:1
- В) 15:2
- Г) 15:1

9. СТАРТОВЫМ ПРЕПАРАТОМ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) адреналин
- Б) дексаметазон
- В) преднизолон
- Г) супрастин

10. К СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- А) введение адреналина
- Б) прием Сафара
- В) наружный массаж сердца
- Г) искусственное дыхание «рот в рот»

11. АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ МЕТИЛОВЫМ СПИРТОМ И ЭТИЛЕНГЛИКОЛЕМ (ТОРМОЗНОЙ ЖИДКОСТЬЮ) ЯВЛЯЕТСЯ

- А) этиловый спирт
- Б) гидрокарбонат натрия
- В) перманганат калия
- Г) атропин

12. АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) атропин
- Б) прозерин
- В) этиловый спирт
- Г) глюкоза

13. ПРИ РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА В АСФИКСИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- А) освободить дыхательные пути и желудок от содержимого Б) срочно провести первичный туалет новорожденного
- В) начать ИВЛ
- Г) ввести сердечные средства

14. НАЧАЛЬНЫМ ЭТАПОМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) обеспечение проходимости дыхательных путей
- Б) остановка наружного кровотечения
- В) искусственное дыхание
- Г) обеспечение венозного доступа

15. РАННИМ ПРИЗНАКОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тахикардия
- Б) гипотония
- В) олигурия
- Г) брадикардия

16. ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) адреналин
- Б) гидрокортизон

В) димедрол

Г) полиглюкин

17. ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

А) 0,9% раствор хлорида натрия

Б) раствор гидроксиэтилкрахмала

В) 5% раствор глюкозы

Г) эритроцитарная масса

18. ПОСЛЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ОТСУТСТВИЯ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО

А) позвать на помощь

Б) вызвать скорую помощь

В) оценить дыхание

Г) проверить наличие пульса на сонной артерии

19. МИНИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В МИНУТУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

А) 100

Б) 90

В) 80

Г) 70

20. СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ У ВЗРОСЛЫХ НАЧИНАЕТСЯ С ПРОВЕДЕНИЯ

А) 30 компрессий грудной клетки

Б) 5 искусственных вдохов

В) 15 компрессий грудной клетки

Г) 3 искусственных вдохов

21. СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ИСККУСТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ

А) 30:2

Б) 30:5

В) 15:2

Г) 5:1

22. МАКСИМАЛЬНАЯ ГЛУБИНА ВДАВЛЕНИЯ ГРУДИНЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ _____ СМ

А) 6

Б) 5

В) 4

Г) 3

23. ОБЪЕМ ИСКУССТВЕННОГО ВДОХА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ _____ МЛ

А) 500-600

Б) 700-800

В) 300-400

Г) 1000-1100

24. ВРЕМЯ, ЗАТРАЧИВАЕМОЕ НА ОДИН ИСКУССТВЕННЫЙ ВДОХ, ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ

А) 1 секунду

Б) 2 секунды

В) 3 секунды

Г) 4 секунды

25. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ АДРЕНАЛИН ВВОДИТСЯ

А) внутривенно

Б) эндотрахеально

В) внутримышечно

Г) подкожно

26. КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-

ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ НЕ СЛЕДУЕТ ПРЕРЫВАТЬ БОЛЕЕ ЧЕМ НА _____
СЕКУНД

А) 10

Б) 15

В) 20

Г) 5

27. СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ИСККУСТВЕННОГО
ДЫХАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ДЕТЕЙ
СОСТАВЛЯЕТ

А) 15:2

Б) 30:2

В) 10:1

Г) 5:1

28. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ
ЯВЛЯЕТСЯ

А) дегидратация

Б) судорожный синдром

В) быстрое развитие комы

Г) нормальный или повышенный тонус глазных яблок

29. ПРИ ОБЕЗВОЖИВАНИИ 3 СТЕПЕНИ ПРОЦЕНТ ПОТЕРИ МАССЫ ТЕЛА
СОСТАВЛЯЕТ _____ %

А) 7-9

Б) 4-6

В) 1-3

Г) свыше 10

30. ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ КАРДИОГЕННОГО
ШОКА ВЫСТУПАЕТ

- А) уменьшение сердечного выброса
- Б) снижение сосудистого тонуса
- В) уменьшение объема циркулирующей крови
- Г) венозный застой

31. В III СТАДИИ ДВС-СИНДРОМА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) тромбоцитопения
- Б) тромбоцитоз
- В) нормокоагуляция
- Г) гиперкоагуляция

32. К НЕОТЛОЖНЫМИ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ОТНОСЯТ

- А) введение 0,1% адреналина 0,3-0,5 мл дробно до стабилизации АД
- Б) одномоментное введение 2,0 мл 0,1% адреналина внутривенно
- В) срочное введение антигистаминных препаратов внутривенно
- Г) срочное введение 2,4% раствора эуфиллина при удушье

33. ПОД ТЕРМИНОМ «ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ» ПРИНЯТО ПОНИМАТЬ НАРУШЕНИЕ

- А) вентиляции, транспорта и утилизации кислорода в легких
- Б) газотранспортной функции крови
- В) тканевого метаболизма кислорода
- Г) бронхиальной проходимости

34. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) минутный объем сердца
- Б) артериальное давление
- В) центральное венозное давление
- Г) общее периферическое сопротивление

35. ГИПОКСИЯ - ЭТО

- А) снижение артериального РО₂
- Б) нарушение сознания
- В) снижение артериовенозной разницы по кислороду
- Г) брадикардное

36. ФОРСИРОВАННЫЙ ДИУРЕЗ ЭФФЕКТИВЕН ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

- А) этанолом
- Б) аминазином
- В) амитриптилином
- Г) карбофосом

37. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ударный и минутный объем сердца
- Б) артериальное давление
- В) центральное венозное давление

Г) общее периферическое сопротивление

38. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) газовый состав крови
- Б) дыхательный объём
- В) минутный объём дыхания
- Г) частота дыхания

39. АНТИДОТАМИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОКСИДОМ УГЛЕРОДА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) кислород, ацизол
- Б) этиловый спирт, антициан
- В) атропина сульфат, преднизолон
- Г) противодымная смесь, карбоген

40. ЭТАНОЛ В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

ОТРАВЛЕНИИ

- А) метанолом
- Б) фосгеном
- В) тетраэтилсвинцом
- Г) гидразином

41. В КАЧЕСТВЕ АНТИДОВ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ЦИАНИДАМИ ПРИМЕНЯЮТ

- А) метгемоглобинообразователи
- Б) холинолитики
- В) анальгетики
- Г) реактиваторы ацетилхолинэстеразы

42. ПРИЗНАКОМ ПЕРЕДОЗИРОВКИ АТРОПИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тахикардия
- Б) брадикардия
- В) гиперсаливация
- Г) гипергидроз

43. ЛЕЧЕНИЕ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ НАЧИНАЮТ С ВВЕДЕНИЯ

- А) изотонического раствора хлорида натрия и инсулина
- Б) больших доз бикарбоната натрия
- В) преднизолона
- Г) норадреналина

44. ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ ТЕРАПИЮ НАЧИНАЮТ С ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ

- А) 40% раствора глюкозы
- Б) 5% раствора глюкозы
- В) 0,9% раствора натрия хлорида
- Г) препаратов калия

45. ВОЗНИКНОВЕНИЕ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ПРИ

ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СВЯЗАНО С ПОВРЕЖДЕНИЕМ БОЛЕЕ ____ % МАССЫ МИОКАРДА

- А) 40
- Б) 10
- В) 20
- Г) 15

46. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) фибрилляция желудочков
- Б) атриовентрикулярная тахикардия
- В) электромеханическая диссоциация
- Г) тахисистолическая форма мерцательной аритмии

47. МОЛНИЕНОСНАЯ ФОРМА АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА РАЗВИВАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ ____ МИНУТ

- А) 10
- Б) 20
- В) 30
- Г) 15

48. НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ПАРЦИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СО₂ СОСТАВЛЯЕТ _____ ММ РТ.СТ.

- А) 35-45
- Б) 45-55
- В) 20-35
- Г) 50-60

49. ПРИЧИНОЙ СНИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) абсолютная гиповолемия
- Б) относительная гиповолемия
- В) повышение сосудистого сопротивления
- Г) снижение сократительной способности миокарда

50. ЦЕНТРАЛИЗАЦИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ КРОВОТОК В _____ СОСУДАХ

- А) коронарных
- Б) почечных
- В) периферических
- Г) легочных

51. НАИБОЛЬШУЮ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЦЕННОСТЬ ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ ШОКЕ ИМЕЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- А) прокальцитонина
- Б) интерлейкина
- В) фибриногена
- Г) липосахаридов

52. УРОВЕНЬ КРЕАТИНИНА, ПРИ КОТОРОМ ПРОВОДЯТ ГЕМОДИАЛИЗ, СОСТАВЛЯЕТ _____ МКМОЛЬ/Л

- А) 700
- Б) 400
- В) 500
- Г) 600

53. ДЕФИБРИЛЛЯЦИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- А) фибрилляции желудочков
- Б) фибрилляции предсердий
- В) полной атрио-вентрикулярной блокаде
- Г) асистолии

54. ПРИ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ И ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ КОМЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВОДИТЬ

- А) гипотонический (0,45%) раствор хлорида натрия
- Б) изотонический раствор хлорида натрия

В) 5% раствор глюкозы

Г) гипертонические растворы

55. ПОД СИНКОПАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ ПОНИМАЮТ

А) преходящую потерю сознания вследствие общей гипоперфузии мозга

Б) обратимую потерю сознания вследствие эпилептического припадка или психогенной причины

В) преходящую потерю сознания вследствие травматического повреждения головного мозга Г)

глубокое угнетение функции цнс вследствие экзогенной интоксикации

56. К СИНКОПАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЯМ ОТНОСЯТ

А) обмороки

Б) комы I и II ст.

В) панические атаки Г) транзиторные ишемические атаки

57. СРЕДСТВОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БАЗОВОЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) эпинефрин

Б) преднизолон

В) натрия гидрокарбонат

Г) кальция хлорид

58. КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ

А) бледные, влажные

Б) цианотичные, сухие

В) бледные, сухие

Г) розовые, влажные

59. КАКОГО РЕАНИМАЦИОННОГО МЕРОПРИЯТИЯ ТРЕБУЕТ АСИСТОЛИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ

А) закрытый массаж сердца

Б) электроимпульсная терапия

В) в/в введение мезатона

Г) в/в введение верапаммила

60. ДЛЯ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ХАРАКТЕРЕН

А) метаболический ацидоз

Б) метаболический алкалоз

В) может развиваться как ацидоз, так и алкалоз

Г) кислотно-щелочное равновесие существенно не изменяется

61. ПРИЗНАК ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО ОБСТРУКТИВНОМУ ТИПУ

А) увеличение остаточного объема лёгких

Б) нормальная жизненная емкость легких

В) нормальные показатели объема форсированного выдоха

Г) снижение объема форсированного выдоха.

62. ПРИЗНАКОМ ОСТАНОВКИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

А) отсутствие пульсации крупных артерий

Б) глухие тоны сердца

В) крепитация в легких

Г) клокочущее дыхание

63. АДРЕНАЛИН, АМИОДАРОН И ДЕФИБРИЛЛЯЦИЯ В СОВОКУПНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

А) фибрилляции желудочков

Б) асистолии

В) фибрилляции предсердий

Г) трепетании предсердий

64. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

А) морфин

Б) фентанил

В) метамизол натрия

Г) кеторолак

65. ДЛЯ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПРИЗНАКИ, КРОМЕ

- А) снижения общего периферического сосудистого сопротивления
- Б) снижения АД менее 80/50 мм рт. ст.
- В) акроцианоза
- Г) олигоанурии

ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

1. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ЛИЦЕВОГО ГЕРПЕСА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) фамцикловир и валацикловир
- Б) ацикловир и видарабин
- В) идоксуридин и кагоцел
- Г) ингавирин и циклоферон

2. БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТЬЮ, НАИБОЛЕЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНОЙ С ПОЗИЦИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сперма
- Б) моча
- В) кровь
- Г) кал

3. ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КРЕМА ДЛЯ РУК НА ТЫЛЕ КИСТЕЙ ПОЯВИЛИСЬ УЧАСТКИ ПОКРАСНЕНИЯ, ОТЕЧНОСТИ, МЕЛКИЕ ПУЗЫРЬКИ, А ТАКЖЕ ЭРОЗИИ С ОБИЛЬНЫМ ВЫДЕЛЕНИЕМ СЕРОЗНОЙ ЖИДКОСТИ, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) аллергического дерматита
- Б) микробной экземы
- В) простого дерматита
- Г) токсидермии

4. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ДИСКОИДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ОТНОСЯТ

- А) волосистая часть головы
- Б) предплечья, голени
- В) грудь
- Г) лицо

5. ПРИ КОЖНОМ ЗУДЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ

- А) везикулы
- Б) волдыри
- В) эрозии
- Г) эскориации

6. АКНЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВОСПАЛЕНИЕ

- А) сальной железы
- Б) апокринной потовой железы
- В) эккринной потовой железы
- Г) устья волосяного фолликула

7. ПЕРВИЧНЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА НАЧИНАЕТСЯ С

- А) внедрения бледной трепонемы в организм
- Б) появления твердого шанкра
- В) позитивации классической серологической реакции (КСР)
- Г) регионарного лимфаденита

8. К ПРИЗНАКАМ НЕОСЛОЖНЕННОГО ТВЕРДОГО ШАНКРА ОТНОСЯТ

- А) плотно - эластический инфильтрат в основании
- Б) гнойное отделяемое
- В) подрытые края
- Г) полициклические очертания

9. ИЗ ВЫСЫПАНИЙ ВТОРИЧНОГО СИФИЛИСА НАИБОЛЕЕ ЗАРАЗНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) эрозивные папулы языка
- Б) розеола туловища
- В) себорейные папулы волосистой части головы
- Г) роговые папулы ладоней и подошв

10. СИФИЛИТИЧЕСКАЯ ОСИПЛОСТЬ ГОЛОСА ОБУСЛОВЛЕНА _____ СИФИЛИДОМ

- А) пятнистым
- Б) папулезным
- В) бугорковым
- Г) пустулезным

11. ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКАЯ ГОНОРЕЯ» СТАВИТСЯ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ СВЫШЕ ____ МЕС.

- А) 2
- Б) 1
- В) 3
- Г) 6

12. ХЛАМИДИИ ОБЛАДАЮТ ТРОПИЗМОМ К _____ ЭПИТЕЛИЮ

- А) ороговевающему
- Б) плоскому
- В) кубическому
- Г) цилиндрическому

13. БЛЕДНАЯ ТРЕПОНЕМА СУЩЕСТВУЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В ВИДЕ

- А) цист-форм
- Б) L-форм
- В) формы спирали
- Г) зерен

14. ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА ЧАЩЕ ВСЕГО СОСТАВЛЯЕТ

- А) 8-9 недель
- Б) 1-2 недели
- В) 7-8 недели
- Г) 3-4 недели

15. САМКА ЧЕСОТОЧНОГО КЛЕЩА ПРОКЛАДЫВАЕТ ХОДЫ В _____ СЛОЕ

- А) роговом
- Б) блестящем
- В) зернистом
- Г) шиповатом

16. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗНОГО ВУЛЬВОВАГИНИТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) ацикловир
- Б) амоксициллина + клавулановая кислота
- В) джозамицин
- Г) флуконазол

17. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЦЕРВИЦИТА ХЛАМИДИЙНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) пенициллина
- Б) цефтриаксона
- В) амоксициллина + клавулановая кислота
- Г) доксициклина

18. УЗЛОВАТАЯ ЭРИТЕМА НАБЛЮДАЕТСЯ КАК ВНЕКИШЕЧНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ

- А) болезни Крона
- Б) дивертикулярной болезни кишечника
- В) псевдомембранозного колита
- Г) синдрома раздраженного кишечника

19. ДЛЯ СТАФИЛОКОККОВЫХ ПИОДЕРМИЙ ХАРАКТЕРНЫ

- А) поражения сально-волосяных фолликулов и потовых желез
- Б) поражения ногтевых пластинок
- В) пузыри
- Г) бугорки

20. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ЧЕСОТКИ ОТНОСЯТ

- А) флегмоны
- Б) атрофию кожи
- В) вторичную пиодермию
- Г) эритродермию

21. САМОЙ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) волчанка туберкулезная
- Б) скрофулодерма
- В) туберкулез кожи бородавчатый
- Г) туберкулез кожи папуло-некротический

22. К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ДИСКОВОИДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ОТНОСЯТСЯ

- А) эритема, плотно сидящие чешуйки, атрофия
- Б) везикулы

- В) пузыри
- Г) узелки

23. ТВЕРДЫЙ ШАНКР ПРЕДСТАВЛЕН

- А) пятном
- Б) чешуйкой
- В) язвой
- Г) бугорком

24. ВЫСЫПАНИЯ ПРИ ВТОРИЧНОМ СИФИЛИСЕ БЫВАЮТ

- А) обильными
- Б) болезненными
- В) несимметричными
- Г) ярко-красного цвета

25. ПЯТНИСТЫЙ СИФИЛИД НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- А) пятнами при кори, краснухе
- Б) кондиломами
- В) красным плоским лишаем
- Г) чешуйчатым лишаем

26. «ТРИАДА ГЕТЧИНСОНА» ПРИ ПОЗДНЕМ ВРОЖДЕННОМ СИФИЛИСЕ ВКЛЮЧАЕТ

- А) саблевидные голени
- Б) гумму твердого неба
- В) паренхиматозный кератит
- Г) ягодицеобразный череп

27. ДОСТОВЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПОЗДНЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) седловидный нос
- Б) бугорковая сыпь туловища
- В) лабиринтная глухота
- Г) саблевидная голень

28. ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО ЧЕСОТКОЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) эмульсии бензилбензоата
- Б) кератолитических средств
- В) фунгицидных мазей
- Г) кортикостероидных мазей

29. В ЛЕЧЕНИИ ПЕДИКУЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) ниттифор
- Б) кортикостероидные мази
- В) фунгицидные средства
- Г) кератопластические мази

30. ПРИ ФУРУНКУЛЕ В СТАДИИ ИНФИЛЬТРАЦИИ НАЗНАЧАЮТ

- А) повязку с чистым ихтиолом
- Б) анилиновые красители
- В) топические кортикостероиды
- Г) обкалывание гидрокортизоном

31. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ФУРУНКУЛА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А) в стадии формирования стержня
- Б) в стадии начальной инфильтрации
- В) в стадии размягчения центральной части
- Г) при абсцедировании

32. НАРУЖНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ЛИШАЯ ПРОВОДИТСЯ

- А) противовирусными мазями и кремами
- Б) топическими кортикостероидами
- В) фунгицидными препаратами
- Г) мазями с антибиотиками

33. ПРИ СТРЕПТОДЕРМИИ ПОРАЖАЮТСЯ

- А) эпидермис и дерма
- Б) потовые железы
- В) сальные железы
- Г) волосяные фолликулы

34. ПРИ СТАФИЛОДЕРМИИ ПОРАЖАЮТСЯ

- А) сально-волосяные фолликулы
- Б) волосы
- В) роговой и блестящий слои эпидермиса
- Г) ногти

35. СУБЪЕКТИВНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ ПРИ ЧЕСОТКЕ ВЫРАЖАЮТСЯ

- А) жжением
- Б) ночным зудом
- В) болью
- Г) чувством стягивания кожи

36. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧЕСОТКИ ПРИМЕНЯЮТ

- А) ихтиоловую пасту
- Б) 3% салициловый спирт
- В) преднизолоновую мазь
- Г) спрегаль

37. ДЛЯ ЧЕСОТКИ ХАРАКТЕРНЫ

- А) парные миллиарные папулы
- Б) сгруппированные лентикулярные папулы
- В) везикулы
- Г) пустулы

38. ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА ДЛИТСЯ

- А) 24 часа
- Б) 7 дней
- В) 1,5 месяца
- Г) 3 недели

39. ВЫСЫПАНИЯ ВТОРИЧНОГО ПЕРИОДА СИФИЛИСА

- А) оставляют рубцы
- Б) исчезают бесследно
- В) оставляют пигментацию
- Г) оставляют атрофию

40. ДЛЯ ВТОРИЧНОГО СИФИЛИСА ХАРАКТЕРНЫ

- А) гуммы
- Б) уртикарии
- В) бугорки
- Г) розеолы

41. СРЕДНЯЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИИ ПРИ ГОНОРЕЕ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 1–10 дней
- Б) 3 недели
- В) 12 часов
- Г) 48 часов

42. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПОЗДНЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) триада Гетчинсона
- Б) седловидный нос
- В) саблевидные голени
- Г) «олимпийский лоб»

43. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ГОНОРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ПЦР
- Б) бактериологический
- В) бактериоскопический
- Г) иммуноферментный анализ Г) 7–8 часов

44. ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ ПОВЕРХНОСТНОЙ СТРЕПТОДЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) фликтена
- Б) фолликулит
- В) пятно
- Г) папула

45. РАЗНОВИДНОСТЬЮ ПОВЕРХНОСТНОЙ СТАФИЛОДЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) фолликулит
- Б) фликтена
- В) пятно
- Г) папула

46. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФУРУНКУЛА В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ НАЗНАЧАЮТ

- А) примочки с ихтиолом
- Б) 2 % салициловый спирт
- В) компрессы с борной кислотой
- Г) мази с антибиотиками

47. ДЛЯ НАРУЖНОГО ЛЕЧЕНИЯ МИКОЗОВ ПРИМЕНЯЮТ МАЗЬ

- А) ламизил
- Б) зовиракс
- В) синалар
- Г) далацин

48. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КОЖНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА 1 ТИПА, МЕСТНО ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) ремантадин
- Б) ацикловир
- В) арбидол
- Г) ганцикловир

49. КАКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ У ВЗРОСЛЫХ?

- А) диффузные эритематозно-сквамозные высыпания, ксероз, расчесы и выраженный зуд
- Б) островоспалительные проявления на коже лица, локтевых и коленных сгибах, ягодиц, выраженный зуд
- В) островоспалительные проявления на коже лица, в межпальцевых промежутках, выраженный зуд
- Г) симптом «медовых сот», ксероз, расчесы и выраженный зуд

50. КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ ОСТРОЙ КРАПИВНИЦЫ ФОРМИРУЮТ

- А) эфемерные волдыри, зуд в месте высыпаний
- Б) зуд, дермографизм красный стойкий
- В) диссеминированные узелки, зуд
- Г) эфемерные пузыри, зуд в месте высыпаний

51. КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ЧЕСОТКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) парные бугорки и узлы, расчесы, зуд, усиливающийся в вечерне-ночное время
- Б) чесоточные ходы, зостериформное расположение высыпаний, сопровождающиеся зудом
- В) парные элементы, «чесоточные ходы», расчесы, зуд, усиливающийся в вечерне-ночное время
- Г) распространенные папуло-сквамозные высыпания, зуд, усиливающийся в вечерне-ночное время

52. КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ОНИХОМИКОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) потеря прозрачности ногтевой пластины, крошащийся свободный край, онихолизис или подногтевой гиперкератоз
- Б) линейная исчерченность ногтевых пластин, линии Бо
- В) гнойное воспаление проксимального околоногтевого валика
- Г) подковообразная деформация ногтевой пластины и воспаление боковых околоногтевых валиков

53. ПРИ ОСТРОЙ КРАПИВНИЦЕ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) иммунодепрессантов (циклоспорин А, метотрексат)
- Б) топических антигистаминных средств
- В) системных глюкокортикостероидов
- Г) антигистаминных препаратов второго поколения

54. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧЕСОТКИ ПРИМЕНЯЮТ

- А) антигистаминные препараты
- Б) шампунь с кетокеназолом
- В) эсдепаллетрин
- Г) шампунь с миноксидилом

55. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕДИКУЛЕЗА ПРИМЕНЯЮТ

- А) средства с пиретроидами
- Б) эсдепаллетрин
- В) шампунь с кетокеназолом или миноксидилом
- Г) антигистаминные препараты

56. ДЛЯ КЛИНИКИ ЧЕСОТКИ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ НА КОЖЕ

- А) попарно расположенных папуло-везикул
- Б) бугорков
- В) узлов
- Г) волдырей

57. ИСТОЧНИКОМ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ ТРИХОМОНИАЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) кошки
- Б) больные люди
- В) собаки
- Г) птицы

58. МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ КРАПИВНИЦЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) волдырь
- Б) пузырь
- В) бугорок
- Г) пузырек

59. КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ ГОНОРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) обнаружение гонококка при микроскопии
- Б) воспаление уретры
- В) выделение из уретры
- Г) резь при мочеиспускании

60. ДЛЯ ПРОСТОГО КОНТАКТНОГО ДЕРМАТИТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) белый дермографизм
- Б) красный дермографизм
- В) быстрый регресс после устранения раздражающего фактора
- Г) симметричность высыпаний

61. В КОЖЕ ПОД ДЕЙСТВИЕМ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫХ ЛУЧЕЙ СИНТЕЗИРУЕТСЯ ВИТАМИН

- А) А
- Б) D
- В) С
- Г) В2

62. ВУЛЬГАРНЫЕ БОРОДАВКИ ВЫЗЫВАЕТ

- А) папилломавирус человека
- Б) вирус Эпштейна-Барра
- В) ВПГ-1 или ВПГ-2
- Г) фильтрующий вирус

63. ВУЛЬГАРНЫЕ БОРОДАВКИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА

- А) гениталиях
- Б) волосистой части головы
- В) нижних конечностях
- Г) руках и лице

64. БУГОРКОВЫЙ СИФИЛИД ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ _____ СИФИЛИСА

- А) третичного
- Б) вторичного
- В) первичного
- Г) врожденного

65. ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ВОЛОС ПРИ СИФИЛИСЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) очаговое разрежение волос
- Б) гиперемия кожи головы
- В) обламывание волос в очаге
- Г) отсутствие роста волос после лечения

66. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ СИФИЛИСЕ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 2 месяца
- Б) 2 недели
- В) 3-4 недели
- Г) 2 года

67. ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГЕРПЕСА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пузырьк
- Б) узел
- В) узелок
- Г) волдырь

68. ОСТРО ЗАРАЗНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ВТОРИЧНОГО ПЕРИОДА СИФИЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) эрозивно-мокнущая папула
- Б) розеола
- В) лейкодерма
- Г) гумма

69. ОСЛОЖНЕНИЕМ ТВЕРДОГО ШАНКРА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гангренизация
- Б) шанкр-амигдалит
- В) индуративный отек
- Г) шанкр-панариций

70. В ЛЕЧЕНИИ КРАПИВНИЦЫ ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ

- А) антигистаминных препаратов
- Б) противовирусных средств
- В) антибиотиков
- Г) антимикотиков

71. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГОНОРЕЙНОЙ ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) левофлоксацин
- Б) офлоксацин
- В) цефтриаксон
- Г) доксициклина моногидрат

72. ДЛЯ НАРУЖНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) лак офломил
- Б) гидрокортизоновая мазь
- В) крем ацикловир
- Г) крем бактробан

73. В НАРУЖНОМ ЛЕЧЕНИИ КОНТАКТНОГО ДЕРМАТИТА ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ ТОПИЧЕСКИХ

- А) ретиноидов
- Б) антибиотиков
- В) антимикотиков
- Г) стероидов

74. НАИБОЛЬШЕЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ПРИ ОПОЯСЫВАЮЩЕМ ГЕРПЕСЕ ОБЛАДАЕТ

- А) фамцикловир
- Б) неовир
- В) циклоферон
- Г) виферон

75. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГОНОРЕИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) цефтриаксон
- Б) пенициллин
- В) азитромицин
- Г) трихопол

76. ДЛЯ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ЧЕСОТКИ ХАРАКТЕРНЫ

- А) точечные зудящие пузырьки и узелки
- Б) волдыри
- В) лентикулярные папулы
- Г) полигональные папулы

77. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГОНОРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) грамотрицательный диплококк
- Б) грамположительный диплококк
- В) стрептококк
- Г) коринебактерия

78. К АТИПИЧНОЙ ФОРМЕ ПЕРВИЧНОЙ СИФИЛОМЫ ОТНОСЯТ

- А) шанкр-панариций
- Б) широкие кондиломы
- В) гнойнички
- Г) ботриомикому

79. ТОКСИКОДЕРМИЮ ВЫЗЫВАЮТ _____ ФАКТОРЫ

- А) лекарственные
- Б) механические
- В) лучевые
- Г) термические

80. ФОРМА ПСОРИАЗА ЧАСТО ПРИВОДИТ К ИНВАЛИДНОСТИ

- А) экссудативная
- Б) интритригинозная
- В) вульгарная
- Г) артропатическая

81. НАЛИЧИЕ У БОЛЬНОГО СГРУППИРОВАННЫХ ПУЗЫРЬКОВ НА ЭРИТЕМАТОЗНОМ ФОНЕ, РАСПОЛОЖЕННЫХ ПО ХОДУ МЕЖРЕБЕРНЫХ НЕРВОВ, И СИЛЬНЫХ БОЛЕЙ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О _____ ЛИШАЕ

- А) опоясывающем
- Б) простом пузырьковом
- В) чешуйчатом
- Г) разноцветном

82. НАЛИЧИЕ ПАПУЛО-ВЕЗИКУЛЕЗНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ, РАСПОЛОЖЕННЫХ ПОПАРНО, ЛОКАЛИЗУЮЩИХСЯ НА ВНУТРЕННИХ ПОВЕРХНОСТЯХ БЕДЕР, ГЕНИТАЛИЯХ, НИЖНЕЙ ЧАСТИ ЖИВОТА, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ ЗУДОМ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НОЧЬЮ, УКАЗЫВАЕТ НА ДИАГНОЗ

- А) чесотка
- Б) кожный зуд
- В) вшивость
- Г) почесуха взрослых

83. РЕГИОНАРНЫЙ СКЛЕРАДЕНИТ ПРИ ПЕРВИЧНОМ СИФИЛИСЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ПОЯВЛЕНИЯ ТВЕРДОГО ШАНКРА СПУСТЯ _____ ДНЕЙ

- А) 5-8
- Б) 1-2
- В) 3-5
- Г) 8-12

84. БОЛЬНОМУ С ФУРУНКУЛОМ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, НАЗНАЧАЮТ

- А) антибиотики внутрь
- Б) повязку с мазью Вишневского
- В) немедленное вскрытие фурункула
- Г) согревающий компресс

85. ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО ФУРУНКУЛЕЗОМ МОЖЕТ СУЩЕСТВЕННО ОПТИМИЗИРОВАТЬ

- А) исследование иммунного статуса
- Б) исследование печени
- В) определение наличия белка в моче
- Г) кожно-аллергическая проба

86. ПРИ ОБЫКНОВЕННОМ ПСОРИАЗЕ ВЫСЫПАНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА КОЖЕ

- А) разгибательной поверхности локтевых и коленных суставов
- Б) сгибательной поверхности предплечий
- В) лица
- Г) туловища

87. ДИСКОИДНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА

- А) коже ладоней и подошв
- Б) открытых участках кожи
- В) коже сгибательных поверхностей конечностей
- Г) коже разгибательных поверхностей конечностей

88. ДЛЯ ТРЕТИЧНОГО СИФИЛИСА МОЖНО СЧИТАТЬ ХАРАКТЕРНЫМ

- А) мелкоочаговое облысение
- Б) папулы ладоней и подошв
- В) широкие кондиломы промежности
- Г) сгруппированные бугорки

89. ТРИАДУ ГЕТЧИНСОНА СОСТАВЛЯЮТ: ЗУБЫ ГЕТЧИНСОНА И

- А) «лабиринтная глухота», паренхиматозный кератит
- Б) «лабиринтная глухота», седловидный нос
- В) паренхиматозный кератит, седловидный нос
- Г) паренхиматозный кератит, сифилитический гепатит

90. СРОЧНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БОЛЬНОГО ТРЕБУЕТСЯ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ФУРУНКУЛА

- А) на верхней губе
- Б) на задней поверхности шеи
- В) в пояснично-крестцовой области
- Г) на животе

91. ОПАСНОСТЬ ФУРУНКУЛА НОСОГУБНОГО ТРЕУГОЛЬНИКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗВИТИИ

- А) тромбоза кавернозного синуса
- Б) рожистого воспаления лица
- В) флегмоны шеи
- Г) загноительного абсцесса

92. ИЗ ГРИБКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ФОНЕ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ РАЗВИВАЕТСЯ

- А) микроспория
- Б) эпидермофития стоп
- В) эритразма
- Г) кандидоз

93. РАЗВИТИЕ КАНДИДОЗА МОЖЕТ БЫТЬ СПРОВОЦИРОВАНО ДЛИТЕЛЬНЫМ ПРИЁМОМ БОЛЬШИХ ДОЗ

- А) антигистаминных препаратов
- Б) кортикостероидов
- В) притивомаларийных препаратов
- Г) десенсибилизирующих препаратов

94. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ТВЕРДОГО ШАНКРА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) безболезненная эрозия или язва с плотным инфильтратом в основании
- Б) язва мягкая
- В) гнойное отделяемое
- Г) язва болезненная

95. В ПОВСЕДНЕВНОЙ ПРАКТИКЕ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ БЛЕДНЫХ ТРЕПОНЕМ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) исследование нативных препаратов в темном поле
- Б) окраска метиленовым синим
- В) культивирование на питательных средах
- Г) серебрение по Морозову

96. ПРИ ОСТРОЙ КРАПИВНИЦЕ ВОЗНИКАЕТ

- А) волдырь
- Б) пузырек
- В) пятно
- Г) пузырь

97. К ПРИЗНАКУ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ОТНОСИТСЯ

- А) склонность к рецидивированию
- Б) хроническое длительное течение без периодов ремиссий
- В) начало заболевания преимущественно в пожилом возрасте
- Г) возникновение рецидивов на фоне антибиотикотерапии

98. В ОЧАГЕ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ПРОСТОМ ГЕРПЕСЕ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ

- А) узелки, чешуйки
- Б) гнойнички, язвы
- В) пузырьки, эрозии, корки
- Г) папулы, волдыри

99. БОЛЬНОЙ С КАНДИДОЗОМ ПАХОВЫХ СКЛАДОК, ПРОХОДИВШЕЙ ЛЕЧЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ 2-Х НЕДЕЛЬ БЕЗ УЛУЧШЕНИЯ, ПРОВОДЯТ

- А) исследование крови и мочи на сахар
- Б) исследование мазков на гонококки и трихомонады
- В) ректороманоскопию
- Г) рентгенографию желудка

100. АНАЛЬНЫЙ ЗУД ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- А) энтеробиозе
- Б) тениозе
- В) трихоцефалезе
- Г) дифиллоботриозе

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

1. БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТЬЮ, НАИБОЛЕЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНОЙ С ПОЗИЦИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кровь
- Б) моча
- В) сперма
- Г) кал

2. ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ ИНФИЦИРОВАННЫЕ

- А) животные, птицы, человек
- Б) предметы
- В) грызуны, насекомые
- Г) крысы, гуси, свиньи

3. МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ БРЮШНОГО ТИФА БЫВАЕТ

- А) фекально-оральный
- Б) контактный
- В) водный
- Г) вертикальный

4. ЗАРАЗНЫЙ ПЕРИОД ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ДЛИТСЯ С КОНЦА ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ДО

- А) пятого дня с момента появления последних элементов сыпи
- Б) исчезновения корочек
- В) момента появления последних элементов сыпи
- Г) третьего дня с момента появления сыпи

5. К МЕРАМ В ОТНОШЕНИИ ЧЕЛОВЕКА КАК ИСТОЧНИКА ВОЗБУДИТЕЛЯ ИНФЕКЦИИ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗАХ ОТНОСЯТ

- А) выявление и госпитализацию по клиническим и эпидемиологическим показаниям
- Б) общеобязательную госпитализацию и дезинфекцию
- В) уничтожение возбудителя на объектах окружающей среды
- Г) дератизацию

6. МАССОВЫЕ ЗАРАЖЕНИЯ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА А МОГУТ ПРОИСХОДИТЬ ЧЕРЕЗ

- А) воду
- Б) кровь
- В) воздух
- Г) предметы быта

7. МЕДРАБОТНИКАМ НЕОБХОДИМА ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ПРИ

- А) повреждении кожных покровов в процессе проведения различных манипуляций больному вирусным гепатитом В или носителю HBs антигена, если медработник был ранее не вакцинирован или был вакцинирован, но титр антител к HBs-антигену не превышает 10 МЕ/мл
- Б) любых манипуляциях с повреждением кожи
- В) повреждении кожных покровов при проведении различных манипуляций больному вирусным гепатитом В или носителю HBs антигена, если медработник был ранее вакцинирован и титр антител к HBs-антигену превышает 20 МЕ/мл
- Г) уходе за любым больными вирусным гепатитом В, даже в отсутствие повреждения кожных покровов

8. БОЛЬНЫЕ СЫПНЫМ ТИФОМ ПОДЛЕЖАТ

- А) обязательной немедленной госпитализации
- Б) наблюдению в амбулаторных условиях
- В) госпитализации по клиническим и эпидемическим показаниям
- Г) провизорной госпитализации

9. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ HBS-АНТИГЕНЕМИИ ОТ РАБОТЫ ОТСТРАНЯЕТСЯ

- А) медицинская сестра станции переливания крови
- Б) хирург
- В) стоматолог
- Г) участковый терапевт

10. ФЕКАЛЬНО-ОРАЛЬНЫЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА

- А) А
- Б) В
- В) С
- Г) D

11. ДЛЯ ЗАРАЖЕНИЯ ВИРУСНЫМИ ГЕПАТИТАМИ В И С НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ СУБСТРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кровь
- Б) моча
- В) пот
- Г) слюна

12. К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ ОТНОСЯТ

- А) лихорадку больше месяца
- Б) катаральные явления
- В) увеличение одного лимфатического узла
- Г) неспецифический язвенный колит

13. ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫЙ БОЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ

- А) весь период болезни
- Б) в инкубационном периоде
- В) в острой стадии
- Г) на стадии вторичных заболеваний

14. К ИСТОЧНИКАМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ГРИППЕ ОТНОСЯТ

- А) больного человека в первые пять дней болезни
- Б) вирусоносителя
- В) домашних животных
- Г) птиц

15. ЗА БОЛЬНЫМИ, ПЕРЕНЕСШИМИ МЕНИГОКОККОВУЮ ИНФЕКЦИЮ, ПРОВОДИТСЯ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

- А) невропатологом 2 года
- Б) терапевтом 3 месяца
- В) педиатром 6 месяцев
- Г) эпидемиологом 7 дней

16. РЕКОНВАЛЕСЦЕНТ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА

- А) подлежит диспансерному наблюдению 12 месяцев
- Б) сдает контрольные бактериологические исследования
- В) отстраняется от донорства на 6 месяцев
- Г) отстраняется от донорства на 1 год

17. ПРЕОБЛАДАЮЩИМ ИСТОЧНИКОМ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ УВЕИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тонзиллит
- Б) язвенный колит
- В) пневмония
- Г) кариес

18. ПОРАЖЕННЫЕ, ОСТАВШИЕСЯ В ЖИВЫХ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ИЛИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ, ЯВЛЯЮТСЯ _____ ПОТЕРЯМИ

- А) санитарными
- Б) безвозвратными
- В) медицинскими
- Г) общими

19. ЭВАКУАЦИЯ БОЛЬНИЦЫ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ БЫВАЕТ

- А) полной
- Б) массовой
- В) объектовой
- Г) медицинской

20. ПРИ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКЕ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- А) первичная медицинская карточка
- Б) амбулаторная карта
- В) история болезни
- Г) сортировочная марка

21. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ ОСОБО ОПАСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ С ИХ НАРАСТАНИЕМ В КОРОТКИЙ СРОК В ЗОНЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ВВОДИТСЯ

- А) карантин
- Б) изоляция
- В) индикация
- Г) обсервация

22. ФАКТОР ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ, СПОСОБНЫЙ НАНЕСТИ УЩЕРБ ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА И/ИЛИ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) поражающим
- Б) патогенным
- В) экологическим
- Г) чрезвычайным

23. У ЕДИНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ И ЛИКВИДАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ СУЩЕСТВУЕТ РЕЖИМ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ

- А) повышенной готовности
- Б) сбора информации
- В) активных действий
- Г) профилактических мероприятий

24. В РЕЖИМЕ ПОВСЕДНЕВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЕДИНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ И ЛИКВИДАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- А) создание и восполнение резервов
- Б) принятие мер по защите населения
- В) принятие мер по устойчивому функционированию объектов
- Г) приведение в состояние готовности сил и средств системы

25. ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- А) розыск поражённых
- Б) сбор информации о районе чрезвычайной ситуации
- В) противоэпидемические мероприятия в районе чрезвычайной ситуации
- Г) обучение населения принципам защиты при чрезвычайных ситуациях

26. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) применение двухэтапной системы оказания помощи
- Б) проведение полного комплекса мероприятий в зоне чрезвычайной ситуации
- В) трёхэтапная система оказания помощи
- Г) оказание только специализированной медицинской помощи

27. К САНИТАРНЫМ ПОТЕРЯМ ОТНОСЯТСЯ ПОРАЖЁННЫЕ

- А) потерявшие трудоспособность на срок более суток
- Б) пропавшие без вести
- В) нуждающиеся в госпитализации
- Г) эвакуируемые санитарным транспортом

28. ПОТРЕБНОСТЬ В СИЛАХ И СРЕДСТВАХ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ДЛЯ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) структурой санитарных потерь
- Б) временем суток
- В) наличием медицинского учреждения в зоне чрезвычайной ситуации
- Г) приказом министра здравоохранения Российской Федерации

29. МЕДИЦИНСКИЕ ФОРМИРОВАНИЯ И УЧРЕЖДЕНИЯ, РАЗВЁРНУТЫЕ НА ПУТЯХ ЭВАКУАЦИИ ПОРАЖЁННЫХ И ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ ИХ ПРИЁМ, МЕДИЦИНСКУЮ СОРТИРОВКУ, ОКАЗАНИЕ РЕГЛАМЕНТИРУЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЛЕЧЕНИЕ И ПОДГОТОВКУ К ДАЛЬНЕЙШЕЙ ЭВАКУАЦИИ НАЗЫВАЮТСЯ

- А) этапом медицинской эвакуации
- Б) передвижным многопрофильным госпиталем
- В) эвакогоспиталем
- Г) передвижным пунктом медицинской помощи

30. К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ОТНОСЯТ

- А) эвакуационно-транспортную
- Б) терапевтическую
- В) догоспитальную
- Г) доврачебную

31. К СОРТИРОВОЧНЫМ ПРИЗНАКАМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) опасность для окружающих
- Б) выраженность возбуждения
- В) трудоспособность
- Г) принадлежность к офицерскому составу

32. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

- А) очаге поражения
- Б) подвижном многопрофильном госпитале
- В) специализированном отделении
- Г) отделении первой помощи

33. ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА ХОЛЕРЫ ПРОВОДИТСЯ ПРЕПАРАТОМ

- А) доксициклин
- Б) пенициллин
- В) тиенам
- Г) диклофенак

34. МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ БОЛЬНОГО, ПОДОЗРИТЕЛЬНОГО НА ОСОБО ОПАСНУЮ ИНФЕКЦИЮ

- А) изолирует его и, не выходя из помещения, извещает руководителя своего учреждения о выявленном больном
- Б) извещает органы Роспотребнадзора или вышестоящие инстанции
- В) изолирует его, а сам выходит из кабинета и срочно оповещает руководителя своего учреждения
- Г) заполняет экстренное извещение и оповещает всех медицинских работников данного учреждения

35. ПОД САНИТАРНЫМИ ПОТЕРЯМИ ПОНИМАЮТ

- А) пораженных (оставшихся в живых) в результате чрезвычайной ситуации
- Б) заболевших инфекционными заболеваниями в результате чрезвычайной ситуации
- В) пострадавших с нарушенным санитарным состоянием в зоне чрезвычайной ситуации
- Г) потери санитарного имущества при воздействии поражающих факторов вызвавших чрезвычайную ситуацию

36. ВНЕЗАПНОЕ СОБЫТИЕ, ВЛЕКУЩЕЕ ЗА СОБОЙ РАЗРУШЕНИЕ ЗДАНИЙ, СООРУЖЕНИЙ И ГИБЕЛЬ ЛЮДЕЙ, НАЗЫВАЮТ

- А) катастрофой
- Б) аварией
- В) чрезвычайной ситуацией
- Г) происшествием

37. ПОВРЕЖДЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОДНОВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ НЕСКОЛЬКИХ ПОРАЖАЮЩИХ ФАКТОРОВ, НАЗЫВАЮТ _____ ПОРАЖЕНИЯМИ

- А) комбинированными
- Б) изолированными
- В) множественными
- Г) сочетанными

38. ГАРДАСИЛ ЯВЛЯЕТСЯ ВАКЦИНОЙ ПРОТИВ

- А) вируса папилломы человека
- Б) цитомегаловируса
- В) краснухи
- Г) кори

39. К ГЕОГЕЛЬМИНТОЗАМ ОТНОСИТСЯ

- А) аскаридоз
- Б) тениоз
- В) энтеробиоз
- Г) трихинеллез

40. МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ПОРАЖЕННЫХ НА ГРУППЫ

- А) нуждающихся в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях
- Б) однородные по характеру поражения
- В) однородные по необходимости неотложной медицинской помощи
- Г) однородные по направлению в функциональные подразделения больницы

41. ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНАЯ СЫВОРОТКА С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ СТОЛБНЯКА ВВОДИТСЯ В ДОЗЕ _____ АЕ

- А) 3 000
- Б) 10 000
- В) 2 000
- Г) 50 000

42. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) комплексом мероприятий, направленных на предупреждение рождения или зачатия детей с наследственными заболеваниями
- Б) комплексом мероприятий, направленных на предотвращение развития унаследованного заболевания
- В) фенотипической коррекцией дефекта
- Г) комплексом мероприятий, направленных на предупреждение прогрессирования наследственного заболевания

43. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) введение гриппозных вакцин
- Б) закаливание организма
- В) приём больших доз аскорбиновой кислоты
- Г) приём поливитаминных препаратов

44. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА РЕКОНВАЛЕСЦЕНТАМИ ПО АНГИНЕ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ ОДНОГО

- А) месяца
- Б) дня
- В) квартала
- Г) года

45. К МЕТОДАМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ОТНОСИТСЯ

- А) вакцинация
- Б) закаливание организма
- В) применение амантадина
- Г) применение лейкоцитарного интерферона

46. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ИНАКТИВИРОВАННОЙ ГРИППОЗНОЙ ВАКЦИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гиперчувствительность к яичному белку
- Б) иммуносупрессия
- В) дисфункция почек
- Г) инсулинзависимый сахарный диабет

47. К МЕРОПРИЯТИЯМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСИТСЯ

- А) устранение причин развития заболевания
- Б) раннее выявление заболевания
- В) своевременное начало лечения заболевания
- Г) паллиативная медицинская помощь

48. ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ УСТАНОВЛЕНИИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА ОСТРОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (ОТРАВЛЕНИЯ) НАПРАВЛЯЕТСЯ В УПРАВЛЕНИЕ РОСПОТРЕБНАДЗОРА В ТЕЧЕНИЕ

- А) 24 часов
- Б) 48 часов
- В) 72 часов
- Г) 3-х суток

49. ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ ВАКЦИНЫ ФОРМИРУЕТСЯ ПРИОБРЕТЁННЫЙ _____ ВИД ИММУНИТЕТА

- А) искусственный активный
- Б) естественный активный
- В) естественный пассивный
- Г) искусственный пассивный

50. СРОКИ ИЗОЛЯЦИИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЧУМУ СОСТАВЛЯЮТ _____ ДНЕЙ

- А) 6
- Б) 8
- В) 10
- Г) 40

51. СХЕМОЙ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ (КОКАВ) ПРИ УКУСЕ ЖИВОТНЫМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА БЕШЕНСТВО ЯВЛЯЕТСЯ _____ ДЕНЬ

- А) 0-й – 3-й – 7-й – 14-й – 30-й – 90-й
- Б) 1-й – 10-й – 20-й – 30-й
- В) 0-й – 7-й – 10-й – 30-й – 90-й
- Г) 0-й – 3-й – 14-й – 30-й – 90-й

52. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ У ПАЦИЕНТА ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕОБХОДИМО ЗАПОЛНИТЬ

- А) экстренное извещение об инфекционном заболевании
- Б) статистический талон для регистрации заключительных диагнозов
- В) журнал учёта инфекционных заболеваний
- Г) листок ежедневного учёта работы врача

53. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ БЕШЕНСТВА ПРИ УКУСЕ СОБАКОЙ ОПАСНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНИТЬ

- А) антирабический иммуноглобулин
- Б) антибиотик широкого спектра действия
- В) когацел
- Г) противостолбнячную сыворотку

54. ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ПРОВОДИТСЯ ПРИ

- А) гриппе
- Б) аденовирусной инфекции
- В) парагриппе
- Г) РС-вирусной инфекции

55. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КУРСА ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- А) anti-HBs
- Б) anti-HBcore IgM
- В) anti-HBcore IgG
- Г) anti-HBe

56. ВОЗДУШНО-ПЫЛЕВЫМ ПУТЕМ ПРИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОМ ЗАРАЖЕНИИ МОГУТ ПЕРЕДАВАТЬСЯ

- А) сальмонеллы
- Б) стрептококки
- В) плазмодии
- Г) пневмоцисты

57. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИЗОЛЯЦИИ ЛИЦ, КОНТАКТИРОВАВШИХ С БОЛЬНЫМ ЧУМОЙ (ТРУПОМ), СОСТАВЛЯЕТ _____ СУТОК

- А) 6
- Б) 3
- В) 10
- Г) 15

58. ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ПРОФИЛАКТИКИ И БОРЬБЫ С КИШЕЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) комплекс санитарно-гигиенических мер, направленных на прерывание путей передачи
- Б) иммунизация восприимчивых контингентов
- В) раннее выявление и изоляция больных
- Г) выявление и лечение бактерионосителей

59. ОТВЕТСТВЕННЫМИ ЗА НАЗНАЧЕНИЕ И ПРОВЕДЕНИЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ПРОТИВ БЕШЕНСТВА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) травматологи и (или) хирурги
- Б) врачи прививочного кабинета детской поликлиники
- В) врачи-инфекционисты
- Г) врачи-эпидемиологи

60. ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА В ПЕРВЫЕ ТРИ ДНЯ ПОСЛЕ ПРИСАСЫВАНИЯ КЛЕЩА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) гомологичный специфический иммуноглобулин
- Б) антибиотики
- В) циклоферон
- Г) вакцину против клещевого энцефалита

61. ДЛЯ ОБРАБОТКИ РУК МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, ЗАГРЯЗНЕННЫХ КРОВЬЮ БОЛЬНОГО ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, ИСПОЛЬЗУЮТ ЭТИЛОВЫЙ _____ % СПИРТ

- А) 70
- Б) 40
- В) 80
- Г) 60

62. ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ ПЕРЕДАЕТСЯ _____ ПУТЕМ

- А) половым
- Б) природно-очаговым
- В) воздушно-капельным
- Г) трансмиссивным

63. В КАЧЕСТВЕ СРЕДСТВ ОБЩЕЙ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ИСПОЛЬЗУЮТ АНТИБИОТИКИ

- А) доксициклин, рифампицин, тетрациклин
- Б) пенициллин, тетрациклин
- В) тетрациклин, стрептомицин, левомицетин
- Г) эритромицин, гентамицин, рифампицин

64. ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ОЧАГА В РАЙОНЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отсутствие защиты населения от контакта с заразными больными в связи с несвоевременной изоляцией инфекционных больных
- Б) снижение резистентности организма в чрезвычайной ситуации
- В) несвоевременная изоляция инфекционных больных
- Г) сокращение инкубационного периода в результате постоянного контакта с невыясненными источниками инфекций

65. САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОВОДЯТСЯ С ЦЕЛЮ

- А) сохранения и укрепления здоровья населения, а также профилактики инфекционных болезней и ликвидации эпидемических очагов
- Б) недопущения распространения инфекционных болезней
- В) своевременного оказания населению медицинской помощи
- Г) предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний среди населения

66. ПОНЯТИЕ «КАРАНТИН» ВКЛЮЧАЕТ

- А) изоляционные и противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию и ликвидацию эпидемического очага
- Б) уничтожение насекомых-переносчиков инфекционных болезней
- В) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней
- Г) ограничительные мероприятия и усиленное медицинское наблюдение, направленные на предупреждение распространения инфекционных болезней

67. ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРВИЧНЫХ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ НАПРАВЛЕНО НА

- А) предупреждение распространения инфекций
- Б) профилактику осложнений инфекционных заболеваний
- В) выдачу рекомендаций по обеззараживанию продовольствия и воды
- Г) усиление санитарно-просветительной работы

68. МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЬНЫХ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ДОЛЖНА ПРЕДУСМАТРИВАТЬ ВЫДЕЛЕНИЕ

- А) однородных групп больных
- Б) больных, не нуждающихся в лечении
- В) больных, требующих изоляции
- Г) наиболее тяжелых больных

69. ОБСЕРВАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В РАЙОНАХ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ С

- А) неблагополучным или чрезвычайным санитарно-эпидемическим состоянием
- Б) неустойчивым санитарно-эпидемическим состоянием
- В) чрезвычайным санитарно-эпидемическим состоянием
- Г) появлением групповых неконтагиозных заболеваний

70. ЕСЛИ ПОЯВИЛИСЬ ГРУППОВЫЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ИМЕЮТСЯ ЕДИНИЧНЫЕ СЛУЧАИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОСОБО ОПАСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ, ТО САНИТАРНО-ЭПИДЕМИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ РАЙОНА ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- А) неблагополучное
- Б) неустойчивое
- В) чрезвычайное
- Г) неудовлетворительное

71. РАСПОРЯЖЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВЫДАЕТ

- А) санитарно-противоэпидемическая комиссия
- Б) главный врач санэпидемстанции
- В) главный врач инфекционной больницы
- Г) эпидемиолог

72. ОБСЕРВАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- А) ограничительные мероприятия и усиленное медицинское наблюдение, направленные на предупреждение распространения инфекционных болезней
- Б) изоляционные и противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию и ликвидацию эпидемического очага
- В) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней
- Г) изоляцию инфекционных больных

73. РЕЖИМ КАРАНТИНА ВВОДИТСЯ

- А) на срок максимального инкубационного периода соответствующего инфекционного заболевания с момента изоляции последнего больного
- Б) с момента изоляции последнего больного и окончания дезинфекции в очаге заражения
- В) на два инкубационных периода соответствующего инфекционного заболевания
- Г) на срок одного инкубационного периода инфекционного заболевания

74. САНИТАРНОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПОДЛЕЖИТ ПРОДОВОЛЬСТВИЕ

- А) подозрительное на заражение и продовольствие после его обеззараживания
- Б) подозрительное на заражение
- В) после обеззараживания
- Г) индивидуальных запасов

75. КОНТРОЛЬ ЗА ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕМ ВОДЫ И ПРОДОВОЛЬСТВИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ _____ СЛУЖБА

- А) медицинская
- Б) инженерная
- В) химическая
- Г) продовольственная

76. ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ В И С ПРИ ОСТРЫХ ЛЕЙКОЗАХ СВЯЗАНА С

- А) массивной трансфузионной нагрузкой препаратами крови
- Б) глубокой иммуносупрессией на фоне химиотерапии
- В) токсическим поражением гепатоцитов цитостатиками
- Г) генетической предрасположенностью пациентов

77. ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ

- А) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний
- Б) проведение прививок
- В) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний
- Г) выявление заболеваний

78. ЗДОРОВОГО ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО В РОДДОМЕ ВАКЦИНИРУЮТ ОТ

- А) гепатита В и туберкулеза
- Б) дифтерии
- В) кори
- Г) коклюша

79. ВАКЦИНАЦИЯ ПНЕВМОКОККОВОЙ ВАКЦИНОЙ У БОЛЬНЫХ ХОБЛ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В

- А) 5 лет
- Б) полгода
- В) год
- Г) 3 года

80. ПРИРОДНО-ОЧАГОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЧИТАЮТ

- А) болезнь Лайма
- Б) холеру
- В) малярию

Г) энтеровирусную инфекцию

81. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ КОРИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ФОРМА

А) 058/у

Б) 079/у

В) 089/у

Г) 090/у

82. ОСНОВНОЙ ФОРМОЙ ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ В РАЙОНЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ, НЕ ОБРАТИВШИХСЯ В ЛЕЧЕБНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

А) поквартирный (подворный) обход силами «микроучастковых» медицинских бригад Б)

обращение в органы полиции В) объявление по радио и телевидению

Г) развешивание объявлений в районе чрезвычайной ситуации

83. РЕЖИМ ОБСЕРВАЦИИ ВВОДИТСЯ

А) на срок максимального инкубационного периода соответствующего инфекционного заболевания с момента изоляции последнего больного

Б) на два инкубационных периода соответствующего инфекционного заболевания

В) с момента изоляции последнего больного и окончания дезинфекции в очаге заражения

Г) на срок одного инкубационного периода инфекционного заболевания

84. ВРАЧ, ВЫЯВИВШИЙ ЭПИДЕМИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ОБЯЗАН ОТОСЛАТЬ ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ В ЦЕНТР РОСПОТРЕБНАДЗОРА В ТЕЧЕНИЕ

А) 12 часов

Б) 24 часов

В) 72 часов

Г) 7 дней

85. 40-ЛЕТНИЙ МУЖЧИНА ПОЛУЧИЛ ГЛУБОКИЕ РАНЫ ПРИ ПАДЕНИИ С ТРАКТОРА. НЕ СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНУЮ СЫВОРОТКУ (ПСС) В СЛЕДУЮЩЕМ СЛУЧАЕ

А) он получил полный курс иммунизации и 2 года назад ревакцинацию Б)

пять лет назад вводилась ПСС

В) последнее введение столбнячного анатоксина было 12 лет назад

Г) он получил 2 инъекции столбнячного анатоксина в течение жизни

86. АНТИТОКСИЧЕСКИЕ СЫВОРОТКИ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

А) дифтерии

Б) лептоспироза

В) инфекционного мононуклеоза

Г) бруцеллеза

87. БОЛЬНОМУ С КЛИНИКОЙ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ПОКАЗАНА

А) госпитализация в инфекционное отделение

Б) госпитализация в терапевтическое отделение

В) лечение амбулаторно

Г) лечение в условиях дневного стационара

88. МЕРЫ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА

А) введение противогриппозной вакцины

Б) изоляция больных

В) ношение четырехслойной маски

Г) кварцевание помещений

89. НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ГРИППА ВКЛЮЧАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

А) иммунобиологических и противовирусных препаратов

Б) антибактериальных препаратов в профилактических целях

В) иммунобиологических препаратов

Г) противовирусных препаратов

90. ВАКЦИНА ПРОТИВ ГРИППА НЕ НАЗНАЧАЕТСЯ

- А) людям с аллергией на куриные яйца
- Б) больным гипертонической болезнью
- В) больным бронхиальной астмой
- Г) больным ХОБЛ

91. К МЕТОДАМ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) изготовление санитарных бюллетеней по профилактике инфекционных болезней Б) беседы только с больными
- В) беседы только с пожилыми лицами
- Г) беседы только по телевидению

92. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ХИМИОПРОФИЛАКТИКА МАЛЯРИИ НАЗНАЧАЕТСЯ

- А) за 1 неделю до выезда в эндемичный регион
- Б) в первые дни прибытия в очаг
- В) только на время пребывания в очаге
- Г) через неделю после возвращения из эндемичного региона

93. К ДЕКРЕТИРОВАННОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТСЯ

- А) работники пищевых предприятий и лица, к ним приравненные
- Б) работники в сфере бытового обслуживания
- В) учащиеся школ, студенты очного отделения
- Г) женщины в декретном отпуске

94. ЗА ЛИЦАМИ, ПЕРЕБОЛЕВШИМИ АНГИНОЙ, УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ ОДНОГО МЕСЯЦА И ЧЕРЕЗ _____ ПРОВОДИТСЯ КЛИНИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ И КОНТРОЛЬНЫЕ АНАЛИЗЫ МОЧИ И КРОВИ.

- А) 7-10 дней и через 3 недели после окончания временной нетрудоспособности
- Б) 1-2 дня и через 1 неделю после окончания временной нетрудоспособности
- В) 4-5 дней и через 2 недели после окончания временной нетрудоспособности
- Г) 7-10 дней и через 5 недель после окончания временной нетрудоспособности

95. ДЛЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ШИГЕЛЛЕЗАМИ ХАРАКТЕРНА

А) летне-осенняя сезонность

Б) весенняя сезонность В)

зимняя сезонность

Г) всесезонность

96. МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ИМЕЮЩИХ КОНТАКТ С КРОВЬЮ И ЕЕ КОМПОНЕНТАМИ, НА HBSAG ОБСЛЕДУЮТ

А) 1 раз в год

Б) 1 раз в 2 года

В) ежеквартально

Г) при поступлении на работу

97. РЕЖИМНО-ОГРАНИЧИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, НАХОДИВШИХСЯ В КОНТАКТЕ С ЗАБОЛЕВШИМИ ЛЮДЬМИ, ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ В ПРОФИЛАКТИКЕ

А) чумы

Б) клещевого энцефалита

В) туляремии

Г) бруцеллеза

98. К ЧИСЛУ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЙ, КОТОРЫЕ МОГУТ СЕРЬЕЗНО ОСЛОЖНИТЬ ОБСТАНОВКУ ПО ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КИШЕЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ, ОТНОСЯТ

А) наводнения

Б) лесные пожары

В) торнадо

Г) нашествие саранчи

99. ТЕКУЩУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ В КВАРТИРЕ ИНФЕКЦИОННОГО БОЛЬНОГО ПРОВОДЯТ

А) при оставлении и лечении больного дома

Б) от момента выявления до госпитализации больного

В) при наличии бактерионосителей в семье, квартире

Г) после выздоровления больного

100. ТЕКУЩУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ В КВАРТИРЕ БОЛЬНОГО ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ЛЕЧЕНИИ ДОМА НАЗНАЧАЕТ

- А) участковый терапевт
- Б) врач-эпидемиолог
- В) врач-дезинфекционист
- Г) врач-инфекционист

101. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ БОЛЬНОГО ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ОБЯЗАН

- А) направить извещение о больном в ФГБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»
- Б) выявить всех контактных
- В) определить границы эпидемического очага
- Г) сообщить о контактных лицах по месту работы

102. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЛАНОВЫХ ПРИВИВОК ПРОТИВ ДИФТЕРИИ И СТОЛБНЯКА МОЖНО ПРИВИВАТЬ ПЕРЕБОЛЕВШЕГО

- А) шигеллезом месяц назад
- Б) гриппом неделю назад
- В) вирусным гепатитом В три месяца назад
- Г) генерализованной формой менингококковой инфекции четыре месяца назад

103. ФОНЕНДОСКОП, ЗАГРЯЗНЕННЫЙ КРОВЬЮ ИЛИ ВЫДЕЛЕНИЯМИ БОЛЬНЫХ ОБРАБАТЫВАЮТ

- А) 6% перекисью водорода
- Б) кипячением в содовом растворе
- В) 6% раствором карбофоса
- Г) в автоклаве

104. ЕСЛИ ДИАГНОЗ «ОПОЯСЫВАЮЩИЙ ЛИШАЙ» ПОСТАВЛЕН 47-ЛЕТНЕМУ МУЖЧИНЕ, ТО ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ МОЖЕТ ЗАБОЛЕТЬ

- А) сын 7 лет (ветряной оспой не болел)
- Б) мать 68 лет (ветряной оспой не болела)
- В) жена 42 лет (ветряной оспой болела)
- Г) дочь 16 лет (ветряной оспой болела)

105. ДЛЯ ОБРАБОТКИ РУК МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, ЗАГРЯЗНЕННЫХ КРОВЬЮ БОЛЬНОГО ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, ИСПОЛЬЗУЮТ ЭТИЛОВЫЙ _____% СПИРТ

- А) 70
- Б) 40
- В) 80
- Г) 60

106. ПОТРЕБНОСТЬ В СИЛАХ И СРЕДСТВАХ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ДЛЯ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) структурой санитарных потерь
- Б) временем суток
- В) наличием медицинского учреждения в зоне чрезвычайной ситуации
- Г) приказом министра здравоохранения Российской Федерации

107. МЕДИЦИНСКИЕ ФОРМИРОВАНИЯ И УЧРЕЖДЕНИЯ, РАЗВЕРНУТЫЕ НА ПУТЯХ ЭВАКУАЦИИ ПОРАЖЁННЫХ И ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ ИХ ПРИЁМ, МЕДИЦИНСКУЮ СОРТИРОВКУ, ОКАЗАНИЕ РЕГЛАМЕНТИРУЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЛЕЧЕНИЕ И ПОДГОТОВКУ К ДАЛЬНЕЙШЕЙ ЭВАКУАЦИИ НАЗЫВАЮТСЯ

- А) этапом медицинской эвакуации
- Б) передвижным многопрофильным госпиталем
- В) эвакогоспиталем
- Г) передвижным пунктом медицинской помощи

108. К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ОТНОСЯТ

- А) эвакуационно-транспортную
- Б) терапевтическую
- В) догоспитальную
- Г) доврачебную

109. К СОРТИРОВОЧНЫМ ПРИЗНАКАМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) опасность для окружающих
- Б) выраженность возбуждения
- В) трудоспособность
- Г) принадлежность к офицерскому составу

МЕДИЦИНСКАЯ ГЕНЕТИКА

1. ВЫСОКИЙ РОСТ, ВЫСОКАЯ ТАЛИЯ И ПРИЗНАКИ ГИНЕКОМАСТИИ, ГИПОГОНАДИЗМА У МУЖЧИН ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИНДРОМА _____ С НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ КАРИОТИПОМ _____

- А) Клайнфельтера, 47 ХХУ
- Б) Шерешевского-Тернера, 45 ХО
- В) Дауна, 47 ХХ или ХУ, 21+
- Г) Патау, 47 ХХ или ХУ, 13 +

2. НИЗКИЙ РОСТ, КОРОТКАЯ ШЕЯ С КРЫЛОВИДНЫМИ КОЖНЫМИ СКЛАДКАМИ С НИЗКОЙ ЛИНИЕЙ РОСТА ВОЛОС НА ЗАТЫЛКЕ И НАЛИЧИЕ ДИСГИНЕЗИИ ГОНАД ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИНДРОМА _____ С НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ КАРИОТИПОМ _____

- А) Шерешевского-Тернера, 45 ХО
- Б) Клайнфельтера, 47 ХХУ
- В) Дауна, 47 ХХ или ХУ, 21+
- Г) Патау, 47 ХХ или ХУ, 13 +

3. ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ МУКОВИСЦИДОЗА С ПОРАЖЕНИЕМ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кашель с вязкой мокротой
- Б) сухой кашель
- В) боль в груди
- Г) инспираторная одышка

4. НАЛИЧИЕ ФИЛАДЕЛЬФИЙСКОЙ ХРОМОСОМЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) хронического миелолейкоза
- Б) сублейкемического миелоза
- В) острого эритромиелоза
- Г) острого миеломоноцитарного лейкоза

5. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА–КОНОВАЛОВА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) D-пенициламин (купренил)
- Б) роферон
- В) преднизолон
- Г) эссенциале

6. ДИЕТОТЕРАПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ В ЛЕЧЕНИИ

- А) фенилкетонурии, галактоземии
- Б) гемофилии, нейрофиброматоза
- В) мукополисахаридозов
- Г) синдрома Патау, синдрома Эдвардса

7. ЦИТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА

- А) заболеваний, обусловленных изменением числа и структуры хромосом
- Б) мультифакториальных заболеваний
- В) наследственных заболеваний обмена веществ
- Г) наследственных заболеваний соединительной ткани

8. ПРЕНАТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА НАСЛЕДСТВЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ В СЕМЬЕ С ВЫСОКИМ ГЕНЕТИЧЕСКИМ РИСКОМ ПРИ ОТКАЗЕ РОДИТЕЛЕЙ ОТ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ДОЛЖНА ПРОВОДИТСЯ

- А) при наличии медицинских показаний и при желании семьи вне зависимости от отношения к прерыванию беременности
- Б) как можно раньше, чтобы оказать больному ребенку возможную медицинскую помощь
- В) в третьем триместре беременности
- Г) только при оплате процедуры

9. К ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- А) муковисцидоз и дефицит $\alpha 1$ -антитрипсина
- Б) гамартохондрома
- В) саркоидоз и коллагенозы
- Г) пневмония

1. 7 ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ТРИГЛИЦЕРИДОВ В ПЛАЗМЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- А) колестиполом
- Б) аторвастатином
- В) фенофибратом
- Г) препаратами никотиновой кислоты

2. ПРИ ВЫБОРЕ ИНГИБИТОРА АПФ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ХСН И НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ ПОЧЕК СЛЕДУЕТ ОТДАТЬ ПРЕДПОЧТЕНИЕ

- А) фозиноприлу
- Б) лизиноприлу
- В) периндоприлу
- Г) каптоприлу

3. ПРИЕМ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ У БОЛЬНЫХ ХСН ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ

- А) а-в блокаде II ст.
- Б) а-в блокаде I ст.
- В) фибрилляции предсердий
- Г) синусовой тахикардии

4. 998 НАИБОЛЬШИЙ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТ ПРИ ПРИЕМЕ

- А) розувастатина
- Б) симвастатина
- В) аторвастатина
- Г) правастатина

5. ПРИЕМ СТАТИНОВ СЛЕДУЕТ ОТМЕНИТЬ ПРИ ПОВЫШЕНИИ АКТИВНОСТИ ТРАНСАМИНАЗ В КРОВИ ВЫШЕ НОРМЫ В

- А) 3 раза
- Б) 2 раза
- В) 4 раза
- Г) 5 раз

6. К АНТАГОНИСТАМ МИНЕРАЛКОРТИКОИДНЫХ РЕЦЕПТОРОВ ОТНОСИТСЯ

- А) эплеренон
- Б) торасемид
- В) триамтерен
- Г) индапамид

7. К КАЛИЙСБЕРЕГАЮЩИМ ДИУРЕТИКАМ ОТНОСИТСЯ

- А) триамтерен
- Б) индапамид
- В) гидрохлортиазид
- Г) торасемид

8. К ПОСТСИНАПТИЧЕСКИМ БЛОКАТОРАМ -альфа1 –АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ОТНОСИТСЯ

- А) доксазозин
- Б) моксонидин
- В) алискирен
- Г) фентоламин

9. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) метронидазол
- Б) цефалексин
- В) ацикловир
- Г) омепразол

10. ОСНОВНЫМ МЕСТОМ ВСАСЫВАНИЯ ВИТАМИНА В₁₂ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дистальный отдел подвздошной кишки
- Б) проксимальный отдел подвздошной кишки
- В) проксимальный отдел тощей кишки
- Г) дистальный отдел тощей кишки

11. ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ, НЕ СВОЙСТВЕННЫМ ИНТЕРФЕРОНУ АЛЬФА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гемолитическая анемия
- Б) депрессия
- В) тромбоцитопения, нейтропения
- Г) нарушение функции щитовидной железы

12. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЭГИНТЕРФЕРОНОМ АЛЬФА-2а РЕЖЕ, ЧЕМ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНТЕРФЕРОНА АЛЬФА-2В, ВОЗНИКАЕТ

- А) гриппоподобный синдром
- Б) нарушение функции щитовидной железы
- В) нейтропения
- Г) тромбоцитопения

13. ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРОИЗВОДНЫХ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гипогликемия
- Б) снижение массы тела
- В) повышение уровня тромбоцитов
- Г) повышение уровня лейкоцитов

14. К ИНГИБИТОРАМ ДИПЕПТИДИЛПЕПТИДАЗЫ-4 ОТНОСИТСЯ

- А) алоглиптин
- Б) пиоглитазон
- В) эмпаглифлозин
- Г) дапаглифлозин

15. К ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОГО РЯДА В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ОТНОСИТСЯ

- А) метформин
- Б) глибенкламид
- В) пиоглитазон
- Г) глимепирид

16. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сахарный диабет 2 типа
- Б) сахарный диабет 1 типа
- В) выраженное повышение массы тела
- Г) выраженная инсулинорезистентность

17. ПРИ ДОКАЗАННОЙ МИКРОАЛЬБУМИУРИИ НАЗНАЧАЮТ

- А) ингибиторы АПФ
- Б) петлевые диуретики
- В) блокаторы β -адренорецепторов
- Г) блокаторы α -адренорецепторов

18. НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) прибавка массы тела
- Б) повышение уровня артериального давления
- В) прогрессирование сердечной недостаточности
- Г) прогрессирование печеночной недостаточности

19. ПРЕПАРАТОМ, МАСКИРУЮЩИМ ГИПОГЛИКЕМИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бисопролол
- Б) нифедипин
- В) индапамид
- Г) фуросемид

20. К НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИИ ПЕРОРАЛЬНЫХ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСИТСЯ СОЧЕТАНИЕ

- А) метформина и вилдаглиптина
- Б) глимепирида и ситаглиптина
- В) натеглинида и глимепирида
- Г) вилдаглиптина и пиоглитазона

21. БОЛЬНОМУ В СОСТОЯНИИ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ

- А) глюкокортикостероиды
- Б) ингаляционные β_2 агонисты
- В) периферические вазодилататоры
- Г) защищенные пенициллины

22. КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нормализация температуры через 48-72 часа
- Б) полное рассасывание инфильтрата в легочной ткани
- В) нормализация всех лабораторных показателей
- Г) нормализация температуры в утренние и дневные часы

23. В ТЕРАПИИ ХОБЛ СРЕДНЕ-ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) бронходилататоры
- Б) ингаляционные глюкокортикостероиды
- В) антибактериальные препараты
- Г) отхаркивающие препараты

24. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дисфония
- Б) остеопороз
- В) гипергликемия
- Г) ожирение

25. ПРИ ТЯЖЕЛОЙ АТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ С ОТСУТСТВИЕМ ЭФФЕКТА ОТ ВЫСОКИХ ДОЗ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ И КОМБИНИРОВАННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПОКАЗАНО ДОБАВЛЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ

- А) анти-IgE-антител
- Б) стабилизаторов мембран тучных клеток
- В) антилейкотриенов
- Г) М-холинолитиков

26. К СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ КЛОНИДИНОМ (КЛОФЕЛИНОМ), ОТНОСЯТ

- А) гипотонию, брадикардию, сухость во рту, нарушение сознания
- Б) гипертензию, тахикардию, гиперсаливацию, гиперемия лица
- В) тахикардию, профузное потоотделение, психомоторное возбуждение
- Г) сухость во рту, понос, боли в животе, запах ацетона изо рта

27. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА В ВИДЕ

- А) вторичного амилоидоза
- Б) цитопенического синдрома
- В) рефрактерной анемии
- Г) гемолитического синдрома

28. ПЕРИОДОМ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА (T_{1/2}) ЯВЛЯЕТСЯ ВРЕМЯ

- А) снижения концентрации в плазме крови на 50%
- Б) снижения концентрации в моче на 50%
- В) достижения органа-мишени 50% введенной дозы
- Г) достижения максимальной концентрации в плазме крови

29. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ СХЕМОЙ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С ХЕЛИКОБАКТЕРОМ ПИЛОРИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ингибитор протонной помпы + амоксициллин 1000 мг x 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг x 2 раза в сутки
- Б) ингибитор протонной помпы + амоксициллин 500 мг x 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг x 2 раза в сутки
- В) блокатор H₂-гистаминовых рецепторов + амоксициллин 1000 мг x 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг x 2 раза в сутки
- Г) блокатор H₂-гистаминовых рецепторов + амоксициллин 1000 мг x 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг 1 раз в сутки

30. МУКОЛИТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ АНТИОКСИДАНТНЫМИ СВОЙСТВАМИ (ПОВЫШАЕТ ЗАЩИТУ КЛЕТОК ОТ ПОВРЕЖДАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ СВОБОДНО-РАДИКАЛЬНОГО ОКИСЛЕНИЯ ПРИ ИНТЕНСИВНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ), ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ацетилцистеин
- Б) амброксол
- В) бромгексин
- Г) мукалтин

31. ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ВРАЧ ДОЛЖЕН ПРЕДУПРЕДИТЬ ПАЦИЕНТА О ВОЗМОЖНОМ РАЗВИТИИ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ РЕАКЦИИ В ВИДЕ

- А) кандидоза полости рта
- Б) системного остеопороза
- В) синдрома Кушинга
- Г) стероидного сахарного диабета

32. НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вредный и непредвиденный эффект вследствие применения лекарственного средства в терапевтических дозах для профилактики, лечения, диагностики или изменения физиологической функции человека
- Б) любое неблагоприятное явление с медицинской точки зрения в жизни пациента, который принимал исследуемый фармацевтический продукт, но не обязательно связанное с приемом данного лекарственного средства
- В) реакция на препарат, сведения о природе и тяжести которой отсутствуют в инструкции по применению препарата, не описаны в доступных материалах о препарате и ее не ожидают, исходя из знаний о свойствах препарата
- Г) реакция, представляющая угрозу жизни пациента, приведшая к длительному ограничению трудоспособности, онкологическим заболеваниям или приведшая к смерти

33. ЛСД (ДИЭТИЛАМИД D-ЛИЗЕРГИНОВОЙ КИСЛОТЫ) ОТНОСЯТ К

- А) галлюциногенам
- Б) психостимуляторам
- В) производным конопли
- Г) опиатам

34. ПРОГНОЗИРУЕМЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- А) фармакологическими свойствами лекарственного средства
- Б) аллергическими реакциями немедленного или замедленного типа
- В) относительной или абсолютной передозировкой препарата
- Г) нарушением иммунобиологических свойств организма

35. НАИБОЛЕЕ СЕРЬЕЗНОЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВВЕДЕНИЕ ОПИОИДНЫХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) угнетение дыхания
- Б) судороги конечностей
- В) эндогенная депрессия
- Г) понижение температуры

36. СТАНДАРТИЗОВАННАЯ ОЦЕНКА ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННОЙ СВЯЗИ МЕЖДУ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ И НЕЖЕЛАТЕЛЬНОМ ЯВЛЕНИЕМ/НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИЕЙ ПРОВОДИТСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ПО

- А) алгоритму Наранжо
- Б) шкале SCORE
- В) формуле MDRD
- Г) формуле Кокрофта-Голта

37. ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ИНГИБИТОРОВ ДИПЕПТИДИЛПЕПТИДАЗЫ-4 ОБУСЛОВЛЕНО

- А) усилением эндогенной стимуляции секреции инсулина из В-клеток поджелудочной железы
- Б) уменьшением биодоступности углеводов с высоким гликемическим индексом в тонком кишечнике
- В) повышением чувствительности к инсулину гепатоцитов и адипоцитов в жировой ткани
- Г) угнетением активности ферментов, участвующих в гидролизе углеводов пищи в желудочно-кишечном тракте

38. МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ШТАММОВ E. COLI К АМИНОПЕНИЦИЛЛИНАМ И ЦЕФАЛОСПОРИНАМ ПЕРВОГО ПОКОЛЕНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) выработке бета-лактамаз широкого спектра действия
- Б) изменении молекулы мишени действия в результате образования пенициллин связывающего белка
- В) изменении проницаемости мембраны для антибиотиков
- Г) появлении эффлюкса - активного выведения антибиотика из микробной клетки

39. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингибиторы протонной помпы
- Б) блокаторы H₂-рецепторов гистамина
- В) блокаторы дофаминовых рецепторов
- Г) алюминийсодержащие гастропротекторы

40. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АКАРБОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) хроническое заболевание кишечника с заметными нарушениями пищеварения и всасывания
- Б) гипертриглицеридемия на фоне нормогликемии при соблюдении строгой диеты и комплаентности терапии
- В) выраженная постпрандиальная гипергликемия - гликемия после еды
- Г) сахарный диабет 1 типа

41. МЕХАНИЗМ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) угнетении проводимости болевых стимулов в центральной нервной системе
- Б) снижении активности циклооксигеназы с ингибированием синтеза простагландинов и брадикинина
- В) снижении чувствительности рецепторов к медиаторам боли – гистамину и брадикинину
- Г) угнетении холинергической иннервации гладкомышечных органов и спазмолитическом действии

42. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА ОТМЕНЫ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нарушение циркадианного ритма сон-бодрствование
- Б) снижение клеточной защиты слизистой ротовой полости
- В) появление галлюцинаций, опасных для жизни
- Г) обострение имеющихся ранее заболеваний

43. ТЕНДИНИТ И/ИЛИ РАЗРЫВ АХИЛЛОВА СУХОЖИЛИЯ МОГУТ РАЗВИТЬСЯ НА ФОНЕ ПРИМЕНЕНИЯ

- А) фторхинолонов
- Б) цефалоспоринов
- В) аминогликозидов
- Г) карбапенемов

44. ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ В ВИДЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ И АНЕМИИ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИЗОНИАЗИДОМ, ПОТОМУ ЧТО ОН

- А) вмешивается в обмен пиридоксина, вызывая его дефицит
- Б) оказывает токсическое влияние на нервную систему и эритроциты
- В) препятствует абсорбции железа и аскорбиновой кислоты
- Г) вызывает аллергическую реакцию замедленного типа

45. МАКСИМАЛЬНОЙ СУТОЧНОЙ ДОЗОЙ ПАРАЦЕТАМОЛА, КОТОРУЮ НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ПРЕВЫШАТЬ ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ РАЗВИТИЯ ЦЕНТРОЛОБУЛЯРНОГО НЕКРОЗА ПЕЧЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ __ Г

- А) 4,0
- Б) 3,0
- В) 5,0
- Г) 6,0

46. ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ В ВИДЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ И АНЕМИИ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИЗОНИАЗИДОМ, ПОТОМУ ЧТО ОН

- А) вмешивается в обмен пиридоксина, вызывая его дефицит
- Б) оказывает токсическое влияние на нервную систему и эритроциты
- В) препятствует абсорбции железа и аскорбиновой кислоты
- Г) вызывает аллергическую реакцию замедленного типа

47. МАКСИМАЛЬНОЙ СУТОЧНОЙ ДОЗОЙ ПАРАЦЕТАМОЛА, КОТОРУЮ НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ПРЕВЫШАТЬ ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ РАЗВИТИЯ ЦЕНТРОЛОБУЛЯРНОГО НЕКРОЗА ПЕЧЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ __ Г

- А) 4,0
- Б) 3,0
- В) 5,0
- Г) 6,0

48. У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ОБКРАДЫВАНИЯ, НЕ РЕКОМЕНДОВАН К ПРИМЕНЕНИЮ

- А) дипиридамол
- Б) никорандил
- В) рабепразол
- Г) домперидон

49. ЖЕЛУДОЧКОВУЮ ТАХИКАРДИЮ ТИПА «ПИРУЭТ» СПОСОБЕН СПРОВОЦИРОВАТЬ

- А) соталол
- Б) верапамил
- В) атенолол
- Г) дилтиазем

50. ФОТОСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ

- А) амиодарон
- Б) дизопирамид
- В) сульпирид
- Г) метформин

51. ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ ГИНЕКОМАСТИЮ И ГИРСУТИЗМ СПОСОБЕН ВЫЗВАТЬ ДИУРЕТИК

- А) спиронолактон
- Б) гидрохлортиазид
- В) торасемид
- Г) фуросемид

52. ПРИ РЕЦИДИВЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ДЛЯ ПОВТОРНОГО ВВЕДЕНИЯ НЕ РАЗРЕШЕНО ПРИМЕНЕНИЕ

- А) стрептокиназы
- Б) проурокиназы
- В) алтеплазы
- Г) тенектеплазы

53. КАРДИОТОКСИЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ВПЛОТЬ ДО РАЗВИТИЯ ВТОРИЧНОЙ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОБЛАДАЕТ ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЙ ПРЕПАРАТ

- А) доксорубицин
- Б) дактиномицин
- В) блеомицин
- Г) сарколизин

54. У ПАЦИЕНТОВ С ОБСТРУКТИВНОЙ ФОРМОЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ПРОТИВПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) нитратов, дигидропиридинов, ингибиторов АПФ
- Б) верапамила, дилтиазема, атенолола
- В) биспролола, дизопирамида, амиодарона
- Г) спиронолактона, пропранолола, соталола

55. СИНДРОМ ОТМЕНЫ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ПРИМЕНЕНИЯ

- А) глюкокортикостероидов
- Б) бисфосфонатов
- В) триметазидина
- Г) ранолазина

56. ПОЯВЛЕНИЮ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ СПОСОБСТВУЕТ ПРИЕМ

- А) изосорбида мононитрата
- Б) метопролола сукцината
- В) стронция ранелата
- Г) гидроокиси алюминия

57. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ТЕРАПИИ (ГЕМОДИАЛИЗ, ПЕРИТОНЕАЛЬНЫЙ ДИАЛИЗ) У ПАЦИЕНТОВ С ТЕРМИНАЛЬНЫМ ПОЧЕЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ АНТИКОАГУЛЯНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гепарин
- Б) варфарин
- В) фондапаринкус
- Г) дабигатран

58. ЭРИТРОПОЭЗ-СТИМУЛИРУЮЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ НА БЕЛКОВОЙ ОСНОВЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) эритропоэтины (альфа, бета, дельта, омега)
- Б) ингибиторы пролилгидроксилазы
- В) ЭПО-миметики
- Г) ингибиторы транскриптазы

59. ДЛЯ КОРРЕКЦИИ АНЕМИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) стимуляторы эритропоэза
- Б) стимуляторы лейкопоэза
- В) аналоги нуклеозидов
- Г) иммунодепрессанты

60. ПРИ АНЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК НЕОБХОДИМО НАЗНАЧАТЬ КОМБИНИРОВАННУЮ ТЕРАПИЮ: СТИМУЛЯТОРЫ ЭРИТРОПОЭЗА С ПРЕПАРАТАМИ

- А) железа
- Б) кальция
- В) калия
- Г) магния

61. ПРИ СНИЖЕНИИ СКФ <30 МЛ/МИН/1,73М² ГИПЕРКАЛИЕМИЮ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) спиронолактона
- Б) дабигатрана
- В) фебуксостата
- Г) ивабрадина

62. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ СИСТЕМНЫХ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) осложненный пиелонефрит
- Б) внебольничная пневмония
- В) профилактика инфекционного эндокардита
- Г) пневмоцистная пневмония

63. ПОДБОР ДОЗЫ НЕФРАКЦИОНИРОВАННОГО ГЕПАРИНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- А) активированного частичного тромбoplastинового времени
- Б) международного нормализованного отношения
- В) растворимых фибрин-мономерных комплексов с фибриногеном
- Г) активированного времени рекальцификации белка фибрина

64. К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА У БОЛЬНОГО ОСТРЫМ ТОНЗИЛЛИТОМ С АЛЛЕРГИЕЙ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА НА ПЕНИЦИЛЛИН В АНАМНЕЗЕ ОТНОСЯТСЯ

- А) макролиды
- Б) антрациклины
- В) аминопенициллины
- Г) фторхинолоны

65. ТОЛЬКО В СЛУЧАЕ УГРОЗЫ ЖИЗНИ БЕРЕМЕННОЙ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ КАТЕГОРИИ D ПО КЛАССИФИКАЦИИ FDA

- А) амикацин
- Б) азитромицин
- В) амоксициллин
- Г) цефтриаксон

66. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ РЕКОМЕНДОВАНО

- А) делать перерыв в приеме нитратов 8-12 часов
- Б) принимать нитраты с ментол содержащим препаратом
- В) комбинировать нитраты с бета-адреноблокаторами
- Г) принимать нитраты регулярно каждые 4-6 часов

67. ИЗ-ЗА РИСКА УВЕЛИЧЕНИЯ ГИПЕРУРИКЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОДАГРОЙ НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИМЕНЯТЬ

- А) ацетилсалициловую кислоту
- Б) дабигатрана этексилат
- В) аминокaproновую кислоту
- Г) далтепарин натрия

68. ИЗ-ЗА ТЕРАТОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ НЕ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧАТЬ

- А) варфарин
- Б) метилдопу
- В) ранитидин
- Г) фенолфталеин

69. НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ТИПА А (ПРЕДСКАЗУЕМЫЕ) ПРОЯВЛЯЮТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- А) фармакологического действия и зависят от дозы
- Б) иммунологической предрасположенности и не зависят от дозы
- В) длительного использования и развития толерантности
- Г) индивидуальной нечувствительности и лекарственной устойчивости

70. НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ТИПА В (НЕПРЕДСКАЗУЕМЫЕ) ПРОЯВЛЯЮТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- А) иммунологической предрасположенности и не зависят от дозы
- Б) фармакологического действия и зависят от дозы
- В) длительного использования и развития толерантности
- Г) индивидуальной нечувствительности и лекарственной устойчивости

71. НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ТИПА С («ХИМИЧЕСКИЕ») ПРОЯВЛЯЮТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- А) длительного использования и развития толерантности
- Б) фармакологического действия и зависят от дозы
- В) иммунологической предрасположенности и не зависят от дозы
- Г) индивидуальной нечувствительности и лекарственной устойчивости

72. НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ТИПА Е (ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ) ПРОЯВЛЯЮТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- А) индивидуальной нечувствительности и устойчивости
- Б) фармакологического действия и зависят от дозы
- В) иммунологической предрасположенности и не зависят от дозы
- Г) длительного использования и развития толерантности

73. СИНДРОМЫ ЛАЙЕЛА И СТИВЕНСА-ДЖОНСОНА ОТНОСЯТ К НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПОБОЧНЫМ РЕАКЦИЯМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ТИПА

- А) В (непредсказуемые)
- Б) А (предсказуемые)
- В) С («химические»)
- Г) D (отсроченные)

74. КАНЦЕРОГЕНЕЗ ОТНОСЯТ К НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПОБОЧНЫМ РЕАКЦИЯМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ТИПА

- А) D (отсроченные)
- Б) В (непредсказуемые)
- В) А (предсказуемые)
- Г) С («химические»)

75. МОНИТОРИНГ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, КОТОРАЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) фармаконадзором
- Б) комплаенсом
- В) фармакоинспекцией
- Г) фармакоэкономикой

76. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ЛИЦЕВОГО ГЕРПЕСА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) фамцикловир и валацикловир
- Б) ацикловир и видарабин
- В) идоксуридин и кагоцел
- Г) ингавирин и циклоферон

77. АНТИКОАГУЛЯЦИОННЫЙ ЭФФЕКТ И РИСК ГЕМОМРАГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ АНТИКОАГУЛЯНТОВ С

- А) нестероидными противовоспалительными средствами
- Б) агонистами II-имидазолиновых рецепторов
- В) блокаторами CD20-рецепторов В-лимфоцитов
- Г) частичными агонистами никотиновых рецепторов

78. УСИЛЕНИЕ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ПРИ СОЧЕТАНИИ ПЕРОРАЛЬНЫХ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИХ СРЕДСТВ С

- А) бета-адреноблокаторами
- Б) ингибиторами протонной помпы
- В) блокаторами рецепторов к ангиотензину II
- Г) ингибиторами ксантиноксидазы

79. ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ НАЗНАЧАЮТ ТОПИЧЕСКИЕ СОСУДОСУЖИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА (ДЕКОНГЕСТАНТЫ) В НОС ДЛЯ

- А) восстановления дренажной и вентиляционной функций слуховой трубы
- Б) увеличения резорбции и эффективности антибактериальной терапии
- В) купирования аллергического компонента и улучшения слуха
- Г) предупреждения этмоидита и полипозной дегенерации слизистой оболочки

80. ВСЕ СЕЛЕКТИВНЫЕ НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ (ИНГИБИТОРЫ ЦОГ-2) ПОВЫШАЮТ _____ ЧЕМ НЕСЕЛЕКТИВНЫЕ НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- А) сердечно-сосудистый риск в большей степени
- Б) сердечно-сосудистый риск в меньшей степени
- В) риск гастропатий в большей степени
- Г) риск поражения почек и хряща суставов

81. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БИЛИАРНОГО СЛАДЖА (ПЕРВОЙ СТАДИИ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ) ЯВЛЯЕТСЯ

- А) урсодезоксихолевая кислота
- Б) аминометилбензойная кислота
- В) аминодигидрофталазиндион натрия
- Г) протеинсукцинилат железа

82. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ ЛЕЧЕНИЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) глюкокортикостероиды, цитостатики, антикоагулянты
- Б) диуретики, белковые растворы, антикининовые препараты
- В) антигистаминные средства, антибиотики, поливитамины
- Г) спиронолактоны, нитровазодилататоры, антагонисты кальция

83. НЕ РЕКОМЕНДОВАНО СОВМЕСТНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ИНГИБИТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ (ИЗ-ЗА СНИЖЕНИЯ АБСОРБЦИИ И ЭФФЕКТИВНОСТИ) С

- А) кетоконазолом
- Б) метопрололом
- В) амоксициллином
- Г) аторвастатином

84. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕКИШЕЧНОЙ ФОРМЫ АМЕБИАЗА (АБСЦЕССА ПЕЧЕНИ) ЯВЛЯЮТСЯ

- А) метронидазол, орнидазол, тинидазол
- Б) паромомицин, ципрофлоксацин, меропенем
- В) тетрациклин, метациклин, доксициклин
- Г) доксорубицин, карминомицин, рубомицин

85. К ANTIAPИTMIЧECKИМ MEMБPAHOCTAБИЛИЗИРУЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ IA КЛACCA (C УMEPEHHOЙ БЛOKAДOЙ HATPIEBЫX KAHАЛOВ) OTHOCЯT

- А) хинидин, новокаинамид, дизопирамид
- Б) аллапинин, пропафенон, этацизин
- В) метапролол, бетаксоллол, бисопролол
- Г) амиодарон, соталол, дронедазон

86. К ANTIAPИTMIЧECKИМ MEMБPAHOCTAБИЛИЗИРУЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ IC КЛACCA (C BЫPAЖEHHOЙ БЛOKAДOЙ HATPIEBЫX KAHАЛOВ) OTHOCЯT

- А) аллапинин, пропафенон, этацизин
- Б) хинидин, новокаинамид, дизопирамид
- В) метапролол, бетаксоллол, бисопролол
- Г) амиодарон, соталол, дронедазон

87. К ANTIAPИTMIЧECKИМ ПРЕПАРАТАМ II КЛACCA (БEТА-ADPEHOБЛOKATOPЫ) OTHOCЯT

- А) метапролол, бетаксоллол, бисопролол
- Б) аллапинин, пропафенон, этацизин
- В) хинидин, новокаинамид, дизопирамид
- Г) амиодарон, соталол, дронедазон

88. К ANTIAPИTMIЧECKИМ ПРЕПАРАТАМ III КЛACCA (УВЕЛИЧИВАЮТ ПPOДOЛЖИTEЛЬHOCTЬ ПOTEHЦИAЛA ДEЙCTBИЯ) OTHOCЯT

- А) амиодарон, соталол, дронедазон
- Б) метапролол, бетаксаллол, бисопролол
- В) аллапинин, пропафенон, этацизин
- Г) хинидин, новокаинамид, дизопирамид

89. ЭФФЕКТАМИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ КОМБИНИРОВАННЫХ ПЕРОРАЛЬНЫХ ЭСТРОГЕН-ГЕСТАГЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ С ДРУГИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) снижение эффективности гипотензивных средств и трициклических антидепрессантов
- Б) увеличение эффективности гипогликемических средств и глюкокортикостероидов
- В) увеличение эффективности не прямых антикоагулянтов и анксиолитиков (диазепам)
- Г) снижение эффективности контрацептивов на фоне применения противосудорожных препаратов и тетрациклинов

90. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОТЁЧНОГО СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК 4 СТАДИИ (КЛУБОЧКОВАЯ ФИЛЬТРАЦИЯ < 20 МЛ/МИН/1,73 М2) ДИУРЕТИКАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) фуросемид, торасемид
- Б) спиронолактон, триамтерен
- В) индапамид, хлорталидон
- Г) маннинил, буметанид

91. МАКСИМАЛЬНАЯ МИНЕРАЛКОРТИКОИДНАЯ АКТИВНОСТЬ ПРИ СИСТЕМНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЗАРЕГИСТРИРОВАНА У

- А) кортизона
- Б) триамцинолона
- В) метилпреднизолона
- Г) бетаметазона

92. МАКСИМАЛЬНАЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНАЯ АКТИВНОСТЬ ПРИ СИСТЕМНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЗАРЕГИСТРИРОВАНА У

- А) бетаметазона
- Б) кортизона
- В) триамцинолона
- Г) метилпреднизолона

93. ПРИ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ С ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ ≤10 ДНЕЙ ПРЕКРАЩАЮТ ЛЕЧЕНИЕ

- А) одномоментно независимо от исходной дозы
- Б) постепенно со снижением дозы на 2,5 мг преднизолона каждые 3-5 дней
- В) постепенно со снижением дозы на 2,5 мг преднизолона каждые 1-3 недели
- Г) по выбору: одномоментно или с постепенным снижением дозы

94. ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ (ГИДРОКОРТИЗОНОМ, КОРТИЗОНОМ) ПРОВОДЯТ ПРИ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ДОЗАХ

- А) физиологических, 2/3 дозы утром и 1/3 дозы вечером
- Б) фармакологических, 1/3 дозы утром и 2/3 дозы вечером
- В) супрафизиологических, равными дозами 3 раза в день
- Г) супрафизиологических, один раз в день утром

95. ХАРАКТЕРНЫМ ПРОФИЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ I ПОКОЛЕНИЯ (ПРОМЕТАЗИН, ХЛОРПИРАМИН) ЯВЛЯЕТСЯ

- А) обратимое связывание с H1-гистаминовыми рецепторами; местноанестезирующее, седативное, атропиноподобное и проаритмическое действие
- Б) неконкурентная блокада локальных H1-гистаминовых рецепторов; отсутствие местноанестезирующего и атропиноподобного эффектов; кардиотоксическое действие
- В) выраженное сродство к H1-гистаминовым рецепторам, угнетение интерлейкина -8, уменьшение выраженности бронхоспазма; развитие привыкания
- Г) длительная блокада H1-гистаминовых рецепторов, подавление высвобождения лейкотриена; противоэкссудативное, спазмолитическое действие; отсутствие седативного и кардиотоксического эффектов

96. ХАРАКТЕРНЫМ ПРОФИЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ (ЛЕВОЦЕТИРИЗИН, ФЕКСОФЕНАДИН) ЯВЛЯЕТСЯ

- А) длительная блокада H1-гистаминовых рецепторов, подавление высвобождения лейкотриена; противоэкссудативное, спазмолитическое действие; отсутствие седативного и кардиотоксического эффектов
- Б) обратимое связывание с H1-гистаминовыми рецепторами; местноанестезирующее, седативное, атропиноподобное и проаритмическое действие
- В) неконкурентная блокада локальных H1-гистаминовых рецепторов; отсутствие местноанестезирующего и атропиноподобного эффектов; кардиотоксическое действие
- Г) выраженное сродство к H1-гистаминовым рецепторам, угнетение интерлейкина -8, уменьшение выраженности бронхоспазма; развитие привыкания; кардиотоксическое действие

97. У ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИИ ПОЧЕК РЕКОМЕНДОВАНО ПРИМЕНЯТЬ ПО ПОВОДУ СОПУТСТВУЮЩИХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ АНТИГИСТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- А) лоратадин, хифенадин
- Б) цетиризин, акривастин
- В) дезлоратадин, левоцетиризин
- Г) сехифенадин, фексофенадин

98. ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ, ОТЯГОЩЕННОМ МУЧИТЕЛЬНЫМ НЕПРОДУКТИВНЫМ КАШЛЕМ (ПРИ ОТСУТСТВИИ ПОДОЗРЕНИЯ НА КОКЛЮШ), НЕ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- А) антибиотиков
- Б) бронходилататоров
- В) муколитиков
- Г) пареоингаляций

99. ПРИМЕНЕНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ МУЧИТЕЛЬНЫМ НЕПРОДУКТИВНЫМ КАШЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРАВДАНЫМ ПРИ

- А) подозрении на коклюш
- Б) аллергической реакции
- В) сердечной недостаточности
- Г) сахарном диабете 2 типа

100. К МОРФИНОПОДОБНЫМ ПРОТИВОКАШЛЕВЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ

- А) кодеин
- Б) глауцин
- В) бутамират
- Г) окселадин

101. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ НАЕМОРИЛUS INFLUENZAE, ЯВЛЯЮТСЯ

- А) аминопенициллины
- Б) оксазолидиноны
- В) тетрациклины
- Г) сульфаниламиды

102. ДЛЯ ВЫБОРА МЕСТА ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШКАЛУ

- А) CRB-65
- Б) HAS-BLED
- В) SOFA
- Г) MRC

103. ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ ПОСЛЕ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ ЧЕРЕЗ _____ ЧАСОВ

- А) 48-72
- Б) 12-24
- В) 72-96
- Г) 96-120

104. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АСПЕРГИЛЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вориконазол
- Б) каспофунгин
- В) амфотерицин В
- Г) флуконазол

105. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПИИ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 14-21 день
- Б) 21-30 дней
- В) 7-14 дней
- Г) 30-35 дней

106. ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РЕВМАТИЗМА ПРИМЕНЯЮТ

- А) бициллин
- Б) ампициллин
- В) цефтриаксон
- Г) супрастин

107. КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ТЕРАПИИ ВАРФАРИНОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- А) международного нормализованного отношения(МНО)
- Б) активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ)
- В) активированного времени рекальцификации (АВР)
- Г) растворимых фибрин-мономерных комплексов(РФМК)

108. ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ВЕРАПАМИЛА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ АСИСТОЛИЯ НА ФОНЕ ПРИЕМА ПАЦИЕНТОМ

- А) пропранолола
- Б) фенobarбитала
- В) спиронолактона
- Г) фебуксостата

109. НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЕ КОМБИНАЦИИ ДИГОКСИНА С

- А) амиодароном, хинидином, верапамиллом
- Б) аторвастатином, нифедипином, клопидогрелом
- В) вальсартаном, фенофибратом, амлодипином
- Г) цетиризином, омепразолом, деносумабом

110. ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ ПЕРОРАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА ПОТОМУ, ЧТО ОНИ В ОТЛИЧИЕ ОТ ПАРЕНТАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ

- А) редко приводят к серьезным побочным реакциям и не вызывают гемосидероз при ошибочной трактовке анемии как железодефицитной
- Б) эффективны при сохранении абсорбции железа из желудочнокишечного тракта и быстрее развивают ответную кроветворную реакцию
- В) могут повышать скорость экскреции лейкоцитов с мочой при инфекции мочевыводящих путей или заболеваниях почек неинфекционного генеза
- Г) окрашивают кал в черный цвет (не имеет клинического значения) и затрудняют диагностику кровотечения из желудочно-кишечного тракта

111. ПОДБОР СУТОЧНОЙ ДОЗЫ ДАБИГАТРАНА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- А) безконтроля показателей коагулограммы
- Б) под контролем международного нормализованного отношения
- В) под контролем всех показателей коагулограммы
- Г) под контролем активированного частичного тромбопластинового времени

112. ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ РАЗВИТИЯ ТОКСИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ ПАРАЦЕТАМОЛ НА ФОНЕ

- А) приема алкоголя, индукторов цитохромов печени Р-450 (Н1-блокаторов, глюкокортикоидов, фенобарбитала), голодания
- Б) физической или эмоциональной нагрузок, хронической болезни почек, хронической обструктивной болезни легких
- В) приема ингибиторов абсорбции желчных кислот, омега-3 полиненасыщенных жирных кислот, омепразола
- Г) приема миотропных спазмолитиков, м-холиноблокаторов, циметидина, макролидных антибиотиков, триметазида

113. ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ МЕТОТРЕКСАТОМ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

- А) трансаминазы, клиренс креатинина, клинический анализ крови, состояние легких по данным рентгенографии
- Б) липидный профиль, иммунологический и серологический анализы крови, состояние миокарда по данным эхокардиографии
- В) гормональный анализ крови, суточную протеинурию, состояние печени и почек по данным ультразвукового исследования
- Г) комплексный иммуногистохимический профиль, трофобластический бета-1-гликопротеин, фенотипы лимфоцитов (основные субпопуляции)

114. ПРИМЕНЕНИЕ _____ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА

- А) нитроглицерина
- Б) эналаприла
- В) метопролола
- Г) фуросемида

115. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМА ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ НА ФОНЕ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) амиодарон
- Б) новокаинамид
- В) лидокаин
- Г) метопролол

116. ПОСЛЕ СТЕНТИРОВАНИЯ СТВОЛА ЛЕВОЙ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ ПРИЕМ ДВОЙНОЙ АНТИАГРЕГАНТНОЙ ТЕРАПИИ ДОЛЖЕН ПРОДОЛЖАТЬСЯ

- А) неопределенно долго
- Б) не менее года
- В) не более полугода
- Г) два года

117. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СИСТЕМНОЙ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) геморрагический инсульт в анамнезе
- Б) язвенная болезнь желудка в анамнезе
- В) геморрагический васкулит
- Г) артериальная гипертония

118. НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СОСТАВЛЯЕТ ____ МГ

- А) 250-300
- Б) 500
- В) 150
- Г) 75

119. ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫХ ГЕПАРИНОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ВЕНОЗНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ (ВТЭ) ПОКАЗАНО ДЛЯ

- А) дабигатрана
- Б) апиксабана
- В) аспирина
- Г) ривароксабана

120. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ АПИКСАБАНА В ДОЗЕ 10 МГ ДВА РАЗА В СУТКИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ВЕНОЗНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ (ВТЭ) СОСТАВЛЯЕТ ____ ДНЕЙ

- А) 7
- Б) 14
- В) 21
- Г) 28

121. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ ПОСЛЕ ПЕРВОГО ЭПИЗОДА ВЕНОЗНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ (ВТЭ) СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ ____ МЕСЯЦЕВ

- А) 3
- Б) 6
- В) 9
- Г) 12

122. НЕБИВОЛОЛ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫСОКОСЕЛЕКТИВНЫМ ____ - АДРЕНОБЛОКАТОРОМ С ВАЗОДИЛАТИРУЮЩИМИ СВОЙСТВАМИ

- А) бета1
- Б) бета2
- В) альфа
- Г) альфа- и бета

123. ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кашель
- Б) головная боль
- В) запоры
- Г) мышечная слабость

124. ДВОЙНЫМ ПУТЕМ ВЫВЕДЕНИЯ ИЗ ОРГАНИЗМА ОБЛАДАЕТ

- А) фозиноприл
- Б) эналаприл
- В) периндоприл
- Г) лизиноприл

125. ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) беременность
- Б) гипокалиемия
- В) обструктивное заболевание легких
- Г) гипергликемия

126. НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ СРЕДСТВ СЧИТАЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ

- А) β -адреноблокатора и антагониста кальция недигидропиридинового ряда
- Б) β -адреноблокатора и антагониста кальция дигидропиридинового ряда
- В) сартана и диуретика
- Г) ингибитора АПФ и диуретика

127. ОСНОВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ИАПФ В ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С АГ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) профилактика ремоделирования сосудов
- Б) снижение частоты сердечных сокращений
- В) снижение сердечного выброса
- Г) уменьшение объема циркулирующей крови

128. ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ АГ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) метилдопа
- Б) нифедипин
- В) периндоприл
- Г) небиволол

129. У МУЖЧИНЫ 78 ЛЕТ С АДЕНОМОЙ ПРОСТАТЫ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЧАТЬ ЛЕЧЕНИЕ АГ С НАЗНАЧЕНИЯ

- А) доксазозина
- Б) карведилола
- В) кандесартана
- Г) гидрохлортиазида

130. БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ИМЕЮТ ПРЕИМУЩЕСТВО В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С

- А) ИБС (стенокардией и постинфарктным кардиосклерозом)
- Б) нефропатией
- В) перенесенным инсультом
- Г) подагрой

131. ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ НЕДИГИДРОПИРИДИНОВОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) атрио-вентрикулярная блокада
- Б) блокада левой ножки пучка Гиса
- В) удлинение интервала QT
- Г) запор

132. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ТИАЗИДНЫХ ДИУРЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) подагра
- Б) сахарный диабет
- В) ИБС
- Г) инсульт в анамнезе

133. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ САРТАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) беременность
- Б) подагра
- В) сахарный диабет
- Г) инсульт в анамнез

134. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) атрио-вентрикулярная блокада 2-3 степени
- Б) хроническая обструктивная болезнь легких
- В) хроническая сердечная недостаточность
- Г) сахарный диабет

135. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ ДИГИДРОПИРИДИНОВОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кардиогенный шок
- Б) сердечная недостаточность
- В) беременность
- Г) брадикардия

136. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА КОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) антагонист альдостерона
- Б) антагонист кальция
- В) антагонист рецепторов 1 типа к ангиотензину II
- Г) бета-адреноблокатор

137. ЕСЛИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛИЗИНОПРИЛОМ ЧЕРЕЗ 2 НЕДЕЛИ ЗАРЕГИСТРИРОВАНО ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ КРЕАТИНИНА ОТ 98 МКМОЛЬ/Л ДО 120 МКМОЛЬ/Л, СЛЕДУЕТ

- А) продолжить терапию лизиноприлом в той же дозе с последующим контролем уровня креатинина через 1-2 недели
- Б) отменить лизиноприл
- В) уменьшить дозу лизиноприла в 2 раза под контролем уровня креатинина
- Г) заменить лизиноприл на фозиноприл

138. НАЗНАЧЕНИЕ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ АГ ПОКАЗАНО

- А) при выявлении ИБС
- Б) всем мужчинам старше 40 лет
- В) всем женщинам старше 60 лет
- Г) при выявлении почечной недостаточности

139. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АГ У ПАЦИЕНТОВ С ПОДАГРОЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) сартаны
- Б) тиазидные диуретики
- В) прямые ингибиторы ренина
- Г) бета-адреноблокаторы

140. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТЯЖЕЛЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ И СМЕРТИ У БОЛЬНЫХ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ДОЛЖНЫ БЫТЬ НАЗНАЧЕНЫ

- А) статины и дезагреганты
- Б) ИАПФ и дезагреганты
- В) статины и бета-адреноблокаторы
- Г) статины и антагонисты кальция

141. ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ И ИНТЕНСИВНОСТИ ПРИСТУПОВ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) бета-адреноблокаторы и антагонисты кальция
- Б) антагонисты кальция и пролонгированные нитраты
- В) ивабрадин и антагонисты кальция
- Г) антагонисты кальция и дигоксин

142. ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ КЛОПИДОГРЕЛА У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) непереносимость аспирина
- Б) сопутствующая фибрилляция предсердий
- В) желудочно-кишечное кровотечение в анамнезе
- Г) сопутствующая ХСН

143. ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИНГИБИТОРОВ АПФ У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сопутствующая ХСН
- Б) сопутствующая фибрилляция предсердий
- В) сопутствующий атеросклероз брахиоцефальных артерий
- Г) сопутствующий периферический атеросклероз

144. У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ ПРОТИВОСУДОРОЖНЫХ ПРЕПАРАТОВ, ПРИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИИ АЛКОГОЛЕМ НАБЛЮДАЕТСЯ ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ

- А) фолиеводефицитной анемии
- Б) железодефицитной анемии
- В) В12-дефицитной анемии
- Г) гемолитической анемии

145. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) язвенная болезнь желудка в стадии обострения
- Б) язвенная болезнь желудка в стадии ремиссии
- В) повторная беременность
- Г) планируемое оперативное лечение миомы матки

146. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗЕКЦИЯ

- А) тонкой кишки
- Б) толстой кишки
- В) поджелудочной железы
- Г) правого легкого

147. ПЕРВЫЙ ЭТАП ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА (В ПЕРЕСЧЕТЕ НА ТРЕХВАЛЕНТНОЕ) В ДОЗЕ _____ МГ

- А) 200-300
- Б) 50-100
- В) 100-150
- Г) 500-1000

148. ПРИ СИДЕРОАХРЕСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ПРОТИВОПОКАЗАН

- А) феррум лек
- Б) витамин В6
- В) десферал
- Г) витамин С

149. ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О ПРОДОЛЖЕНИИ ФЕРРОТЕРАПИИ ОЦЕНИВАЮТУРОВЕНЬ

- А) ферритина
- Б) сывороточного железа
- В) ОЖСС
- Г) трансферина

150. ПРЕПАРАТОМ ТРЕХВАЛЕНТНОГО ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) мальтофер
- Б) сорбифер
- В) ферретаб
- Г) тотема

151. ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ ФУМАРАТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ферретаб
- Б) сорбифер
- В) мальтофер
- Г) тотема

152. ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ ГЛЮКОНАТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тотема
- Б) мальтофер
- В) сорбифер
- Г) ферретаб

153. ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ СУЛЬФАТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сорбифер
- Б) мальтофер
- В) ферретаб
- Г) тотема

154. ФОЛИЕВАЯ КИСЛОТА ВХОДИТ В СОСТАВ ПРЕПАРАТА

- А) матерна
- Б) сорбифер
- В) тотема
- Г) феррум лек

155. МИКРОЭЛЕМЕНТЫ (МЕДЬ, МАРГАНЕЦ) ВХОДЯТ В СОСТАВ ПРЕПАРАТА

- А) тотема
- Б) мальтофер
- В) сорбифер
- Г) матерна

156. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В₁₂-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЛЕЧЕНИЕ ВИТАМИНОМ В₁₂ НАЧИНАЮТ С ДОЗЫ _____ МКГ В СУТКИ

- А) 500
- Б) 200
- В) 100
- Г) 300

157. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЛЕЧЕНИЕ АНЕМИИ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) эритропоэтина
- Б) преднизолона
- В) витамина В12
- Г) фолиевой кислоты

158. БЕРЕМЕННЫМ, ПОДРОСТКАМ, ЛИЦАМ, ПОЛУЧАЮЩИМ ДЛИТЕЛЬНО ПРОТИВОСУДОРОЖНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩИМ АЛКОГОЛЕМ, ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ ПРЕПАРАТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ

- А) фолиевую кислоту
- Б) витамин В12
- В) микроэлементы
- Г) витамин С

159. ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРОВОДИТСЯ

- А) ежемесячно по 500 мкг витамина В12
- Б) ежедневно по 500 мкг витамина В12
- В) 1000 мкг витамина В12 1 раз в год
- Г) 1000 мкг витамина В12 1 раз в полгода

160. ЛЕЧЕНИЕ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА В ЛЕГКОЙ ФОРМЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ МЕТРОНИДАЗОЛА

- А) внутрь
- Б) внутривенно
- В) внутрь и внутривенно
- Г) в свечах и в виде ректальной пены

161. ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ИНТЕРФЕРОНА АЛЬФА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТ

- А) миалгию
- Б) кашель
- В) ишиалгию
- Г) брадикардия

162. ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРЕПАРАТОВ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) понос
- Б) головная боль
- В) задержка стула
- Г) сухость во рту

163. ПРЕПАРАТЫ ЛАКТУЛОЗЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ НА ОСНОВАНИИ ИХ СПОСОБНОСТИ

- А) подавлять образование аммиака в кишечнике
- Б) подавлять образование аммиака в мышцах
- В) усиливать связывание аммиака в печени
- Г) усиливать выведение аммиака почками

164. ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИМЕНЕНИЯ РАЗДРАЖАЮЩИХ И ОСМОТИЧЕСКИХ СЛАБИТЕЛЬНЫХ МОЖЕТ СТАТЬ

- А) лаксативная болезнь
- Б) дивертикулярная болезнь толстой кишки
- В) синдром раздраженной толстой кишки
- Г) синдром функциональной недостаточности мышц тазового дна

165. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТЯЖЕЛОГО АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ПРЕДНИЗОЛОН НАЗНАЧАЮТ В ДОЗЕ 40 МГ/СУТ

- А) перорально
- Б) внутривенно
- В) внутримышечно
- Г) в микроклизмах

166. РЕКОМЕНДУЕМОЙ ТАКТИКОЙ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГРУППОВОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКТОПИИ У ПАЦИЕНТА С ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- А) соталола – при наличии тенденции к тахикардии
- Б) аллапинина или пропafenона в сочетании с соталолом
- В) амиодарона, в сочетании с бета-адреноблокаторами при тенденции к тахикардии
- Г) верапамила

167. ПАЦИЕНТУ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ НЕОБХОДИМО УМЕНЬШИТЬ ДОЗУ БАЗАЛЬНОГО ИНСУЛИНА ПРИ ВЫСОКОЙ ГЛИКЕМИИ

- А) натошак и гипогликемии в ночное время
- Б) перед сном и через 2 часа после приема пищи
- В) натошак и в ночное время
- Г) препрандиальной

168. К СЕКРЕТОГЕНАМ ОТНОСЯТ САХАРОСНИЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ

- А) глинидов
- Б) глитазонов
- В) бигуанидов
- Г) глиптинов

169. К СРЕДСТВАМ С ИНКРЕТИНОВОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОТНОСЯТ САХАРОСНИЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ

- А) глиптинов
- Б) глинидов
- В) глитазонов
- Г) бигуанидов

170. МЕТФОРМИН ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА

- А) бигуанидов
- Б) ингибиторов альфа-глюкозидаз
- В) ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа
- Г) ингибиторов дипептидилпептидазы-4

171. ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) стимуляция секреции инсулина
- Б) снижение периферической инсулинорезистентности
- В) замедление всасывания глюкозы в кишечнике
- Г) подавление глюконеогенеза в печени

172. РЕПАГЛИНИД ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА

- А) производных бензойной кислоты
- Б) производных сульфонилмочевины
- В) бигуанидов
- Г) тиазолидиндионов

73. АКАРБОЗА ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА

- А) ингибиторов альфа-глюкозидаз
- Б) бигуанидов
- В) ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа
- Г) ингибиторов дипептидилпептидазы-4

174. ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОМ ЛЕЧЕНИИ АКРОМЕГАЛИИ ПРИМЕНЯЮТ

- А) селективные аналоги соматостатина
- Б) соматостатин
- В) дофамин
- Г) антагонисты дофамина

175. ГЛЮКАГОН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ

- А) α -клетками поджелудочной железы
- Б) β -клетками поджелудочной железы
- В) L-клетками ЖКТ
- Г) δ -клетками поджелудочной железы

176. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И НАЖБП ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингибиторы ДПП-4
- Б) препараты инсулина
- В) производные сульфонилмочевины
- Г) глиниды

177. К БИГУАНИДАМ ОТНОСИТСЯ

- А) метформин
- Б) глибенкламид
- В) репаглинид
- Г) пиоглитазон

178. ПРИ ИСХОДНОМ ЗНАЧЕНИИ УРОВНЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА 6,5–7,5% НАЧИНАТЬ ЛЕЧЕНИЕ РЕКОМЕНДОВАНО С

- А) монотерапии (метформин, ингибиторы ДПП-4 или аналог ГПП-1)
- Б) комбинации 2 сахароснижающих препаратов, включая базисный инсулин
- В) комбинации 3 сахароснижающих препаратов, включая базисный инсулин
- Г) инсулинотерапии в базис-болюсном режиме

179. ДАПАГЛИФЛОЗИН ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

- А) блокаторов натрий-глюкозного котранспортера
- Б) производных сульфонилмочевины
- В) ингибиторов ДПП-4
- Г) бигуанидов

180. ЭКСЕНАТИД ОТНОСИТСЯ К

- А) классу агонистов рецепторов ГПП-1
- Б) классу ингибиторов ДПП-4
- В) препаратам аналогов инсулина длительного действия
- Г) классу производных сульфонилмочевины

181. НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ

- А) гликлазида МВ и натеглинида
- Б) глимепирида и алоглиптина
- В) базального инсулина и метформина
- Г) метформина и иНГЛТ-2

182. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК С3А СТАДИИ ПРОТИВПОКАЗАН

- А) глибенкламид
- Б) метформин

В) эмпаглифлозин

Г) ситаглиптин

183. К РАЗВИТИЮ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ГЕНЕЗА МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ

А) домперидон

Б) эналаприл

В) левотироксин натрия

Г) урсодезоксихолевая кислота

184. САНДОСТАТИН ЛАР ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

А) аналогов соматостатина

Б) антагонистов рецепторов соматотропного гормона (СТГ)

В) агонистов дофамина

Г) ингибиторов соматолиберина

185. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПОБОЧНЫМИ ЭФФЕКТАМИ ПРИМЕНЕНИЯ СИБУТРАМИНА ЯВЛЯЮТСЯ

А) сердцебиение, потливость, сухость во рту

Б) запоры и сухость кожи

В) вздутие живота, диарея

Г) холестааз, гипербилирубинемия

186. ВОЗМОЖНЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) снижение сократительной способности миокарда

Б) миксоматозная дегенерация клапанов

В) гипертрофия миокарда левого желудочка

Г) легочная гипертензия

187. К ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ВАЗОДИЛАТАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ

А) антагонисты кальциевых каналов

Б) бета-адреноблокаторы

В) агонисты альфа-адреноблокаторов

Г) агонисты имидазалиновых рецепторов

188. ИНОТРОПНУЮ ФУНКЦИЮ МИОКАРДА СНИЖАЮТ

А) бета-адреноблокаторы

Б) антагонисты медленных кальциевых каналов

В) агонисты альфа-адреноблокаторов центрального действия

Г) блокаторы рецепторов ангиотензина II

189. К СЕЛЕКТИВНЫМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ

А) метопролол

Б) пропранолол

В) надолол

Г) карведилол

190. БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

А) капотена

Б) допегита

В) лабетолола

Г) нифедипина

191. ПРИ СИНДРОМЕ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ПАЦИЕНТАМ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

А) моксонидина

Б) нифедипина

В) гидролазина

Г) фелодипина

192. ПАЦИЕНТАМ С АГ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ В КОМБИНАЦИИ

- А) ингибиторов АПФ и блокаторов ангиотензина II
- Б) ингибиторов АПФ и тиазидовых диуретиков
- В) бета-адреноблокаторов и антагонистов кальциевых каналов
- Г) моксонидина и диуретика

193. ПАЦИЕНТАМ С АГ И ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

- А) спиронолактон
- Б) триамтерен
- В) диакарб
- Г) гидрохлортиазид

194. К ПЕТЛЕВЫМ ДИУРЕТИКАМ ОТНОСИТСЯ

- А) торасемид
- Б) хлорталидон
- В) амилорид
- Г) спиронолактон

195. ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ В ВИДЕ КАШЛЯ ПРИ ПРИЕМЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ СВЯЗАН С

- А) увеличением продукции брадикинина в легких
- Б) снижением содержания ангиотензина II
- В) снижением активности ренина плазмы
- Г) увеличением продукции натрийуретических пептидов

196. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГКМП С ОБСТРУКЦИЕЙ ВЫНОСЯЩЕГО ТРАКТА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) β -адреноблокаторы
- Б) ингибиторы АПФ
- В) диуретики
- Г) блокаторы ангиотензиновых рецепторов

197. НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ

- А) α -адреноблокаторов и антагонистов кальция
- Б) антагонистов кальция и диуретиков
- В) β -адреноблокаторов и диуретиков
- Г) ингибиторов АПФ и антагонистов кальция

198. АЛЬФА-БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) карведилол
- Б) бисопролол
- В) небиволол
- Г) соталол

199. ПРЕПАРАТАМИ, ОБЛАДАЮЩИМИ ВЫРАЖЕННЫМИ АНГИОПРОТЕКТИВНЫМИ И АНТИАТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- А) антагонисты кальция
- Б) диуретики
- В) β -адреноблокаторы
- Г) α -адреноблокаторы

200. НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА УГЛЕВОДНЫЙ И ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ОКАЗЫВАЮТ

- А) неселективные β -адреноблокаторы
- Б) антагонисты кальция
- В) ингибиторы АПФ

Г) препараты центрального действия

201. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

А) α -агонисты центрального действия

Б) тиазидные диуретики

В) ингибиторы АПФ

Г) блокаторы рецепторов ангиотензина II

202. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ АГ ЯВЛЯЮТСЯ

А) ингибиторы АПФ

Б) α -адреноблокаторы

В) неселективные β -адреноблокаторы

Г) диуретики

203. К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ АГ ОТНОСЯТ

А) блокаторы рецепторов ангиотензина II

Б) α -адреноблокаторы

В) неселективные β -адреноблокаторы

Г) диуретики

204. ИНТОКСИКАЦИЯ ПРЕПАРАТАМИ ДИГОКСИНА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

А) тошнотой и рвотой

Б) болью в сердце

В) возбуждением

Г) кровотечением

205. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ В СОЧЕТАНИИ С ИБС ЯВЛЯЮТСЯ

А) β -адреноблокаторы

Б) диуретики

В) α -адреноблокаторы

Г) препараты центрального действия

206. НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА УГЛЕВОДНЫЙ И ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ОКАЗЫВАЮТ

А) мочегонные препараты

Б) антагонисты кальция

В) ингибиторы АПФ

Г) препараты центрального действия

207. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ В СОЧЕТАНИИ С НАРУШЕНИЯМИ РИТМА СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

А) β -адреноблокаторы

Б) диуретики

В) α -адреноблокаторы

Г) препараты центрального действия

208. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИМЕНЕНИЯ ЦИТОСТАТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕМОБЛАСТОЗОВ ОТНОСИТСЯ

А) агранулоцитоз

Б) тромбоз

В) сыпь на коже

Г) насморк

209. ГАПТЕНОВЫЙ АГРАНУЛОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ ПРИЕМА

А) анальгина

Б) преднизолон

В) цитостатиков

Г) эритропоэтина

210. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГАПТЕНОВОГО АГРАНУЛОЦИТОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) антибиотики и антисептики
- Б) антибиотики и преднизолон
- В) преднизолон и цитостатики
- Г) преднизолон и колониестимулирующий фактор

211. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦИТОСТАТИЧЕСКОГО АГРАНУЛОЦИТОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) антибиотики, антисептики и колониестимулирующий фактор
- Б) антибиотики, преднизолон и колониестимулирующий фактор
- В) преднизолон, антисептики и цитостатики
- Г) преднизолон, антисептики и колониестимулирующий фактор

212. ЭРИТРОПОЭТИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- А) анемии при хронической болезни почек
- Б) анемии при острой почечной недостаточности
- В) анемии, аутоиммунном гемолизе
- Г) лейкопении при воздействии цитостатиков

213. ПРЕИМУЩЕСТВОМ ТРЕХВАЛЕНТНОГО ЖЕЛЕЗА ПЕРЕД ДВУХВАЛЕНТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) меньшая частота осложнений
- Б) более быстрый эффект
- В) более низкая стоимость
- Г) меньшая суточная доза

214. ВИТАМИН В12 РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ БОЛЬНЫМ С ЕГО ДЕФИЦИТОМ ПО СХЕМЕ

- А) месяц непрерывного лечения, далее повторные профилактические курсы 1-2 раза в год
- Б) два месяца непрерывного лечения, далее повторные профилактические курсы ежеквартально
- В) два месяца непрерывного лечения, далее повторные профилактические курсы раз в 2-3 года
- Г) месяц непрерывного лечения, далее повторные профилактические курсы раз в 2-3 года

215. ПРИ АНТИФОСФОЛИПДНОМ СИНДРОМЕ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ

- А) плазмаферез и антикоагулянты
- Б) только преднизолон в малых дозах
- В) пульс-терапию преднизолоном
- Г) азатиоприн

216. ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТРОМБОЦИТОПАТИЯ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С ПРИЕМОМ

- А) нестероидных противовоспалительных препаратов
- Б) антибиотиков широкого спектра действия
- В) противовирусных препаратов
- Г) гипотензивных лекарственных средств

217. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НЕПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

- А) международное нормализованное отношение
- Б) протромбиновый индекс по Квику
- В) уровень антитромбина III
- Г) активированное парциальное тромбиновое время

218. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ В ЛЕЧЕБНЫХ ДОЗАХ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

- А) активированное парциальное тромбиновое время
- Б) международное нормализованное отношение
- В) протромбиновый индекс по Квику
- Г) тромбиновое время

219. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ДОЗАХ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

- А) наличие геморрагических осложнений
- Б) хронометрические показатели гемостаза
- В) уровень агрегации тромбоцитов
- Г) уровень фибринолитической активности крови

220. ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ДОЗ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫХ ГЕПАРИНОВ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ

- А) неимунная тромбоцитопения
- Б) лекарственная тромбоцитопатия
- В) гепаринассоциированный агранулоцитоз
- Г) вторичный тромбоз

221. В ЛЕЧЕНИИ ГЕМОБЛАСТОЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) цитостатики и таргетные биологические препараты
- Б) антикоагулянты и антиагреганты
- В) антибиотики и антикоагулянты
- Г) стероидные гормоны и антибиотики

222. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО МИЕЛОЛЕЙКОЗА ПРИМЕНЯЮТ

- А) ингибиторы тирозинкиназы и цитостатики
- Б) цитостатики и стероидные гормоны
- В) стероидные гормоны и антибиотики
- Г) антибиотики и ингибиторы тирозинкиназы

223. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТА У ОБИЛЬНО МЕНСТРУИРУЮЩИХ ЖЕНЩИН НЕОБХОДИМО ПРИНИМАТЬ ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА

- А) после окончания менструации
- Б) до и во время менструации
- В) только когда снижается уровень сывороточного железа
- Г) только когда снизится уровень гемоглобина

224. ПРОФИЛАКТИКА КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИ ГЕМОФИЛИИ ПРОВОДИТСЯ

- А) путем регулярного введения расчетных доз препаратов факторов свертывания крови
- Б) введением нужного количества препаратов факторов свертывания в самом начале кровотечения
- В) применением препаратов активированного седьмого фактора крови
- Г) ежедневным введением препаратов протромбинового комплекса

225. ОБРАЗОВАНИЕ ПОЛОСТЕЙ ДЕСТРУКЦИИ В ЛЕГКИХ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ

- А) стафилококком
- Б) пневмококком
- В) хламидией
- Г) энтерококком

226. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингаляционные глюкокортикостероиды
- Б) b2-агонисты короткого действия
- В) метилксантины
- Г) М-холинолитики

227. ПОБОЧНОЕ ЯВЛЕНИЕ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ В ОБЫЧНЫХ ДОЗАХ

- А) кандидоз глотки
- Б) инфекция носоглотки
- В) дисфония
- Г) язва желудочно-кишечного тракта

228. В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННЫМ ЛЕГОЧНЫМ СЕРДЦЕМ НЕ ОПРАВДАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- А) сердечных гликозидов
- Б) растворов нитроглицерина
- В) блокаторов кальциевых каналов
- Г) антагонистов альдостерона

229. БЕРОДУАЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) комбинацией адреномиметика и холинолитика
- Б) ингаляционным глюкокортикостероидом
- В) коротко действующий адреномиметиком
- Г) пролонгированным холинолитиком

230. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЛЕГКОГО ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ВВЕДЕНИЕ

- А) симпатомиметиков через небулайзер
- Б) эуфиллина внутривенно
- В) интала через спейсер
- Г) глюкокортикостероидов внутривенно

231. БОЛЬНОМУ СО СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ, СТРАДАЮЩЕМУ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- А) амлодипин
- Б) нитросорбид
- В) бисопролол
- Г) кораксан

232. ПАЦИЕНТУ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И СОПУТСТВУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАН

- А) метопролол
- Б) амлодипин
- В) эналаприл
- Г) гипотиазид

233. КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) срок через 3-4 дня после нормализации температуры
- Б) срок через 8-10 дней после нормализации температуры
- В) рассасывание пневмонической инфильтрации
- Г) нормализация показателей периферической крови

234. СРЕДИ В2-АГОНИСТОВ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- А) сальметерол
- Б) сальбутамол
- В) беротек
- Г) вентолин

235. НЕФРОТОКСИЧНОСТЬ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ВОЗРАСТАЕТ ПРИ ИХ СОЧЕТАНИИ С

- А) цефалоспоридами
- Б) левомицетином
- В) пенициллином
- Г) эритромицином

236. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ У БЕРЕМЕННОЙ В 1-М ТРИМЕСТРЕ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) амоксициллин
- Б) ципрофлоксацин
- В) тетрациклин
- Г) левомицетин

237. ПРИ НАЛИЧИИ АЛЛЕРГИИ НА ПЕНИЦИЛЛИН У БОЛЬНОГО ПНЕВМОНИЕЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) линкомицин
- Б) цефалексин
- В) эритромицин
- Г) доксициклин

238. СИМПТОМАТИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ В ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) β 2-агонисты адренорецепторов
- Б) стабилизаторы тучных клеток
- В) антагонисты лейкотриеновых рецепторов
- Г) глюкокортикостероидные гормоны

239. ТИОТРОПИУМА БРОМИД ОБЛАДАЕТ СЕЛЕКТИВНОСТЬЮ К РЕЦЕПТОРАМ БРОНХОВ ТИПА

- А) М3-холинорецепторы
- Б) М1-, М2- -холинорецепторы
- В) β -2-адренорецепторы
- Г) β -1- и β -2-адренорецепторы

240. НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ БРОНХОЛИТИКОМ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С ИБС ЯВЛЯЕТСЯ

- А) атровент
- Б) сальбутамол
- В) фенотерол
- Г) эуфиллин

241. АТРОВЕНТ ПРИ ХОБЛ НАЗНАЧАЮТ ПО _____ РАЗА В ДЕНЬ

- А) 2 ингаляции 4
- Б) 2 ингаляции 2
- В) 3 ингаляции 2
- Г) 1 ингаляция 4

242. МУЖЧИНЕ С ХОБЛ И ЖАЛОБАМИ НА ЗАТРУДНЕННОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ

- А) атровент
- Б) сальбутамол
- В) фенотерол
- Г) теофиллин

243. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИПРАТРОПИУМА БРОМИДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) глаукома
- Б) язва желудка
- В) хронический пиелонефрит
- Г) катаракта

244. ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кандидоз ротовой полости
- Б) артериальная гипертензия
- В) сахарный диабет
- Г) остеопороз

245. КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) стойкая нормализация температуры
- Б) рассасывание пневмонической инфильтрации
- В) нормализация показателей периферической крови
- Г) прекращение кашля

246. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НАЗНАЧЕНИЯ СИСТЕМНЫХ (ПЕРОРАЛЬНЫХ) ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ПРИ ХОБЛ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 10-14 дней
- Б) 3 дня
- В) 1-3 месяца
- Г) 1 год

247. ОСНОВНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингаляционные глюкокортикостероиды
- Б) антибиотики
- В) кромогликат натрия и недокромил натрия
- Г) теофиллины

248. ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ВКЛЮЧАЕТ

- А) ингаляции β 2-агонистов короткого действия по потребности
- Б) ежедневное введение противовоспалительных препаратов
- В) бронходилататоры пролонгированного действия
- Г) применение системных глюкокортикостероидов

249. ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- А) ежедневное введение противовоспалительных препаратов
- Б) бронходилататоры пролонгированного действия короткими курсами
- В) ежедневные ингаляции β 2-агонистов короткого действия
- Г) частое применение системных глюкокортикостероидов

250. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

- А) системные глюкокортикостероиды
- Б) курсы ингаляционных глюкокортикоидов
- В) бронходилататоры пролонгированного действия при приступах
- Г) монотерапию антилейкотриеновыми препаратами

251. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение частоты рецидивов язвенной болезни
- Б) снижение секреции соляной кислоты
- В) уменьшение выраженности болевого синдрома
- Г) уменьшение риска прободения язвы

252. ДИАРЕЯ НЕ ПОДДАЕТСЯ АНТИМИКРОБНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ

- А) эозинофильном энтерите
- Б) болезни Уиппла
- В) доброкачественной лимфоидной гиперплазии /вариабельный иммунодефицит
- Г) остром бактериальном энтерите

253. ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ С ОБСТРУКЦИЕЙ ВЫНОСЯЩЕГО ТРАКТА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРОТИВОПОКАЗАН

- А) дигоксин
- Б) бисопролол
- В) верапамил
- Г) дилтиазем

254. АТЕРОГЕННЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ

- А) β -адреноблокаторы
- Б) антагонисты медленных кальциевых каналов
- В) ингибиторы АПФ
- Г) антагонисты рецепторов ангиотензина II

255. [T001182 ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) инсулин
- Б) Глибенкламид
- В) Метформин
- Г) Глипизид

256. [T001185 НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ПСМ+ прандиальные регуляторы гликемии (глиниды)
- Б) метформин + препарат из группы сульфонилмочевины (ПСМ)
- В) метформин + препарат из группы ингибиторов ДПП-4
- Г) ПСМ + базальный инсулин

257. [T001196 ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ И СНИЖЕНИЯ ПРОДУКЦИИ ГЛЮКОЗЫ ПЕЧЕНЬЮ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) метформин
- Б) натеглинид
- В) глибенкламид
- Г) акарбозу

258. [T001207 ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) L-тироксин
- Б) йодомарин
- В) мерказолил
- Г) дексаметазон

259. [T001221 ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНИ И СИНДРОМА КУШИНГА ПРОВОДЯТ ПРОБУ С

- А) дексаметазоном
- Б) преднизолоном
- В) кортизолом
- Г) АКТГ

260. [T001289 БОЛЬНОМУ С АОРТАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ, ГИПЕРТРОФИЕЙ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА И ПАРОКСИЗМАМИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИСТУПОВ АРИТМИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) амиодарон
- Б) хинидин
- В) дигоксин
- Г) лаппаконитина гидробромид (аллапинин)

261. [T001294 К АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ III КЛАССА ОТНОСИТСЯ

- А) амиодарон
- Б) хинидин
- В) лидокаин
- Г) пропafenон

262. [T001297 ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) ингаляционные β_2 -агонисты короткого действия
- Б) ингаляционные ГКС
- В) кромогликат натрия (интал)
- Г) муколитики

263. [T001318 В ОТНОШЕНИИ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА СПРАВЕДЛИВО УТВЕРЖДЕНИЕ

- А) антибактериальная терапия должна проводиться парентерально
- Б) кортикостероиды должны обязательно назначаться с первых дней лечения
- В) длительность антибактериальной терапии составляет 2 недели
- Г) развитие миокардита является показанием к оперативному лечению

264.

У ЖЕНЩИНЫ 50 ЛЕТ, СТРАДАЮЩЕЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, В ТЕЧЕНИЕ 3 МЕСЯЦЕВ ПОЯВИЛИСЬ ПЕРШЕНИЕ В ГОРЛЕ И СУХОЙ КАШЕЛЬ, НЕ ПОДДАЮЩИЕСЯ ТЕРАПИИ ОТХАРКИВАЮЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ И АНТИБИОТИКАМИ, (НЕ КУРИТ, АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ НЕ ОТЯГОЩЕН, НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ИЗМЕНЕНИЙ НЕ ВЫЯВЛЕНО). НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ КАШЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЕМ

- А) ингибиторов АПФ
- Б) блокаторов ангиотензиновых рецепторов
- В) диуретиков
- Г) блокаторов кальциевых каналов

265.

БОЛЬНОЙ 48 ЛЕТ, С УСТОЙЧИВЫМ ПОВЫШЕНИЕМ В ТЕЧЕНИЕ 3-Х ЛЕТ АД ДО 160/100 ММ РТ СТ, БЕЗ КАКИХ-ЛИБО КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

- А) изменение образа жизни и постоянную антигипертензивную терапию
- Б) курсовой прием антигипертензивных препаратов
- В) прием препаратов короткого действия только при кризах
- Г) только изменение образа жизни, через 6 месяцев - контрольное обследование

266

К ПРЕПАРАТАМ, УЛУЧШАЮЩИМ СОКРАТИМОСТЬ МИОКАРДА, ОТНОСЯТ

- А) добутамин
- Б) атропин
- В) атенолол
- Г) триметазидин

267. [Т001329 ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) наркотические анальгетики
- Б) ингибиторы фосфодиэстеразы 5 типа
- В) анальгетики-антипиретики
- Г) селективные ингибиторы циклооксигеназы 2 типа

268.

ДЕЙСТВИЕ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ОБУСЛОВЛЕНО

- А) прямым миолитическим действием на гладкую мускулатуру коронарных артерий
- Б) рефлекторным увеличением частоты сердечных сокращений
- В) снижением сократимости левого желудочка
- Г) рефлекторным урежением частоты сердечных сокращений

269.

ПАЦИЕНТУ С ХСН И ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНЫ БЫТЬ НАЗНАЧЕНЫ

- А) антикоагулянты
- Б) ацетилсалициловая кислота
- В) клопидогрел
- Г) тикагрелор

270. [Т005738 ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА У ПАЦИЕНТА 55 ЛЕТ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ III СТАДИИ, ПЕРЕНЕСШЕГО НЕДАВНО ИНФАРКТ МИОКАРДА, ДОЛЖНЫ БЫТЬ

- А) β -адреноблокаторы
- Б) тиазидные диуретики
- В) антагонисты кальция
- Г) моксонидин

271. [T005739 ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) аспирина
- Б) антагонистов кальция
- В) сердечных гликозидов
- Г) лидокаина

272. [T005741 ПРИ ОРВИ С ВЫСОКОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- А) парацетамола
- Б) ампициллина
- В) бисептола
- Г) аспирина

273. [T005742 ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПРИ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА ВКЛЮЧАЮТ

- А) тошноту, рвоту, боли в эпигастрии, понос, запоры
- Б) экстрасистолию, головную боль
- В) боли в области сердца
- Г) потерю сознания, тахикардию

274. [T005743 МОНОТЕРАПИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНА

- А) пациенту с АГ I степени с низким или средним риском сердечно-сосудистых осложнений
- Б) пациенту с АГ I степени с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений
- В) пациенту с АГ II степени с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений
- Г) всем пациентам с АГ I степени независимо от степени риска сердечно-сосудистых осложнений

275. [T005744 ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- А) неселективные β -адреноблокаторы
- Б) антибиотики
- В) метилксантины
- Г) симпатомиметики

276. [T005745 ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИТУАЦИЙ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ХЕНОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ ИЛИ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТ ПОКАЗАНО ПРИ

- А) рентгеномалококонтрастных холестериновых камнях
- Б) наличии рентгенопозитивных карбонатных камней
- В) камнях диаметром более 20 мм
- Г) некалькулезном холецистите

277. [T005748 КУПИРОВАНИЕ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА НАЧИНАЕТСЯ С НАЗНАЧЕНИЯ

- А) нитроглицерина сублингвально
- Б) нитратов внутривенно капельно
- В) спазмолитиков
- Г) наркотических анальгетиков

278. [T005749 ЛЕЧЕНИЕ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента
- Б) антагонистов кальция (фенилалкиламинов)
- В) ингибиторов фосфодиэстеразы
- Г) ингибиторов карбоангидразы

279. [T005755 ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лидокаин
- Б) дигоксин
- В) дизопирамид
- Г) этацизин

280. [T005756 ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТА ПЕРВИЧНЫМ ОСТЕОАРТРОЗОМ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) хондроитинсульфат
- Б) аллопуринол
- В) колхицин
- Г) Д-пенициламин

281. [T005758 СРЕДСТВОМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) метотрексат
- Б) никотиновая кислота
- В) индометацин
- Г) курантил

282. [T005759 ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИТРОМБОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ВАРФАРИНОМ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- А) международное нормализованное отношение (МНО)
- Б) время кровотечения
- В) тромбиновое время
- Г) уровень ретикулоцитов

283. [T005760 ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИ ОЦЕНИВАТЬ ЧЕРЕЗ

- А) 2-3 дня
- Б) 12 часов
- В) 1 сутки
- Г) 5 дней

284. [T005761 ПРИ ГИПЕРТИРЕОЗЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ

- А) бета-адреноблокаторы
- Б) диуретики
- В) блокаторы кальциевых каналов дигидропиридинового ряда
- Г) ингибиторы АПФ

285. [T005762 ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ С ПРОТЕИНУРИЕЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ

- А) комбинированная терапия, включающая ингибитор ренин-ангиотензин-альдостероновой системы (ингибитор АПФ или сартан)
- Б) диуретики
- В) бета-адреноблокаторы
- Г) блокаторы кальциевых каналов дигидропиридинового ряда

286. [T005764 ТАКТИКА ВРАЧА ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГРИППА, ВЫЗВАННОГО ВЫСОКОПАТОГЕННЫМ ВИРУСОМ А (H1N1), ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ _____ МГ ОСЕЛЬТАМИВИРА 2 РАЗА В ДЕНЬ В ТЕЧЕНИЕ _____ ДНЕЙ

- А) 75, 5
- Б) 150, 5
- В) 150, 10
- Г) 75, 10

287. [T005765 РАЦИОНАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- А) ингибиторы АПФ + дигидропиридиновые антагонисты кальция
- Б) ингибиторы АПФ + сартаны
- В) дигидропиридиновые антагонисты кальция + α -адреноблокаторы
- Г) недигидропиридиновые антагонисты кальция + β -адреноблокаторы

288. [T007584 МНОЖЕСТВЕННАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ ОБОЗНАЧАЕТ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА К

- А) изониазиду и рифампицину
- Б) двум и более химиопрепаратам
- В) препаратам первого ряда
- Г) изониазиду, рифампицину и фторхинолонам

289. [T007585 ШИРОКАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ (ШЛУ) ОБОЗНАЧАЕТ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА К

- А) изониазиду, рифампицину, фторхинолонам и аминогликозидам
- Б) как минимум, изониазиду и рифампицину
- В) двум и более химиопрепаратам
- Г) препаратам первого ряда

290. [T007586 К АНТИБИОТИКАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ, КОТОРЫЕ ОБЛАДАЮТ ВЫРАЖЕННОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ АКТИВНОСТЬЮ И ОТНОСЯТСЯ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ, ОТНОСЯТ

- А) фторхинолоны
- Б) макролиды
- В) аминопенициллины
- Г) цефалоспорины

291. [T007950 ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У БЕРЕМЕННЫХ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) препараты железа
- Б) поливитамины
- В) сульфат магния
- Г) прогестерон

292. [T007951 ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БЕССИМПТОМНОЙ БАКТЕРИУРИИ У БЕРЕМЕННЫХ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ

- А) пенициллинового ряда
- Б) антимикотиков
- В) фторхинолонов
- Г) тетрациклинового ряда

293. [T007953 ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗНОГО ВУЛЬВОВАГИНИТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) флуконазол
- Б) амоксициллина + клавулановая кислота
- В) джозамицин
- Г) ацикловир

294. [T007959 ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЦЕРВИЦИТА ХЛАМИДИЙНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) доксициклина
- Б) цефтриаксона
- В) амоксициллина + клавулановая кислота
- Г) пенициллина

295. [T007963 В ПЕРИОД ЛАКТАЦИИ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) нифедипин
- Б) дротаверин
- В) сульфат магния
- Г) клофелин

296. [T008037 АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ НАРКОТИЧЕСКИМИ АНАЛЬГЕТИКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) налоксон
- Б) атропин
- В) флумазенил
- Г) аминостигмин

297. [T008038 АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ БЕНЗОДИАЗЕПИНАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) флумазенил
- Б) налоксон
- В) атропин
- Г) панангин

298. [T008040 АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) унитиол
- Б) рибоксин
- В) панангин
- Г) допамин

299. [T008043 АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ТРИЦИКЛИЧЕСКИМИ АНТИДЕПРЕССАНТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) натрия гидрокарбонат
- Б) атропин
- В) адреналин
- Г) дигоксин

300. [T008044 НАЧАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА ПРОВОДИТСЯ

- А) бензодиазепинами
- Б) антиконвульсантами
- В) холиноблокаторами
- Г) барбитуратами

301. [T008048 СТАРТОВЫМ ПРЕПАРАТОМ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) адреналин
- Б) дексаметазон
- В) преднизолон
- Г) супрастин

302. [T008060 К ПРЕПАРАТАМ ГРУППЫ ГИДРАЗИДА ИЗОНИКОТИНОВОЙ КИСЛОТЫ (ГИНК) ОТНОСИТСЯ

- А) изониазид
- Б) пиразинамид
- В) протионамид
- Г) этамбутол

303. [T008061 НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ТЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ, ВЫДЕЛЯЮЩИХ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА

- А) лекарственно устойчивые к сочетанию основных и резервных противотуберкулезных препаратов
- Б) чувствительные ко всем противотуберкулезным препаратам
- В) монорезистентные
- Г) полирезистентные

304. [T008062 СТАНДАРТНЫМ РЕЖИМОМ ХИМИОТЕРАПИИ, НАЗНАЧАЕМЫМ БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С ВЫСОКИМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) IV
- Б) I
- В) III
- Г) II

305. [T008063 ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА СОСТАВЛЯЕТ _____ МЕС.

- А) 3-6
- Б) 9
- В) 1-2
- Г) 2-3

306. [T008205 ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ МЕТОДОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лазерная фотокоагуляция
- Б) применение децинона
- В) применение трентала
- Г) применение диабетона

307. [T008206 К ИНСУЛИНАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) лантус
- Б) хумалог
- В) актрапид
- Г) протофан

308. [T008207 К ГРУППЕ ТИАЗОЛИДИНДИОНОВ ОТНОСИТСЯ

- А) пиоглитазон
- Б) новонорм
- В) старликс
- Г) амарил

309. [T008208 ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ САХАРОСНИЖАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) стимуляция секреции инсулина
- Б) подавление продукции глюкозы печенью
- В) снижение инсулинорезистентности
- Г) торможение всасывания глюкозы в кишечнике

310. [T008209 ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тирозол
- Б) эутирокс
- В) левотироксин
- Г) преднизолон

311. [T008210 ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ДОЗА МЕРКАЗОЛИЛА СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ/СУТ

- А) 30
- Б) 10
- В) 20
- Г) 40

312. [T008211 КРИТЕРИЕМ АДЕКВАТНОСТИ ДОЗЫ L-ТИРОКСИНА ПРИ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ

- А) ТТГ
- Б) тиреоглобулина в крови
- В) антител к ТПО
- Г) Т3 и Т4

313. [T008215 К ПРЕПАРАТАМ МИНЕРАЛОКОРТИКОИДНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) кортинефф
- Б) дексаметазон
- В) триамсинолон
- Г) преднизолон

314. [T008234 МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ

- А) постоянно
- Б) курсами в зависимости от самочувствия больных
- В) постоянная терапия только при гипертонической болезни III степени
- Г) не более 1 года непрерывно

315. [T008289 СРОЧНАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНОМУ С ОСТРЫМ ПРИСТУПОМ ГЛАУКОМЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ИНСТИЛЛЯЦИЕЙ В ГЛАЗ РАСТВОРА

- А) пилокарпина
- Б) дикаина
- В) адреналина
- Г) платифиллина

316. [T008291 С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ГОНОБЛЕННОРЕИ В ОБА ГЛАЗА НОВОРОЖДЕННЫМ ИНСТИЛЛИРУЮТ РАСТВОР

- А) сульфацила натрия
- Б) стафилококкового бактериофага
- В) левомицетина
- Г) пенициллина

317. [T008315 ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ГРИППА НАЗНАЧАЮТ

- А) осельтамивир (тамифлю)
- Б) антигриппин
- В) парацетамол
- Г) санорин

318. [T008317 ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АСКАРИДОЗА ПРИМЕНЯЮТ

- А) вермокс
- Б) празиквантель
- В) нафтамон
- Г) билтрицид

319. [T008321 ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ НАЗНАЧАЮТ

- А) регидрон
- Б) трисоль
- В) дисоль
- Г) лактосоль

320. [T008323 ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ЛИШАЯ (HERPES ZOSTER) НАЗНАЧАЮТ

- А) ацикловир
- Б) ремантадин
- В) тамифлю
- Г) ампициллин

321. [T008366 ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) *Helicobacter pylori*
- Б) нарушение диеты
- В) курение
- Г) нарушение моторики желудка

322. [T008372 БАЗИСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингаляционные глюкокортикостероиды
- Б) бета-2-агонисты
- В) метилксантины
- Г) муколитики

323. [T008374 ВЕРАПАМИЛ ПО МЕХАНИЗМУ ДЕЙСТВИЯ

- А) блокирует перенос через мембрану ионов кальция
- Б) блокирует быстрые натриевые каналы
- В) обладает антиадренергическим действием
- Г) блокирует бета-адренорецепторы

324. [T008377 К ПРЕПАРАТАМ ЗАМЕДЛЕННОГО МОДИФИЦИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ В ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОАРТРОЗА ОТНОСЯТ

- А) хондропротекторы
- Б) глюкокортикостероиды
- В) нестероидные противовоспалительные препараты
- Г) цитостатики

325. [T008374 ВЕРАПАМИЛ ПО МЕХАНИЗМУ ДЕЙСТВИЯ

- А) блокирует перенос через мембрану ионов кальция
- Б) блокирует быстрые натриевые каналы
- В) обладает антиадренергическим действием
- Г) блокирует бета-адренорецепторы

326.

К ПРЕПАРАТАМ ЗАМЕДЛЕННОГО МОДИФИЦИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ В ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОАРТРОЗА ОТНОСЯТ

- А) хондропротекторы
- Б) глюкокортикостероиды
- В) нестероидные противовоспалительные препараты
- Г) цитостатики

327. [T008385 В ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У БЕРЕМЕННЫХ АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- А) ингибиторы АПФ
- Б) метилдопа
- В) блокаторы кальциевых каналов
- Г) бета-адреноблокаторы

328. [T008386 ПРИ СИНДРОМЕ КОННА ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) спиронолактон
- Б) индапамид
- В) метопролол
- Г) лизиноприл

329. [T008388 ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) сульфасалазин
- Б) амоксициллин
- В) тетрациклин
- Г) панкреатин

330. [T008389 ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) рабепразол
- Б) дротаверина гидрохлорид
- В) лактулозу
- Г) рифаксимин

331. [T008390 ДЛЯ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БОЛЕЗНИ КРОНА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) инфликсимаб
- Б) азатиоприн
- В) преднизолон
- Г) метотрексат

332. [T008391 ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГРАНУЛЕМАТОЗА ВЕГЕНЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) циклофосфамид
- Б) лефлуномид
- В) пентоксифиллин
- Г) метотрексат

333. [T008483 К ТАБЛЕТИРОВАННЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ

- А) метформин
- Б) эксенатид
- В) лираглутид
- Г) гларгин

334. [T008484 САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 1 ТИПА СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ

- А) инсулином
- Б) препаратами сульфонилмочевины
- В) агонистами глюкагон-подобного пептида 1
- Г) бигуанидами

335. [T008485 ИНСУЛИНОТЕРАПИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

- А) гипогликемических состояниях
- Б) вторичной резистентности к пероральным препаратам
- В) гестационном диабете
- Г) сахарном диабете 1 типа

336. [T008486 ПРИ СРЕДНЕЙ И ТЯЖЕЛОЙ ФОРМАХ ПЕРВИЧНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕ НАЗНАЧАЮТ

- А) мочегонные препараты
- Б) анаболические стероидные гормоны
- В) заместительную терапию глюкокортикоидами и минералокортикоидами
- Г) диету с дополнительным приёмом поваренной соли

337. [T008487 ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИФFUЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) мерказолил
- Б) гидрокортизон
- В) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- Г) адреномиметики

338. [T008489 К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ПРЕПАРАТОВ ИМИДАЗОЛА (МЕРКАЗОЛИЛ) ОТНОСЯТ

- А) лейкопению, агранулоцитоз
- Б) сонливость, апатию
- В) уменьшение размеров щитовидной железы
- Г) нарушения сердечного ритма

339. [T008490 НЕОТЛОЖНАЯ ТЕРАПИЯ ОСТРОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ НЕ ВКЛЮЧАЕТ

- А) введение препаратов калия
- Б) инфузию 5% раствора глюкозы
- В) инфузию физиологического раствора хлорида натрия
- Г) введение гидрокортизона

340. [T008491 ПОРОГОВЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ БИКАРБОНАТА НАТРИЯ БОЛЬНЫМ, НАХОДЯЩИМСЯ В СОСТОЯНИИ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ PH КРОВИ НИЖЕ

- А) 7,0
- Б) 6,96
- В) 7,16
- Г) 7,06

341. [T008648 АНГИОПРОТЕКТОРЫ НАЗНАЧАЮТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- А) укрепить сосудистую стенку
- Б) улучшить проходимость слезных путей
- В) ликвидировать процессы воспаления
- Г) ускорить заживление раневого канала в роговице

342. [T008679 ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ

- А) антиагрегантные средства
- Б) гормональные средства
- В) антибиотики
- Г) гемостатические средства

343. [T008759 ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО ЧЕСОТКОЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) эмульсии бензилбензоата
- Б) кератолитических средств
- В) фунгицидных мазей
- Г) кортикостероидных мазей

344. [T008760 В ЛЕЧЕНИИ ПЕДИКУЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) ниттифор
- Б) кортикостероидные мази
- В) фунгицидные средства
- Г) кератопластические мази

345. [T008762 ПРИ ФУРУНКУЛЕ В СТАДИИ ИНФИЛЬТРАЦИИ НАЗНАЧАЮТ

- А) повязку с чистым ихтиолом
- Б) анилиновые красители
- В) топические кортикостероиды
- Г) обкалывание гидрокортизоном

346. [T008763 ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ФУРУНКУЛА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А) при абсцедировании
- Б) в стадии начальной инфильтрации
- В) в стадии размягчения центральной части
- Г) в стадии формирования стержня

347. [T008764 НАРУЖНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ЛИШАЯ ПРОВОДИТСЯ

- А) противовирусными мазями и кремами
- Б) топическими кортикостероидами
- В) фунгицидными препаратами
- Г) мазями с антибиотиками

348. [T008785 ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ГРИППА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) озельтамивир
- Б) циклоферон
- В) терафлю
- Г) ацикловир

349. [T008824 К СПЕЦИАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ОТНОСИТСЯ _____ ТЕРАПИЯ

- А) тромболитическая
- Б) антикоагулянтная
- В) нейропротективная
- Г) иммуносупрессивная

350. [T008826 ЛЕЧЕНИЕ ПРИСТУПОВ МИГРЕНИ НАЧИНАЮТ С ПРИМЕНЕНИЯ

- А) НПВС или анальгетиков
- Б) нейропротективных препаратов
- В) антиконвульсантов
- Г) наркотических анальгетиков

351. [T008830 ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ЗАВЕРШЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГНОЙНОМ МЕНИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) санация ликвора
- Б) улучшение состояния пациента
- В) нормализация картины крови
- Г) нормализация картины нейровизуализации

352. [T008831 НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

- А) геморрагических осложнений
- Б) острой почечной недостаточности
- В) острой печеночной недостаточности
- Г) вторичного вазоспазма и синдрома обкрадывания

353. [T008833 ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ АТЕРОТРОМБОТИЧЕСКОГО ПОДТИПА ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА У ПАЦИЕНТА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) ацетилсалициловой кислоты
- Б) клопидогрела
- В) варфарина
- Г) ривороксабана

354. [T008845 К ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ, ПОРАЖАЮЩИМ ВНУТРЕННЕЕ УХО, ОТНОСЯТ

- А) спиронолактон, фуросемид
- Б) кларитромицин, рокситромицин
- В) сульфаниламиды
- Г) ампициллин

355. [T008852 ЛЕЧЕНИЕ НЕОСЛОЖНЕННОГО ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ С

- А) аугментина
- Б) сумамеда
- В) гентамицина
- Г) цефтриаксона

356. [T008853 ДЛЯ БОЛЬНЫХ ОТОМИКОЗОМ ПОКАЗАНА ТОЛЬКО _____ ТЕРАПИЯ

- А) противогрибковая, десенсибилизирующая
- Б) гормональная
- В) антибактериальная
- Г) антигистаминная

357. [T008865 ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВУЛЬГАРНЫХ АНГИН НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ ГРУППЫ

- А) синтетические пенициллины (амоксиклав)
- Б) сульфаниламиды (бисептол)
- В) тетрациклины (доксидиклин)
- Г) фторхинолоны (ципрофлоксацин)

358. [T008900 В СОСТАВ КОМПЛЕКТА ИНДИВИДУАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ГРАЖДАНСКОЙ ЗАЩИТЫ В КАЧЕСТВЕ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕГО ПРЕПАРАТА ВХОДИТ

- А) кеторолак
- Б) морфина гидрохлорид
- В) парацетамол
- Г) ацетилсалициловая кислота

359. [T008917 ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ГЕПАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) геморрагический инсульт менее чем 6 месяцев назад
- Б) инфаркт миокарда
- В) глаукома
- Г) бронхиальная астма

360. [T008918 ПЕРЕДОЗИРОВКА СИМПАТОМИМЕТИКОВ ВЫЗЫВАЕТ

- А) выраженную вазоконстрикцию
- Б) брадикардию
- В) атриовентрикулярную блокаду сердца
- Г) уменьшение токсического действия фторотана

361. [T008919 В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К РАЗВИТИЮ ПОРОКОВ У РЕБЁНКА НАЗНАЧЕНИЯ СИНТЕТИЧЕСКОГО ВИТАМИНА

- А) А
- Б) В1
- В) В2
- Г) С

362. [T008920 КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ВЛИЯЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА _____ -РЕЦЕПТОРЫ

- А) В1
- Б) А1
- В) А2
- Г) В2

363. [T008921 ВРЕМЯ НАЧАЛА ЭФФЕКТА НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ПРИЕМЕ СУБЛИНГВАЛЬНО СОСТАВЛЯЕТ _____ МИН.

- А) 0,5-2
- Б) 5-6
- В) 30
- Г) 8-10

364. [T008922 ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ НИТРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) закрытоугольная глаукома
- Б) бронхиальная астма
- В) артериальная гипертензия
- Г) хроническая сердечная недостаточность

365. [T008923 ВЕЛИЧИНА БИОДОСТУПНОСТИ ВАЖНА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- А) пути введения лекарственных средств
- Б) кратности приема
- В) эффективности препарата
- Г) скорости выведения

366. [T008924 НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ СКОРОСТЬ ВЫВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ИЗ ОРГАНИЗМА

- А) общий клиренс
- Б) период полувыведения
- В) биоэквивалентность
- Г) биодоступность

367. [T008925 «ПЕРИОДОМ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ» НАЗЫВАЮТ ВРЕМЯ, ЗА КОТОРОЕ

- А) концентрация препарата в крови уменьшается на 50%
- Б) содержание препарата в плазме увеличивается на 50%
- В) разрушается половина введенной дозы вещества
- Г) выводится половина введенной дозы вещества

368. [T008928 НАИЛУЧШУЮ ПЕРЕНОСИМОСТЬ С ВЫРАЖЕННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ СОЧЕТАЕТ В СЕБЕ

- А) метилпреднизолон
- Б) преднизолон
- В) триамцинолон
- Г) гидрокортизон

369. [T008929 ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ «ПУЛЬС ТЕРАПИИ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДОЗА ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ (ПРЕДНИЗОЛОН) В _____ МГ

- А) 1000
- Б) 80-100
- В) 500
- Г) 5000

370. [T008930 ПРИ ВАЗОСПАСТИЧЕСКОЙ СТЕНОКАРДИИ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ БЛОКАТОРЫ

- А) медленных кальциевых каналов
- Б) гистаминовых рецепторов
- В) β -адренорецепторов
- Г) α -адренорецепторов

371. [T008931 В ОСНОВЕ МЕХАНИЗМА ДЕЙСТВИЯ НПВС ЛЕЖИТ

- А) ингибирование активности циклооксигеназы
- Б) ингибирование активности липооксигеназы
- В) блокада рецепторов простагландинов
- Г) стимуляция циклооксигеназы

372. [T008932 НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- А) β -адреноблокатор + недигидроперидиновый антагонист кальция
- Б) диуретик + β -адреноблокатор
- В) диуретик + ИАПФ
- Г) дигидропиридиновый антагонист кальция + ИАПФ

373. [T008934 ПРИ НАЛИЧИИ БРАДИКАРДИИ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) амлодипин
- Б) верапамил
- В) пропранолол
- Г) атенолол

374. ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ У БЕРЕМЕННЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- А) иАПФ и сартаны
- Б) метилдопа
- В) бета-адреноблокаторы
- Г) антагонисты кальция

375. ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ ПРИ НАЛИЧИИ СОПУТСТВУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРОТИВОПОКАЗАНО

- А) бета-адреноблокаторы
- Б) иАПФ
- В) антагонисты кальция
- Г) сартаны

376. ПРИ РАССЛАЕНИИ АОРТЫ НА ФОНЕ АГ ПОКАЗАНЫ ПРЕЖДЕ ВСЕГО

- А) бета-адреноблокаторы
- Б) диуретики
- В) антагонисты кальция
- Г) иАПФ и сартаны

377. ПРИ ПРОЯВЛЕНИЯХ СУХОГО КЕРАТОКОНЬЮНКТИВИТА СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ИНСТИЛЛЯЦИИ

- А) препаратов искусственной слезы
- Б) кортикостероидов
- В) антисептиков
- Г) миотиков

378. ПРИ ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЯХ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА АНТИБИОТИКИ ПРИМЕНЯЮТ

- А) во всех случаях
- Б) в случаях поражения хрусталика
- В) только при внедрении инородных тел в полость глазного яблока
- Г) в случаях клинически определяемого инфекционного поражения

379. АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ С НАИМЕНЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТАХИАРИТМИЙ, ВЫЗВАННЫХ ДИГИТАЛИСНОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лидокаин
- Б) прокаинамид
- В) пропранолол
- Г) верапамил

380. ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ МОРФИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отек легкого
- Б) неукротимая рвота
- В) тахикардия
- Г) тромбоэмболия легочной артерии

381. БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

- А) снижают потребность миокарда в кислороде
- Б) вызывают спазм коронарных сосудов
- В) увеличивают потребность миокарда в кислороде
- Г) увеличивают сократительную способность миокарда

382. МЕТОТРЕКСАТ ВЫЗЫВАЕТ ДЕФИЦИТ

- А) фолиевой кислоты
- Б) железа
- В) аскорбиновой кислоты
- Г) йода

383. ПРИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЮТ

- А) фуросемиду
- Б) маннитулу
- В) спиронолактону
- Г) гидрохлортиазиду

384. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) верапамил
- Б) амиодарон
- В) лидокаин
- Г) дилтиазем

385. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) наличие нефротического синдрома без выраженной гематурии и гипертензии
- Б) отеки
- В) артериальная гипертензия
- Г) макрогематурия

386. БЕЗОПАСЕН ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ И БРАДИКАРДИИ

- А) амлодипин
- Б) пропранолол
- В) верапамил
- Г) дигоксин

387. В ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) спазмолитические средства
- Б) H₂-блокаторы гистамина
- В) сукралфат и его аналоги
- Г) ингибиторы протонной помпы

388. В ЛЕЧЕНИИ ГИПОКИНЕТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) холекинетики
- Б) антациды
- В) спазмолитики
- Г) ингибиторы протонной помпы

389. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) амоксициллин
- Б) цефтриаксон
- В) гентамицин
- Г) ампициллин

390. ЭЛИМИНАЦИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- А) константа скорости элиминации
- Б) степень протеидизации
- В) биодоступность
- Г) объем распределения

391. СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ ВЛИЯЮТ НА ГЕМОДИНАМИКУ

- А) уменьшая венозное давление
- Б) увеличивая венозное давление
- В) уменьшая артериальное давление
- Г) увеличивая конечное диастолическое давление

392. АКТИВНОСТЬ РЕНИН-АНГИОТЕНЗИН-АЛЬДЕСТЕРОНОВОЙ СИСТЕМЫ БЛОКИРУЕТ ПЕТЛЕВОЙ ДИУРЕТИК

- А) торасемид
- Б) фуросемид
- В) этакриновая кислота
- Г) маннитол

393. СПИРОНОЛАКТОН ПРИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ ____ МГ

- А) 100-300
- Б) 50-75
- В) 10-20
- Г) 2,5-5

394. ИНГИБИТОРЫ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНЫ К НАЗНАЧЕНИЮ ПРИ ____

- А) двустороннем стенозе почечных артерий
- Б) снижении уровня креатинина
- В) симптомной гипертензии
- Г) декомпенсации хронической сердечной недостаточности

395. ЛИПОФИЛЬНО-ГИДРОФИЛЬНЫМ В1 АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бисопролол
- Б) карведилол
- В) метопролол
- Г) атенолол

396. ОСНОВНОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ НИТРАТОВ ОБУСЛОВЛЕН

- А) уменьшением венозного возврата к сердцу
- Б) увеличением венозного возврата к сердцу
- В) увеличением сократительной способности миокарда
- Г) уменьшением сократительной активности миокарда

397. ВРЕМЯ «ИНТЕРВАЛЬНОЙ» ТЕРАПИИ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ СОСТАВЛЯЕТ __ ЧАСОВ

- А) 8 – 12
- Б) 14 – 16
- В) 18 – 20
- Г) 40 – 46

398. ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ РОЗУВАСТАТИНА СОСТАВЛЯЕТ __ ЧАСОВ

- А) 19
- Б) 12
- В) 9
- Г) 6

399. МЕХАНИЗМОМ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ СТАТИНОВ ЯВЛЯЮТСЯ ИНГИБИТОРЫ

- А) фермента ГМГ-КоА редуктазы
- Б) аденозина
- В) фосфодиэстеразы
- Г) аденилатциклазы

400. ПРИ КАПИЛЛЯРНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) этамзилат натрия
- Б) варфарин
- В) тиклопидин
- Г) стрептолизин

401. НЕСТЕРИОДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ УСИЛИВАЮТ ДЕЙСТВИЕ

- А) варфарина
- Б) нифедипина
- В) клонидина
- Г) азитромицина

402. К ОСНОВНОМУ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОМУ ЭФФЕКТУ СТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ ОТНОСЯТ

- А) пермессивный
- Б) жаропонижающий
- В) антибактериальный
- Г) противовирусный

403. ПРИ ЕЖЕДНЕВНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ УГНЕТЕНИЕ ФУНКЦИИ НАДПОЧЕЧНИКОВ НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ

- А) 7 – 8 дней
- Б) 2 – 3 дня
- В) 4 часа
- Г) 8 – 12 часов

**404. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ САЛЬБУТАМОЛА СОСТАВЛЯЕТ
___ ЧАСОВ**

- А) 4 – 6
- Б) 8 – 9
- В) 10 – 12
- Г) 24 – 48

405. ПРЕПАРАТОМ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ К IGE ЯВЛЯЕТСЯ

- А) омализумаб
- Б) фенспирид
- В) зафирлукаст
- Г) монтелукаст

406. БЛОКАТОРОМ ЛЕЙКОТРИЕНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) монтелукаст
- Б) фенспирид
- В) эбастин
- Г) хлоропирамин

407. ФАМОТИДИН УГНЕТАЕТ АКТИВНОСТЬ

- А) H₂-рецепторов
- Б) M₂-ионных каналов
- В) H₁-рецепторов
- Г) D₁-рецепторов

**408. ИНГИБИТОРЫ ПРОТОНОВОГО НАСОСА ОБЕСПЕЧИВАЮТ УРОВЕНЬ
ВНУТРИЖЕЛУДОЧНОГО PH > ___ ≥ ___ Ч/СУТ**

- А) 3,0 ≥ 18
- Б) 5,0 ≥ 18
- В) 7,0 ≥ 18
- Г) 7,5 ≥ 18

**409. ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОКАЗАНА К ПРОВЕДЕНИЮ
ПРИ СТЕАТОРЕИ > ___ Г/СУТ**

- А) 15
- Б) 7
- В) 5
- Г) 2

**410. БИОДОСТУПНОСТЬ ФЕРМЕНТАТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ В МИКРОГРАНУЛАХ
СОСТАВЛЯЕТ ___ %**

- А) 100
- Б) 75
- В) 50
- Г) 10

**411. АНТИСТАФИЛОКОККОВЫМ ПРЕПАРАТОМ, ПРОИЗВОДНЫМ
ИЗОКСАЗОЛПЕНИЦИЛЛИНОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) оксациллин
- Б) ампициллин
- В) амоксициллин
- Г) тикарциллин

**412. ПРЕПАРАТОМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗВАТЬ АПЛАСТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ,
ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) хлорамфеникол
- Б) гентамицин
- В) амикацин
- Г) мидекамицин

413. ПРИ СОВМЕСТНОМ НАЗНАЧЕНИИ СУЛЬФАНИЛАМИДОВ И МЕТОТРЕКСАТА ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- А) кровотечения
- Б) агранулоцитоза
- В) бронхоспазма
- Г) судорожного синдрома

414. ГАНЦИКЛОВИР С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В РЕЖИМЕ __ Г З Р/СУТ.

- А) 1
- Б) 2
- В) 3
- Г) 5

415. ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ РОЖИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) антибиотики
- Б) противовоспалительные средства
- В) глюкокортикостероиды
- Г) мазевые повязки

416. ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ГРИППА ПРОВОДИТСЯ _____ ПРЕПАРАТАМИ

- А) противовирусными
- Б) антибактериальными
- В) иммуносупрессорными
- Г) противовоспалительными

417. ДЛЯ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ БОЛЬНЫХ ЛЕГКИМИ ФОРМАМИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) глюкосолан
- Б) хлосоль
- В) дисоль
- Г) трисоль

418. ДЛЯ РЕГИДРАТАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) кристаллоиды
- Б) энтеросорбенты
- В) коллоиды
- Г) плазмозаменители

419. ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА ХОЛЕРЫ ПРОВОДИТСЯ ПРЕПАРАТОМ

- А) доксициклин
- Б) пенициллин
- В) тиенам
- Г) диклофенак

420. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФУРУНКУЛА В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ НАЗНАЧАЮТ

- А) мази с антибиотиками
- Б) 2 % салициловый спирт
- В) компрессы с борной кислотой
- Г) примочки с ихтиолом

421. ДЛЯ НАРУЖНОГО ЛЕЧЕНИЯ МИКОЗОВ ПРИМЕНЯЮТ МАЗЬ

- А) ламизил
- Б) зовиракс
- В) синалар
- Г) далацин

422. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КОЖНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА 1 ТИПА, МЕСТНО ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) ацикловир
- Б) ремантадин
- В) арбидол
- Г) ганцикловир

423. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИЗЕНТЕРИИ ПРИ КОЛИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) ципрофлоксацин
- Б) пенициллин
- В) азитромицин
- Г) эритромицин

424. К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ ОТЕКОВ ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ОТНОСЯТСЯ

- А) белковые препараты, мочегонные
- Б) антиагреганты, антикоагулянты, антибиотики
- В) глюкокортикоиды, цитостатики, антиагреганты, антикоагулянты
- Г) глюкокортикоиды, антикоагулянты, антибиотики

425. В КАЧЕСТВЕ ИНДУКЦИОННЫХ КУРСОВ ПРИ ОСТРЫХ НЕЛИМФОБЛАСТНЫХ ЛЕЙКОЗАХ ИСПОЛЬЗУЮТ ЦИТОЗАР В СОЧЕТАНИИ С

- А) даунорубицином
- Б) хлорбутином
- В) доксарубицином
- Г) преднизолоном

426. В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) мабтера
- Б) алексан
- В) весаноид
- Г) алкеран

427. ДЛЯ ВОСПОЛНЕНИЯ ДЕФИЦИТА ФАКТОРА VIII ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) октанат
- Б) бебулин
- В) фактонин
- Г) агемфия

428. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВАРИАНТНОЙ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) антагонисты кальция
- Б) никорандил
- В) бета-адреноблокаторы
- Г) ингибиторы АПФ

429. ПРИ НАЛИЧИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРИЕМУ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ БОЛЬНЫМ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН

- А) ивабрадина гидрохлорид
- Б) гидрохлоротиазид
- В) эналаприл
- Г) нифедипин

430. АНТИАНГИНАЛЬНОЙ ТЕРАПИЕЙ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нейролептанальгезия
- Б) фибринолитическая терапия
- В) антикоагулянтная терапия
- Г) терапия глюкокортикоидами

431. ЛЕЧЕНИЕ СИНДРОМА ЖИЛЬБЕРА ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) фенобарбитала
- Б) делагила
- В) аллохола
- Г) азатиоприна

432. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА–КОНОВАЛОВА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) D-пенициламин (купренил)
- Б) роферон
- В) преднизолон
- Г) эссенциале

433. АУТОИММУННЫЙ ГЕПАТИТ ЭФФЕКТИВНО ЛЕЧИТСЯ

- А) преднизолоном
- Б) панкреатином
- В) рибавирином
- Г) интерфероном

434. В ТЕРАПИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА С СЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВКЛЮЧАЮТСЯ

- А) ферменты (панкреатин)
- Б) кортикостероиды
- В) сосудистые препараты
- Г) ингибиторы АПФ

435. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА И БОЛЕЗНИ КРОНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) сульфасалазин
- Б) аторвастатин
- В) аллохол
- Г) пенициллин

436. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СТЕНОКАРДИИ ПРИНЦМЕТАЛА БОЛЬНОМУ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ

- А) антагонисты кальция
- Б) пролонгированные нитраты
- В) бета-адреноблокаторы
- Г) фибринолизин

437. АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) атропин
- Б) прозерин
- В) этиловый спирт
- Г) глюкоза

438. К СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- А) введение адреналина
- Б) прием Сафара
- В) наружный массаж сердца
- Г) искусственное дыхание «рот в рот»

439. ВЕРОЯТНОСТЬ ТОКСИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ КОМБИНАЦИИ ГЕНТАМИЦИНА С

- А) фуросемидом
- Б) пенициллином
- В) метилксантинами
- Г) макролидами

440. НАИБОЛЬШИМ УЛЬЦЕРОГЕННЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ

- А) кеторолак
- Б) парацетамол
- В) трамадол
- Г) ибупрофен

441. СЕЛЕКТИВНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА ЗАВИСИТ ОТ

- А) дозы
- Б) периода полувыведения
- В) способа приема
- Г) связи с белком

442. ПРОВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО МОНИТОРИНГА ЖЕЛАТЕЛЬНО ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- А) противосудорожными препаратами
- Б) β 2-симпатомиметиками
- В) пенициллинами
- Г) глюкокортикоидами

443. ВЕРОЯТНОСТЬ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ

- А) гипокалиемии
- Б) гипонатриемии
- В) гипокальциемии
- Г) гипермагниемии

444. НАИБОЛЬШЕЙ НЕФРОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- А) аминогликозиды
- Б) макролиды
- В) нитрофураны
- Г) β -лактамы

445. КРАЙНЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРИ ЛАКТАЦИИ

- А) тетрациклина
- Б) пенициллина
- В) цефтриаксона
- Г) азитромицина

446. ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ В СОЧЕТАНИИ С СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИЕЙ ПРЕДПОЧТЕНИЕ СЛЕДУЕТ ОТДАТЬ

- А) β -адреноблокаторам
- Б) дигидропиридиновым блокаторам кальциевых каналов
- В) петлевым диуретикам
- Г) α -адреноблокаторам

447. А1-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ СОЧЕТАНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ С

- А) аденомой предстательной железы
- Б) стенокардией напряжения
- В) инфарктом миокарда в анамнезе
- Г) нарушениями ритма сердца

448. НАИБОЛЬШЕЙ ОТОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- А) аминогликозиды
- Б) макролиды
- В) нитрофураны
- Г) β -лактамы

449. НАИБОЛЬШЕЙ ГЕПАТОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) парацетамол
- Б) ацетилсалициловая кислота
- В) ибупрофен
- Г) кеторолак

450. ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В АНАМНЕЗЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- А) β-адреноблокаторы
- Б) диуретики
- В) блокаторы кальциевых каналов
- Г) агонисты имидазолиновых рецепторов

451. ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ НЕЖЕЛАТЕЛЬНАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ КОМБИНАЦИЯ В-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ И

- А) резерпина
- Б) диуретиков
- В) ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента
- Г) агонистов имидазолиновых рецепторов

452. ПРИ НАЗНАЧЕНИИ СТАТИНОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ ЯВЛЕНИЕМ БЫВАЕТ

- А) гепатотоксичность
- Б) ототоксичность
- В) нефротоксичность
- Г) нейротоксичность

453. ТАХИКАРДИЮ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

- А) нифедипин
- Б) дилтиазем
- В) верапамил
- Г) алтиазем

454. РАННИМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) стероидный диабет
- Б) катаракта
- В) миопатия
- Г) остеопороз

455. ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ГЛАУКОМЫ НЕОБХОДИМО ЗАКАПАТЬ В КОНЪЮНКТИВАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ ГЛАЗА РАСТВОР _____ %

- А) пилокарпина 1
- Б) атропина 1
- В) адреналина 0,1
- Г) хлорида натрия 0,9

456. ПРОФИЛАКТИКА РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА ПЛОДА ПРОВОДИТСЯ

- А) глюкокортикоидами
- Б) утеротониками
- В) антагонистами простагландинов
- Г) антагонистами кальция

457. ПРИ ОСТРОЙ КРАПИВНИЦЕ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) антигистаминных препаратов второго поколения
- Б) топических антигистаминных средств
- В) системных глюкокортикостероидов
- Г) иммунодепрессантов (циклоспорин А, метотрексат)

458. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧЕСОТКИ ПРИМЕНЯЮТ

- А) эсдепаллетрин
- Б) шампунь с кетоконазолом
- В) антигистаминные препараты
- Г) шампунь с миноксидилом

459. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕДИКУЛЕЗА ПРИМЕНЯЮТ

- А) средства с пиретроидами
- Б) эсдепаллетрин
- В) шампунь с кетокеназолом или миноксидилом
- Г) антигистаминные препараты

460. К ГЕОГЕЛЬМИНТОЗАМ ОТНОСИТСЯ

- А) аскаридоз
- Б) тениоз
- В) энтеробиоз
- Г) трихинеллез

461. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ

- А) жаропонижающий и противовоспалительный
- Б) анальгетический и противоаллергический
- В) противовоспалительный и противорвотный
- Г) противошоковый и жаропонижающий

462. ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- А) метилдопа
- Б) клонидин
- В) резерпин
- Г) празозин

463. СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ НЕЛЬЗЯ СОЧЕТАТЬ С

- А) β -адреноблокаторами
- Б) спиронолактоном
- В) препаратами калия
- Г) парацетамом

464. ТОЛЕРАНТНОСТЬ К УГЛЕВОДАМ УХУДШАЮТ

- А) глюкокортикостероиды
- Б) антагонисты кальция
- В) контрацептивы
- Г) ингибиторы АПФ

465. СИНТЕЗ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ ТОРМОЗИТ

- А) аллопуринол
- Б) вольтарен
- В) ретаболил
- Г) инсулин

466. ГЕПАРИН

- А) инактивирует тромбин (фактор II свертывания крови)
- Б) является антикоагулянтом непрямого действия
- В) повышает агрегацию тромбоцитов
- Г) эффективен при приеме внутрь

467. ПОД БИОДОСТУПНОСТЬЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ПОНИМАЮТ ЧАСТЬ ВВЕДЕННОЙ В ОРГАНИЗМ ДОЗЫ

- А) достигшей системного кровотока в неизменном виде или в виде активных метаболитов
- Б) подвергшейся биотрансформации
- В) попавшей в больной орган
- Г) оказывающей биологические эффекты

468. К МАКРОЛИДАМ II ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) кларитромицин
- Б) эритромицин
- В) доксициклин
- Г) тобрамицин

469. БАЗИСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) антисекреторные препараты
- Б) спазмолитики
- В) прокинетики
- Г) ферменты

470. ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИУРЕТИКОВ У БОЛЬНЫХ С ОТЕЧНО-АСЦИТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ОЦЕНКА

- А) суточного диуреза
- Б) окружности живота
- В) уровней креатинина и мочевины в сыворотке крови
- Г) уровней калия и натрия в сыворотке крови

471. ПАЦИЕНТЫ С ИМПЛАНТИРОВАННЫМ КАРДИОСТИМУЛЯТОРОМ ДОЛЖНЫ ПОСТОЯННО ПРИНИМАТЬ

- А) непрямые антикоагулянты
- Б) препараты калия
- В) диуретики
- Г) β -адреноблокаторы

472. АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ПРИ

- А) выделении гнойной мокроты
- Б) появлении кровохарканья
- В) нарастании слабости
- Г) упорном кашле

473. ТЕРАПИЮ БРОХОДИЛАТАТОРАМИ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ ХОБЛ ПРОВОДЯТ ДЛЯ

- А) улучшения переносимости физической нагрузки
- Б) подавления хронического воспаления
- В) улучшения эластической тяги легких
- Г) предупреждения дальнейшего снижения функции легких

474. ДЛИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ИНГАЛЯЦИОННЫМИ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ ПОКАЗАНА БОЛЬНЫМ ХОБЛ ПРИ

- А) тяжелом течении и частых обострениях
- Б) крайне тяжелом течении
- В) легком течении
- Г) любой степени тяжести

475. КОЛХИЦИН ПРИ ПОДАГРЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ДЛЯ

- А) купирования острого артрита
- Б) снижения гиперурикемии
- В) профилактики и лечения нефропатии
- Г) рассасывания подкожных тофусов

476. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ВЫЗВАННОГО СТРЕПТОКОККАМИ, ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) пенициллины и аминогликозиды
- Б) фторхинолоны и аминогликозиды
- В) макролиды и аминогликозиды
- Г) макролиды и фторхинолоны

477. ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нефротический синдром
- Б) гематурия
- В) почечная недостаточность
- Г) артериальная гипертензия

478. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) преднизолон
- Б) α -интерферон
- В) рибавирин
- Г) урсодезоксихолевая кислота

479. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОКАЗАНЫ _____ ФЕРМЕНТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- А) высокодозные микрогранулированные
- Б) высокодозные таблетированные
- В) низкодозные микрогранулированные
- Г) низкодозные таблетированные

480. ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ВНУТРЬ СЛЕДУЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ УЧИТЫВАТЬ СОДЕРЖАНИЕ В НИХ

- А) двухвалентного железа
- Б) трехвалентного железа
- В) компонентов, усиливающих всасывание железа
- Г) компонентов, ускоряющих высвобождение железа

481. ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ДИНАМИКА КРАСНОЙ КРОВИ ПОД ВЛИЯНИЕМ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА РАНЬШЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ

- А) количества ретикулоцитов
- Б) количества эритроцитов
- В) уровня гемоглобина
- Г) цветового показателя

482. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ВИДОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА БЕДРА ЯВЛЯЕТСЯ _____ АНЕСТЕЗИЯ

- А) общая
- Б) местная
- В) проводниковая
- Г) регионарная

483. В ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- А) препараты инсулина
- Б) бигуаниды
- В) инкретины
- Г) препараты сульфонилмочевины

484. К ПРЕПАРАТАМ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ОТНОСИТСЯ

- А) гликлазид
- Б) акарбоза
- В) метформин
- Г) вилдаглиптин

485. К ИНГИБИТОРАМ НАТРИЙ-ЗАВИСИМОГО ПЕРЕНОСЧИКА 2 ТИПА ОТНОСИТСЯ

- А) канаглифлозин
- Б) метформин
- В) глибенкламид
- Г) вилдаглиптин

486. В ЛЕЧЕНИИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

- А) глюкозу, преднизолон, глюкагон
- Б) преднизолон, глюкозу, альбумин
- В) глюкагон, глюкозу, гепарин
- Г) адреналин, глюкозу, дексаметазон

487. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО В КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЕ В 1-Й ЧАС ЛЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМО ВВОДИТЬ ИНСУЛИН НА 1 КГ МАССЫ ТЕЛА _____ ЕД

- А) 0,15
- Б) 0,20
- В) 0,10
- Г) 0,30

488. ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ ВНУТРИВЕННО ВВОДЯТ

- А) 40 % раствор глюкозы
- Б) 5 % раствор глюкозы
- В) 0,9 % раствор натрия хлорида
- Г) 40 мг фуросемида

489. АНТИТИРЕОДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В ЛЕЧЕНИИ

- А) диффузного токсического зоба
- Б) острого тиреоидита
- В) подострого тиреоидита
- Г) гипотиреоза

490. ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ТИРЕОСТАТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лейкопения
- Б) тромбоцитоз
- В) миокардиодистрофия
- Г) надпочечниковая недостаточность

491. К ТИРЕОСТАТИКАМ ОТНОСИТСЯ

- А) пропилтиоурацил
- Б) левотироксин
- В) пропранолол
- Г) бисопролол

492. ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) сибутрамин
- Б) активированный уголь
- В) гипотиазид
- Г) препараты сенны

493. ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) орлистат
- Б) спиронолактон
- В) левотироксин
- Г) калия йодид

494. ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- А) аналоги соматостатина
- Б) препараты гормона роста
- В) диуретики
- Г) глюкокортикоиды

495. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИМЕНЯЮТСЯ

- А) препараты десмопрессина
- Б) препараты инсулина пролонгированного действия
- В) глюкокортикоиды
- Г) аналоги соматостатина

496. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- А) преднизолон, флудрокортизон, гидрокортизон
- Б) преднизолон, флудрокортизон, левотироксин
- В) преднизолон, калия хлорид, адреналин
- Г) преднизолон, дексаметазон, кордиамин

497. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ГИПОПАРАТИРЕОЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) 10% раствор хлорида кальция
- Б) 40% раствор глюкозы
- В) 10% раствор хлористого натрия
- Г) 10% раствор хлористого калия

498. В КАЧЕСТВЕ ПРЕПАРАТА ПЕРВОЙ ЛИНИИ В ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОПОРОЗА РЕКОМЕНДУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ

- А) бисфосфонатов
- Б) кальция
- В) витамина D
- Г) кальцитонина

499. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- А) ингибиторы ангиотензинпревращающего фактора
- Б) диуретики
- В) препараты калия и магния
- Г) препараты витамина D

500. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- А) гидрокортизон
- Б) адреналин
- В) препараты калия и магния
- Г) препараты витамина D

501. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА КЕТОРОЛАКОМ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ _____ СУТОК

- А) 5
- Б) 7
- В) 10
- Г) 14

502. ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ОСТРАЯ

- А) язва желудка
- Б) сердечно-сосудистая недостаточность
- В) дыхательная недостаточность
- Г) печеночная недостаточность

503. ОСТРОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЧЕК НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ ПРИЕМА

- А) нестероидных противовоспалительных препаратов
- Б) сердечных гликозидов
- В) антагонистов кальция
- Г) бензодиазепинов

504. ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) адреналин
- Б) гидрокортизон
- В) димедрол
- Г) полиглюкин

505. ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) 0,9% раствор хлорида натрия
- Б) раствор гидроксиэтилкрахмала
- В) 5% раствор глюкозы
- Г) эритроцитарная масса

506. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ АДРЕНАЛИН ВВОДИТСЯ

- А) внутривенно
- Б) эндотрахеально
- В) внутримышечно
- Г) подкожно

507. В ЛЕЧЕНИИ КРАПИВНИЦЫ ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ

- А) антигистаминных препаратов
- Б) противовирусных средств
- В) антибиотиков
- Г) антимикотиков

508. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГОНОРЕЙНОЙ ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) цефтриаксон
- Б) офлоксацин
- В) левофлоксацин
- Г) доксициклина моногидрат

509. К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ

- А) левоцетиризин
- Б) ацикловир
- В) делагил
- Г) тербизил

510. ДЛЯ НАРУЖНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) крем ацикловир
- Б) гидрокортизоновая мазь
- В) лак офломил
- Г) крем бактробан

511. В НАРУЖНОМ ЛЕЧЕНИИ КОНТАКТНОГО ДЕРМАТИТА ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ ТОПИЧЕСКИХ

- А) стероидов
- Б) антибиотиков
- В) антимикотиков
- Г) ретиноидов

512. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧЕСОТКИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) серная мазь
- Б) дерматоловая мазь
- В) ихтиоловая паста
- Г) эмульсия синтомицина

513. К ТОПИЧЕСКИМ СТЕРОИДАМ ОТНОСИТСЯ

- А) гидрокортизона 17 – оксibuтират
- Б) рупатодин
- В) монтелукаст
- Г) нафтифин

514. БОЛЬШИНСТВО ШТАММОВ ВЛАГАЛИЩНОЙ ГАРДНЕРЕЛЛЫ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫ К ПРЕПАРАТАМ ГРУППЫ

- А) имидазола
- Б) цефалоспоринов
- В) тетрациклина
- Г) аминогликозидов

515. ПРИ ФУРУНКУЛЕ В СТАДИИ ИНФИЛЬТРАЦИИ НАЗНАЧАЕТСЯ МЕСТНО ПОВЯЗКА С

- А) чистым ихтиолом
- Б) анилиновыми красителями
- В) желе солкосерил
- Г) мазью ацикловир

516. ДЛЯ НАРУЖНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) ацикловир
- Б) линимент синтомицина
- В) левамиколь
- Г) ихтиоловая мазь

517. НАИБОЛЬШЕЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ПРИ ОПОЯСЫВАЮЩЕМ ГЕРПЕСЕ ОБЛАДАЕТ

- А) фамцикловир
- Б) неовир
- В) циклоферон
- Г) виферон

518. В ЛЕЧЕНИИ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРАКТА ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ

- А) джозамицина
- Б) пенициллина
- В) цефалоспорина
- Г) метронидазола

519. ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАНДИДОЗА КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) флуконазол
- Б) азатиоприн
- В) офлоксацин
- Г) фексофенадин

520. БОЛЬНЫМ РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ГЕРПЕСОМ В ФАЗУ РЕМИССИИ НАЗНАЧАЮТ

- А) иммуносупрессивную терапию противовирусными средствами
- Б) антибиотики
- В) антимикотики
- Г) противовирусные мази

521. ДЛЯ АСПИРИНОВОЙ ТРИАДЫ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ АСПИРИНА И

- А) бронхиальной астмы, полипов носа
- Б) тугоухости, полипов носа
- В) конъюнктивита, вазомоторного ринита
- Г) саркоидоза легких, хронического отита

522. СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ДЛЯ АНТИАНГИНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) β -адреноблокаторы
- Б) нитраты
- В) ингибиторы If-каналов синусового узла (ивабрадин)
- Г) дигидропиридиновые антагонисты кальция

523. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ БЕТА-АДРЕНОБЛОКТОРОВ СЛУЖИТ

- А) бронхиальная астма
- Б) хроническая обструктивная болезнь легких
- В) атеросклероз сосудов нижних конечностей
- Г) атриовентрикулярная блокада I степени

524. СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ДЛЯ АНТИАНГИНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СЛУЖАТ

- А) бензотиазепиновые антагонисты кальция
- Б) нитраты
- В) ингибиторы If-каналов синусового узла (ивабрадин)
- Г) дигидропиридиновые антагонисты кальция

525. ПРИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВУЮ КИСЛОТУ НАЗНАЧАЮТ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ _____ МГ

- А) 75–125
- Б) 150–200
- В) 250–300
- Г) 400–500

526. ПОСЛЕ ИМПЛАНТАЦИИ СТЕНТА БЕЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПОКРЫТИЯ ДВОЙНАЯ АНТИТРОМБОЦИТАРНАЯ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ КАК МИНИМУМ В ТЕЧЕНИЕ ___ МЕС.

- А) 12
- Б) 3
- В) 6
- Г) 1

527. ПОСЛЕ ИМПЛАНТАЦИИ СТЕНТА С ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПОКРЫТИЕМ ДВОЙНАЯ АНТИТРОМБОЦИТАРНАЯ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ КАК МИНИМУМ В ТЕЧЕНИЕ ___ МЕС.

- А) 6
- Б) 1
- В) 3
- Г) 12

528. ПОСЛЕ НАЗНАЧЕНИЯ СТАТИНОВ ОЦЕНКА ИХ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЕРВЫЙ РАЗ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ ___ МЕС.

- А) 1–1,5
- Б) 3–4
- В) 2–3
- Г) 5–6

529. ЛЕЧЕНИЕ СТАТИНАМИ СЛЕДУЕТ ПРЕКРАТИТЬ, ЕСЛИ АКТИВНОСТЬ ТРАНСАМИНАЗ ПРЕВЫШАЕТ НОРМУ В _____ РАЗА

- А) 3
- Б) 2,5
- В) 2
- Г) 1,5

530. НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ

- А) 250
- Б) 75
- В) 100
- Г) 500

531. НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА КЛОПИДОГРЕЛА ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ

- А) 300
- Б) 75
- В) 150
- Г) 225

532. ПРИ ОТСУТСТВИИ НА ФОНЕ ПРИЕМА БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ НЕОБХОДИМОГО СНИЖЕНИЯ ЧСС У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ С СИНУСОВЫМ РИТМОМ К ТЕРАПИИ МОЖНО ДОБАВИТЬ

- А) ивабрадин
- Б) дигоксин
- В) верапамил
- Г) дилтиазем

533. ДИУРЕТИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ БОЛЬНЫМ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАЧИНАЮТ НА _____ СТАДИИ

- А) IIА
- Б) IIБ
- В) I
- Г) III

534. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВАРФАРИНА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЦЕЛЕВОЕ МЕЖДУНАРОДНОЕ НОРМАЛИЗОВАННОЕ ОТНОШЕНИЕ РАВНО

- А) 2,0–3,0
- Б) 1,5–2,5
- В) 2,5–3,5
- Г) 3,0–4,0

535. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У БОЛЬНЫХ С ПОРОКАМИ СЕРДЦА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) варфарин
- Б) апиксабан
- В) дабигатран
- Г) ривароксабан

536. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВАРФАРИНА У БОЛЬНЫХ С НЕКЛАПАННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ЦЕЛЕВОЕ МЕЖДУНАРОДНОЕ НОРМАЛИЗОВАННОЕ ОТНОШЕНИЕ РАВНО

- А) 2,0–3,0
- Б) 1,5–2,0
- В) 2,5–3,5
- Г) 3,0–4,0

537. ПРИ СОХРАНЯЮЩЕЙСЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ БОЛЕЕ 48 ЧАСОВ ДО ПРОВЕДЕНИЯ КАРДИОВЕРСИИ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН ПОЛУЧАТЬ ЭФФЕКТИВНУЮ АНТИКОАГУЛЯНТНУЮ ТЕРАПИЮ НЕ МЕНЕЕ _____ НЕДЕЛЬ

- А) 3
- Б) 2
- В) 4
- Г) 6

538. ПОСЛЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СИНУСОВОГО РИТМА У БОЛЬНЫХ НЕКЛАПАННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ БЕЗ ФАКТОРОВ РИСКА КАРДИОЭМБОЛИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА АНТИКОАГУЛЯНТНАЯ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА ПРОДОЛЖАТЬСЯ НЕ МЕНЕЕ _____ НЕДЕЛЬ

- А) 4
- Б) 2
- В) 3
- Г) 6

539. МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ КАРДИОВЕРСИЯ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ОБЫЧНО ЭФФЕКТИВНА, ЕСЛИ ОТ НАЧАЛА ПАРОКСИЗМА ПРОШЛО НЕ БОЛЕЕ _____ СУТОК

- А) 2
- Б) 7
- В) 14
- Г) 30

540. У БОЛЬНЫХ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СИНУСОВОГО РИТМА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) пропafenон
- Б) ликодаин
- В) верапамил
- Г) сердечные гликозиды

541. ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У БОЛЬНЫХ С ТЯЖЕЛОЙ ОРГАНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ СЕРДЦА ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СИНУСОВОГО РИТМА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) амиодарон
- Б) верапамил
- В) прокаинамид
- Г) сердечные гликозиды

542. ПОСЛЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СИНУСОВОГО РИТМА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У БОЛЬНЫХ С ТЯЖЕЛОЙ ОРГАНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ СЕРДЦА РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

- А) амиодарон
- Б) бета-адреноблокаторы
- В) верапамил
- Г) прокаинамид

543. ДЛЯ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦ МОЛОЖЕ 60 ЛЕТ БЕЗ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

- А) макролиды
- Б) тетрациклины
- В) цефалоспорины III поколения
- Г) респираторные фторхинолоны

544. ЭФФЕКТИВНОСТЬ СТАРТОВОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПОСЛЕ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ ЧЕРЕЗ _____ СУТОК

- А) 2–3
- Б) 4–5
- В) 6–7
- Г) 8–10

545. САМЫМ ПОЗДНИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЭФФЕКТИВНОЙ СТАРТОВОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПНЕВМОНИИ СЛУЖИТ

- А) исчезновение легочного инфильтрата
- Б) нормализация или выраженное снижение температуры тела
- В) уменьшение степени гнойности мокроты
- Г) нормализация лейкоцитарной формулы

546. КРИТЕРИЕМ ПРЕКРАЩЕНИЯ ТЕРАПИИ АНТИБИОТИКАМИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ СТОЙКАЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА В ТЕЧЕНИЕ _____ СУТОК

- А) 3–5
- Б) 1–2
- В) 6–7
- Г) 8–10

547. СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СИМПТОМОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) β_2 -агонисты короткого действия
- Б) антихолинэргические препараты
- В) ингаляционные глюкокортикостероиды
- Г) системные глюкокортикостероиды

548. ОПТИМАЛЬНЫМ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ В КОМБИНАЦИИ С

- А) пролонгированными бронхолитиками
- Б) β_2 -агонистами короткого действия
- В) антихолинэргическими препаратами
- Г) системными глюкокортикостероидами

549. ОСНОВОЙ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ПОДАГРИЧЕСКОЙ АТАКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) НПВП в полных дозах
- Б) глюкокортикостероидов
- В) колхицина
- Г) аллопуринола

550. ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ НИЗКОГО УРОВНЯ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ В КРОВИ БОЛЬНЫЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ТОФУСНОЙ ПОДАГРОЙ ДОЛЖНЫ ПОЛУЧАТЬ

- А) аллопуринол
- Б) диуретики
- В) нестероидные противовоспалительные препараты
- Г) глюкокортикостероиды

551. ПОДАГРА СЛУЖИТ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ

- А) тиазидных диуретиков
- Б) ингибиторов АПФ
- В) β -адреноблокаторов
- Г) антагонистов кальция

552. СРЕДИ БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЭРАДИКАЦИЯ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ ПОКАЗАНА ПАЦИЕНТАМ

- А) всем *H. pylori*-позитивным
- Б) всем с жалобами на абдоминальные боли
- В) только перенесшим язвенное кровотечение в анамнезе
- Г) только при бессимптомном течении заболевания

553. В ЛЕЧЕНИИ КАНДИДОЗНОГО ЭЗОФАГИТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) флуконазол
- Б) висмута трикалия дицитрат
- В) омепразол
- Г) алгелдрат + магния гидроксид

554. НАИБОЛЬШИЙ АНТИСЕКРЕТОРНЫЙ ЭФФЕКТ ОКАЗЫВАЕТ

- А) омепразол
- Б) ранитидин
- В) висмута трикалия дицитрат
- Г) алгелдрат + магния гидроксид

555. В СХЕМУ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЭРАДИКАЦИИ *H. PYLORI* ВХОДИТ

- А) амоксициллин
- Б) левофлоксацин
- В) тетрациклин
- Г) цiproфлоксацин

556. УЛЬЦЕРОГЕННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- А) индометацин
- Б) парацетамол
- В) трамадол
- Г) катадолон

557. В ЛЕЧЕНИИ НПВП-ГАСТРОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

- А) ингибиторы протонной помпы
- Б) блокаторы H₂-гистаминовых рецепторов
- В) антациды
- Г) препараты висмута

558. ЭРАДИКАЦИЯ *H. PYLORI* КАК МЕРА ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ НПВП-ГАСТРОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА И БЕЗОПАСНА

- А) до начала терапии НПВП
- Б) в пределах полугода от начала терапии НПВП
- В) при появлении болей в животе или диспепсии
- Г) при эндоскопической верификации НПВП-гастропатии

559. ДЛЯ ПОДАВЛЕНИЯ ВНЕШНЕЙ СЕКРЕЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН

- А) сандостатин
- Б) омепразол
- В) панкреатин
- Г) дротаверин

560. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тяжелое течение гепатита
- Б) анамнестическое указание на употребление наркотиков
- В) развитие алкогольного делирия
- Г) выраженная слабость

561. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СПОНТАННОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО АСЦИТА-ПЕРИТОНИТА ОПТИМАЛЬНА КОМБИНАЦИЯ

- А) цефалоспоринов и альбумина
- Б) цефалоспоринов и диуретиков
- В) альбумина и диуретиков
- Г) диуретиков и гепатопротекторов

562. СРЕДСТВОМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) месалазин
- Б) преднизолон
- В) амоксициллин
- Г) дротаверин

563. ИНГИБИТОРЫ ФАКТОРА НЕКРОЗА ОПУХОЛИ МОГУТ ПРИМЕНЯТЬСЯ В ЛЕЧЕНИИ

- А) болезни Крона
- Б) дизентерии
- В) синдрома раздраженного кишечника
- Г) дивертикулярной болезни кишечника

564. ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ТЕРАПИИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ПРИДАЕТСЯ

- А) ингибиторам протонной помпы
- Б) антибиотикам
- В) спазмолитикам
- Г) антацидам

565. ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ШИГЕЛЛЕЗА НАЗНАЧАЮТ

- А) ципрофлоксацин
- Б) бактисубтил
- В) лоперамид
- Г) смекту

566. НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ ГИПОТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ СОЧЕТАНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ТИПА 2 ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- Б) блокаторы бета-адренорецепторов
- В) блокаторы ренина
- Г) диуретики

567. ПРИ СОЧЕТАНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ДЛЯ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПРОТИВОПОКАЗАН

- А) атенолол
- Б) верапамил
- В) каптоприл
- Г) празозин

568. К МЕТОДАМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ОТНОСИТСЯ

- А) вакцинация
- Б) закаливание организма
- В) применение амантадина
- Г) применение лейкоцитарного интерферона

569. ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) длительное применение антибиотиков
- Б) пищевая токсикоинфекция
- В) злоупотребление алкоголем
- Г) *Helicobacter pylori*

570. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пневмококк
- Б) клебсиелла
- В) кишечная палочка
- Г) легионелла

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

- А) ингибиторы АПФ
- Б) β-адреноблокаторы
- В) диуретики
- Г) сердечные гликозиды

572. ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ СОСТОИТ В

- А) усилении высвобождения инсулина из поджелудочной железы
- Б) восстановлении физиологической чувствительности бета-клеток к гликемии
- В) снижении количества неэстерифицированных жирных кислот и глицерина
- Г) усилении утилизации глюкозы в печени и мышцах

573. К БЕТА2-АГОНИСТАМ, ОБЛАДАЮЩИМ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ОТНОСЯТ

- А) формотерол
- Б) фенотерол
- В) беродуал
- Г) тиотропия бромид

574. БАЗИСНОЙ ТЕРАПИЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингаляционные глюкокортикоиды
- Б) нестероидные противовоспалительные препараты
- В) холинолитики
- Г) антибиотики

575. ПРИСТУП УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ КУПИРУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕМ

- А) сальбутамола
- Б) теофиллина
- В) сальметерола
- Г) беклометазона

576. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ АТИПИЧНЫМИ МИКРООРГАНИЗМАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- А) макролиды
- Б) карбапенемы
- В) защищенные пенициллины
- Г) аминогликозиды

577. ОСНОВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) регидратационная терапия и реминерализация
- Б) введение антитоксической сыворотки
- В) дезинтоксикационная терапия Г) химиотерапия

578. ПРЕПАРАТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ УНИВЕРСАЛЬНЫМ АМЕБОЦИДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ (ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВСЕХ КЛИНИЧЕСКИХ ФОРМ АМЕБИАЗА И НОСИТЕЛЬСТВА), ЯВЛЯЕТСЯ

- А) метронидазол
- Б) левомицетин
- В) тетрациклин
- Г) фуразолидон

579. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Clostridium difficile
- Б) Escherichia coli
- В) неспецифическая кокковая флора
- Г) неустановленный микроорганизм

580. ТРОМБОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ

- А) остром коронарном синдроме с подъемом ST
- Б) остром коронарном синдроме без подъема ST
- В) любом остром коронарном синдроме
- Г) нестабильной стенокардии

581. К ТРОМБОЛИТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ

- А) тенектеплазу
- Б) бивалирудин
- В) фондапаринукс
- Г) эноксапарин

582. ПРИ ДВУСТОРОННЕМ СТЕНОЗЕ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- А) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- Б) диуретики
- В) блокаторы кальциевых каналов
- Г) агонисты имидазолиновых рецепторов

583. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) ванкомицин
- Б) линкомицин
- В) тетрациклин
- Г) клиндамицин

584. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВАРФАРИНА ТРЕБУЕТСЯ ЛАБОРАТОРНЫЙ КОНТРОЛЬ

- А) международного нормализованного отношения
- Б) активированного частичного тромбопластинового времени
- В) агрегации тромбоцитов
- Г) уровня фибриногена

585. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) сальбутамол
- Б) ипратропиума бромид
- В) флутиказон
- Г) кромогликат натрия

586. ИНГАЛЯЦИОННЫМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) флутиказон
- Б) гидрокортизон
- В) преднизолон
- Г) дексаметазон

587. К НЕОТЛОЖНЫМИ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ОТНОСЯТ

- А) введение 0,1% адреналина 0,3-0,5 мл дробно до стабилизации АД
- Б) одномоментное введение 2,0 мл 0,1% адреналина внутривенно
- В) срочное введение антигистаминных препаратов внутривенно
- Г) срочное введение 2,4% раствора эуфиллина при удушье

588. К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ, СНИЖАЮЩИХ ВНУТРИКЛУБОЧКОВУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ, ОТНОСЯТ

- А) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- Б) бета-адреноблокаторы
- В) диуретики
- Г) статины

589. ПРИ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) аторвастатин
- Б) эналаприл
- В) торасемид
- Г) ацетилсалициловая кислота

590. К АНТИАГРЕГАНТАМ ОТНОСИТСЯ

- А) клопидогрел
- Б) изосорбида динитрат
- В) бисопролол
- Г) эналаприл

591. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЕПАРИНА ТРЕБУЕТСЯ ЛАБОРАТОРНЫЙ КОНТРОЛЬ

- А) активированного частичного тромбопластинового времени
- Б) международного нормализованного отношения
- В) агрегации тромбоцитов
- Г) уровня фибриногена

592. ПОБОЧНУЮ РЕАКЦИЮ В ВИДЕ ОТЕКА ЛОДЫЖЕК И СТОП МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

- А) амлодипин
- Б) метопролол
- В) эналаприл
- Г) дигоксин

593. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) диклофенак
- Б) амоксициллин
- В) бензатин бензилпенициллин
- Г) метопролол

594. 7 ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ИЗ ГРУППЫ БРОНХОДИЛАТАТОРОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ипратропия бромид
- Б) астмопент
- В) флунизолид
- Г) эфедрин

595. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА II СТАДИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) преднизолон
- Б) мукалтин
- В) интал
- Г) бромгексин

596. ТЕРАПИЯ АЛЬФА-1-АНТИТРИПСИНОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- А) эмфиземе легких
- Б) эхинококкозе легких
- В) абсцессе легких
- Г) приступе бронхиальной астмы

597. КРОМОЛИН И НЕДОКРОМИЛ НАТРИЯ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ С ЦЕЛЬЮ

- А) профилактического действия
- Б) бронходилатации
- В) улучшения газового состояния крови
- Г) увеличения ФЖЕЛ

598. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) амоксициллин, кларитромицин
- Б) ципрофлоксацин, пефлоксацин, офлоксацин
- В) эритромицин, азитромицин
- Г) стрептомицин и гентамицин

599. АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНАЯ ПРОВОДИМОСТЬ УДЛИНЯЕТСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ

- А) дигоксина
- Б) этмозина
- В) хинидина
- Г) лидокаина

600. РАЗВИТИЕ АСИСТОЛИИ ВОЗМОЖНО ПРИ КОМБИНАЦИИ ПРОПРАНОЛОЛА С

- А) верапамилом
- Б) каптоприлом
- В) фенobarбиталом
- Г) фуросемидом

601. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕГИОНЕЛЛЕЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) макролиды
- Б) цефалоспорины
- В) аминогликозиды
- Г) защищенные аминопенициллины

602. В ОСНОВЕ ЛЕЧЕНИЯ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ЛЕЖИТ

- А) регидратационная терапия полиионными растворами
- Б) экстренное введение кортикостероидов и полиглюкина
- В) введение реланиума
- Г) введение раствора глюкозы или физиологического раствора

603. ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ, ОСЛОЖНЁННОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКИМ ШОКОМ, НЕОБХОДИМО

- А) струйное введение полиионных растворов
- Б) экстренное введение кортикостероидов
- В) введение реополиглюкина и плазмы до стабилизации гемодинамики
- Г) проведение интенсивной антибиотикотерапии

604. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бензилпенициллин
- Б) ампициллин
- В) ампиокс
- Г) эритромицин

605. ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ БРЮШНОГО ТИФА ПРИМЕНЯЮТ

- А) ципрофлоксацин
- Б) эритромицин
- В) пенициллин
- Г) стрептомицин

606. ИЗ ГРИБКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ФОНЕ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ РАЗВИВАЕТСЯ

- А) кандидоз
- Б) эпидермофития стоп
- В) эритразма
- Г) микроспория

607. РАЗВИТИЕ КАНДИДОЗА МОЖЕТ БЫТЬ СПРОВОЦИРОВАНО ДЛИТЕЛЬНЫМ ПРИЁМОМ БОЛЬШИХ ДОЗ

- А) кортикостероидов
- Б) антигистаминных препаратов
- В) притивомаларийных препаратов
- Г) десенсибилизирующих препаратов

608. ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНОМ МОЖЕТ ОСЛОЖНЯТЬСЯ

- А) анафилактическим шоком
- Б) эмболией легкого
- В) некрозом на месте инъекции
- Г) полиневритом

609. БОЛЬНОМУ С ФУРУНКУЛОМ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, НАЗНАЧАЮТ

- А) антибиотики внутрь
- Б) повязку с мазью Вишневского
- В) немедленное вскрытие фурункула
- Г) согревающий компресс

610. ФОРСИРОВАННЫЙ ДИУРЕЗ ЭФФЕКТИВЕН ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

- А) этанолом
- Б) аминазином
- В) амитриптилином
- Г) карбофосом

611. ОТОТОКСИЧНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) стрептомицин
- Б) парацетамол
- В) аспирин
- Г) супрастин

612. ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ПЛАНОВОЙ ТЕРАПИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) метилдопа
- Б) спиронолоктон
- В) нифедипин
- Г) клонидин

613. БАЗОВАЯ МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОМ ХОЛЕСТАЗЕ БЕРЕМЕННЫХ ВКЛЮЧАЕТ

- А) урсодезоксихолевую кислоту
- Б) супрастин
- В) промедол
- Г) препараты железа

614. ОКАЗАНИЕ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЭКЛАМПСИИ ВКЛЮЧАЕТ

- А) введение сульфата магния
- Б) инфузионную терапию
- В) промывание желудка
- Г) введение диуретиков

615. ПРИ ОСТРОМ ТЕЧЕНИИ УЗЕЛКОВОГО ПЕРИАРТЕРИИТА НАЗНАЧАЮТ

- А) преднизолон и циклофосфамид
- Б) нестероидные противовоспалительные препараты и антибиотики
- В) антибиотики и гепарин
- Г) Д-пеницилламин и антибиотики

616. ДЛЯ ОБРАБОТКИ РУК МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, ЗАГРЯЗНЕННЫХ КРОВЬЮ БОЛЬНОГО ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, ИСПОЛЬЗУЮТ ЭТИЛОВЫЙ _____% СПИРТ

- А) 70
- Б) 40
- В) 80
- Г) 60

617. КУПИРОВАНИЕ ОСТРОГО ПРИСТУПА ГЛАУКОМЫ ВОЗМОЖНО ПРИ НАЗНАЧЕНИИ

- А) пилокарпина
- Б) мидриацила
- В) дексаметазона
- Г) диклофенака

618. ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА, У КОТОРОГО ВО ВРЕМЯ НАСМОРКА ЗАБОЛЕЛО УХО, ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ

- А) деконгестанты в нос и обезболивающие капли в ухо
- Б) антибиотики в ухо и внутрь
- В) парацетез и антибиотики внутрь
- Г) антибиотики и обезболивающие препараты внутрь

619. ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА, У КОТОРОГО ИМЕЕТСЯ ФУРУНКУЛ НОСА, ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ

- А) антибиотики и антиагреганты
- Б) компресс и десенсибилизацию организма
- В) противовирусные препараты и физиолечение
- Г) капли в нос и обезбоживание

620. ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ РАВНОВЕСНОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА НЕОБХОДИМО РЕГУЛЯРНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТА В ТЕЧЕНИЕ _____ ПЕРИОДОВ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ

- А) 5
- Б) 2
- В) 10
- Г) 12

621. ПРИ ГНОЙНОМ ГАЙМОРИТЕ, ВЫЗВАННОМ STAPHYLOCOCCUS AUREUS И BACTEROIDES FRAGILIS, ПОКАЗАН

- А) моксифлоксацин
- Б) оксациллин
- В) цефазолин
- Г) ко-тримаксозол

622. ПРИ «ДИАРЕЕ ПУТЕШЕСТВЕННИКОВ» У БОЛЬНОГО С АЛЛЕРГИЕЙ К ФТОРХИНОЛОНАМ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- А) рифаксимин
- Б) левомицетин
- В) тетрациклин
- Г) метронидазол

623. ПРИ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОМ КОЛИТЕ ПОКАЗАН

- А) метронидазол
- Б) фталазол
- В) цефтазидим
- Г) ко-тримаксозол

624. ПРОТИВОВИРУСНЫМ СРЕДСТВОМ, АКТИВНЫМ В ОТНОШЕНИИ ШТАММОВ ГРИППА А, В, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) озельтамивир
- Б) ремантадин
- В) ламивудин
- Г) интерферон

625. БЕТА-ИНТЕРФЕРОНЫ ПОКАЗАНЫ ПРИ

- А) рассеянном склерозе
- Б) гепатите С
- В) инфекционном мононуклеозе
- Г) опоясывающем герпесе

626. ПРОТИВОГРИБКОВЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАНДИДОЗОВ ПРИ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ, ОБЛАДАЮЩИМ ВЫСОКОЙ БИОДОСТУПНОСТЬЮ И БОЛЬШИМ ПЕРИОДОМ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) флуконазол
- Б) клотримазол
- В) амфотерицин В
- Г) нистатин

627. АМОКСИЦИЛЛИН ВНУТРЬ ПРИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ

- А) не показан
- Б) всегда показан
- В) показан в сочетании с фталазолом
- Г) показан в сочетании с лоперамидом

628. ПРИ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА, ПОКАЗАН

- А) фамцикловир
- Б) метилфенилтиометил
- В) рибавирин
- Г) озельтамивир

629. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПОСЛЕ ПЕРЕСАДКИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ

- А) ганцикловир
- Б) валганцикловир
- В) ацикловир
- Г) рибавирин

630. АНТИБИОТИКОМ ВЫБОРА ПРИ MRSA (МЕТИЦИЛЛИН РЕЗИСТЕНТНЫЙ СТАФИЛОКОКК ЗЛОТИСТЫЙ) ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ванкомицин
- Б) оксациллин
- В) цефазолин
- Г) меропенем

631. НАИБОЛЕЕ АКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПРИ ПНЕВМОЦИСТНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ко-тримаксозол
- Б) метронидазол
- В) эртапенем
- Г) цефтриаксон

632. АНТАБУСОПОДОБНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- А) метронидазол
- Б) ко-тримаксозол
- В) фуразолидон
- Г) левомицетин

633. АНТИАГРЕГАЦИОННЫЙ ЭФФЕКТ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ БЛОКИРУЕТ

- А) ибупрофен
- Б) кеторолак
- В) диклофенак
- Г) метамизол

634. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кандидоз полости рта и глотки
- Б) остеопороз
- В) гиперкортицизм
- Г) артериальная гипертензия

635. ПРИ СОЧЕТАНИИ ТЕОФИЛЛИНА С ЦИПРОФЛОКСАЦИНОМ КОНЦЕНТРАЦИЯ ТЕОФИЛЛИНА В КРОВИ

- А) повышается в 5 раз
- Б) снижается в 3 раза
- В) не изменяется
- Г) повышается незначительно

636. СРЕДИ БЛОКАТОРОВ АНГИОТЕНЗИВНЫХ РЕЦЕПТОРОВ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРЕИМУЩЕСТВА В ОТНОШЕНИИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ИМЕЕТ

- А) кандесартан
- Б) телмисартан
- В) валсартан
- Г) лозартан

637. НИТРАТЫ НЕЛЬЗЯ СОЧЕТАТЬ С

- А) силденафилом
- Б) амлодипином
- В) бета-адреноблокаторами
- Г) верапамилом

638. КАКОЙ АНТИКОАГУЛЯНТ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ, НЕ ТРЕБУЮЩИЙ МОНИТОРИРОВАНИЯ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ, НАЗНАЧАЕТСЯ ВНУТРЬ?

- А) ривароксабан
- Б) гепарин
- В) варфарин
- Г) бивалирудин

639. ПРИ УГРОЖАЮЩЕМ ЖИЗНИ ВАРФАРИНОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ КРОМЕ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ

- А) витамин К
- Б) кальций хлористый
- В) аминокaproновую кислоту
- Г) этамзилат

640. ПРИ КОМБИНАЦИИ ВАРФАРИНА И МЕТРОНИДАЗОЛА

- А) повышается международное нормализованное отношение
- Б) коагуляция не изменяется
- В) повышается риск тромбозов
- Г) снижается гепатотоксичность

641. ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ВАРФАРИНА НАЗНАЧАЕТСЯ ПРЕПАРАТ-АНТАГОНИСТ

- А) витамин К
- Б) сулодексид
- В) протамин
- Г) кальций хлористый

642. ПРИ ТЯЖЕЛОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ И НЕЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОТРЕКСАТА ПРИМЕНЯЕТСЯ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫЙ БИОЛОГИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ

- А) инфликсимаб
- Б) циклофосфамид
- В) бозентан
- Г) абциксимаб

643. НАИБОЛЬШЕЙ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ НЕСТЕРОИДНЫЙ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ

- А) кеторолак
- Б) кетопрофен
- В) метамизол
- Г) индометацин

644. ВЫСОКОСЕЛЕКТИВНЫМ ИНГИБИТОРОМ ЦОГ-2 ЯВЛЯЕТСЯ

- А) целекоксиб
- Б) нимесулид
- В) мелоксикам
- Г) пироксикам

645. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ НПВС-ТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А) омепразол
- Б) алгедрат+магния гидроксид
- В) метилурацил
- Г) сукралфат

646. ПРИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ СЛАБИТЕЛЬНОЕ СРЕДСТВО

- А) лактулоза
- Б) адеметионин
- В) орнитин
- Г) эссенциале

647. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГОНОРЕИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) цефтриаксон
- Б) пенициллин
- В) азитромицин
- Г) трихопол

648. АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) доксициклин
- Б) кларитромицин
- В) амфотерицин В
- Г) амикацин

649. ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ПРИМЕНЯЮТ

- А) бензилпенициллин
- Б) ципрофлоксацин
- В) азитромицин
- Г) канамицин

650. ИНГИБИТОРОМ НЕЙРАМИНИДАЗЫ ВИРУСА ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) осельтамивир
- Б) ремантадин
- В) рибавирин
- Г) полиоксидоний

651. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ИКСОДОВОГО КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА С ПОРАЖЕНИЕМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИМЕНЯЮТ

- А) цефтриаксон
- Б) ципрофлоксацин
- В) бисептол
- Г) фуразолидон

652. ИНГИБИТОРОМ ОБРАТНОЙ ТРАНСКРИПТАЗЫ ВИЧ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) азидотимидин
- Б) невирапин
- В) эфавиренц
- Г) лопинавир

653. АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧУМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) стрептомицин
- Б) энтерофурил
- В) бензилпенициллин
- Г) эритромицин

654. УНИВЕРСАЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ НА ВСЕ ФОРМЫ ДИЗЕНТЕРИЙНОЙ АМЕБЫ ОБЛАДАЕТ

- А) метронидазол
- Б) эметин
- В) ятрен
- Г) делагил

655. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ БОТУЛИЗМА НАЧИНАЮТ С

- А) дезинтоксикационной терапии
- Б) дегидратационной терапии
- В) антибиотикотерапии
- Г) оральной регидратации

656. МИНИМАЛЬНОЕ ЧИСЛО АНТИРЕТРОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ В СХЕМАХ ВААРТ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 3
- Б) 4
- В) 2
- Г) 5

657. ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ПРИМЕНЯЮТ

- А) ацикловир
- Б) азитромицин
- В) осельтамивир
- Г) ремантадин

658. ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) фторхинолоны
- Б) цефалоспорины 1 поколения
- В) сульфаниламиды
- Г) пенициллины

659. ЛЕЧЕНИЕ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ НАЧИНАЮТ С ВВЕДЕНИЯ

- А) изотонического раствора хлорида натрия и инсулина
- Б) больших доз бикарбоната натрия
- В) преднизолона
- Г) норадреналина

660. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА

ЗАБОЛЕВАНИЯ, СОПРОВОЖДАЮЩЕГОСЯ ПОДЪЕМОМ ТЕМПЕРАТУРЫ, СЛЕДУЕТ

- А) увеличить получаемую суточную дозу инсулина
- Б) применить пероральные сахароснижающие средства
- В) уменьшить суточную дозу инсулина
- Г) отменить инсулин

661. ПРИ НАЗНАЧЕНИИ МЕТФОРМИНА ПАЦИЕНТУ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И ВЫРАЖЕННОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВОЗРАСТАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ

- А) лактоацидоза
- Б) кетоацидоза
- В) гипогликемии
- Г) агранулоцитоза

662. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ТИАМАЗОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) агранулоцитоз
- Б) беременность
- В) старческий возраст
- Г) гиповолемия

663. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИМЕНЯЮТ

- А) гидрокортизон
- Б) инсулин
- В) 0,9% раствор натрия хлорида
- Г) мезатон

664. ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЕ ОПТИМАЛЬНАЯ ДОЗА ИНСУЛИНА КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОГО ЧАСА ЛЕЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ _____ ЕД/ЧАС НА КГ МАССЫ ТЕЛА ПАЦИЕНТА

- А) 0,15
- Б) 2
- В) 25
- Г) 0,05

665. ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ ТЕРАПИЮ НАЧИНАЮТ С ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ

- А) 40% раствора глюкозы
- Б) 5% раствора глюкозы
- В) 0,9% раствора натрия хлорида
- Г) препаратов калия

666. ПАЦИЕНТУ С ТЯЖЕЛЫМ ГИПОТИРЕОЗОМ И ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ L-ТИРОКСИНОМ НАЧИНАЮТ С

- А) малых доз
- Б) больших доз
- В) больших доз в сочетании с преднизолоном
- Г) больших доз в сочетании с препаратами йода

667. ПРИ ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА С ОЖИРЕНИЕМ ПРИМЕНЯЮТ

- А) метформин
- Б) инсулин
- В) производные сульфонилмочевины
- Г) ингибиторы дипептидилпептидазы 4 типа

668. ПРИСТУПЫ БРОНХОСПАЗМА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- А) пропранолол
- Б) симвастатин
- В) каптоприл
- Г) ацетилсалициловая кислота

669. ЛЕЧЕНИЕ АНТИБИОТИКАМИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ПРЕКРАЩАЮТ

- А) после стойкой нормализации температуры тела в течение 72 часов и длительности терапии не менее 7 дней
- Б) через одну неделю после начала лечения
- В) после исчезновения хрипов в легких
- Г) после устранения рентгенологических признаков заболевания

670. ИНГАЛЯЦИОННЫЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ ОКАЗЫВАЮТ _____ ДЕЙСТВИЕ

- А) противовоспалительное
- Б) бронходилатационное
- В) адреномиметическое
- Г) антихолинергическое

671. К АНТИХОЛИНЕРГИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ

- А) ипратропиум бромид
- Б) сальбутамол
- В) беклометазон
- Г) фенотерол

672. ОСНОВНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ СРЕДСТВАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) глюкокортикоиды
- Б) метилксантины
- В) ингибиторы фосфодиэстеразы 4
- Г) нестероидные противовоспалительные средства

673. БРОНХОСПАСТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ

- А) пропранолол
- Б) фенотерол
- В) беклометазон
- Г) сальбутамол

674. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ИСПОЛЗУЮТСЯ

- А) ингаляционные глюкокортикостероиды и β 2-агонисты
- Б) антибактериальные и муколитические препараты
- В) системные глюкокортикоиды и метилксантины
- Г) кромоны и антигистаминные препараты

675. АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТАМ С ОБОСТРЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ НАЗНАЧАЕТСЯ В СЛУЧАЕ

- А) увеличения объема и степени гнойности мокроты
- Б) наличия признаков острой респираторной инфекции
- В) появления сухих свистящих хрипов
- Г) длительного стажа курения

676. В КАЧЕСТВЕ СТАРТОВОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ У ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫБРАН

- А) амоксициллин+клавулановая кислота
- Б) ципрофлоксацин
- В) гентамицин
- Г) тетрациклин

677. ПРЕПАРАТОМ, ПРОТИВОПОКАЗАННЫМ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ В СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гентамицин
- Б) оксациллин
- В) азитромицин
- Г) карбенициллин

678. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) метотрексат
- Б) гидроксихлорохин
- В) лефлуномид
- Г) сульфасалазин

679. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ГЕНО-ИНЖЕНЕРНОЙ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ С ВЫСОКОЙ ИММУНОЛОГИЧЕСКОЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) белимумаб
- Б) инфликсимаб
- В) этанерцепт
- Г) адалимумаб

680. У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ В СОЧЕТАНИИ С СЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ацидин-пепсин
- Б) альмагель
- В) ранитидин
- Г) фамотидин

681. В СХЕМЕ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ОТСУТСТВУЮТ

- А) желчегонные
- Б) прокинетики
- В) ингибиторы протонной помпы
- Г) ферменты

682. ЭФФЕКТИВНОЙ СХЕМОЙ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «С» ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пегилированный интерферон и рибавирин
- Б) интерферон и гепатопротекторы
- В) глюкокортикоиды и цитостатики
- Г) интерферон и ламивудин

683. ИНТЕРФЕРОНОМ ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пегилированный интерферон
- Б) реаферон
- В) рибавирин
- Г) интрон

684. ПРОБИОТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бифидумбактерин
- Б) бактистатин
- В) хилак-форте
- Г) дицетел

685. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА У БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) эналаприл
- Б) верапамил
- В) нифедипин
- Г) бисопролол

686. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА БЕЗ ПРИЗНАКОВ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, РЕКОМЕНДУЮТСЯ

- А) бета-адреноблокаторы, ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- Б) антагонисты кальция дигидропиридинового ряда, тиазидные диуретики
- В) антагонисты рецепторов ангиотензина -2, антагонисты кальция
- Г) антагонисты альдостерона, ганглиоблокаторы

687. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА БОЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) беременность
- Б) пожилой возраст
- В) фибрилляция предсердий
- Г) гипокалиемия

688. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ТИАЗИДНЫХ ДИУРЕТИКОВ БОЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) подагра
- Б) фибрилляция предсердий
- В) атриовентрикулярная блокада
- Г) хроническая сердечная недостаточность

689. НАЧАЛО ДЕЙСТВИЯ КАПТОПРИЛА ПРИ СУБЛИНГВАЛЬНОМ ПРИЕМЕ 25 – 50 МГ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ _____ МИНУТ

- А) 10
- Б) 30
- В) 15
- Г) 20

690. КОМБИНИРОВАННЫЙ ПРЕПАРАТ БЕРОДУАЛ СОДЕРЖИТ

- А) фенотерол гидробромид и ипратропиум бромид
- Б) беклометазон дипропионат и ипратропиум бромид
- В) сальбутамол и аминофиллин
- Г) формотерол и ипратропиум бромид

691. ВВЕДЕНИЕ ЭПИНЕФРИНА ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПОКАЗАНО ПРИ

- А) сочетании с анафилаксией
- Б) среднетяжелом и тяжелом обострении
- В) непереносимости ацетилсалициловой кислоты
- Г) острой вирусной инфекции

692. АНТИБИОТИКИ ШИРОКОГО СПЕКТРА ДЕЙСТВИЯ ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ ШОКЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ВВЕДЕНЫ

- А) в течение первого часа от постановки диагноза
- Б) через 6 часов от постановки диагноза
- В) через 3 часа от постановки диагноза
- Г) только после санации очага инфекции

693. ПРЕДНИЗОЛОН ПРИ ИММУННЫХ ГЕМОЛИТИЧЕСКИХ АНЕМИЯХ НАЗНАЧАЮТ В ДОЗЕ _____ МГ/КГ В СУТКИ ВНУТРЬ

- А) 1-2
- Б) 3-4
- В) 0,5-1
- Г) 5-6

694. В ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ГЛАВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- А) таблетированных препаратов железа
- Б) мясной диеты
- В) гемотрансфузий
- Г) парентеральных препаратов железа

695. ЛЕЧЕНИЕ НЕЙРОЛЕЙКЕМИИ ПРИ ОСТРЫХ ЛЕЙКОЗАХ ПРОВОДЯТ _____ ВВЕДЕНИЕМ ХИМИОПРЕПАРАТОВ

- А) эндоллюмбальным
- Б) внутривенным
- В) пероральным
- Г) внутримышечным

696. ИНСУЛИН УСИЛИВАЕТ

- А) синтез белка в мышцах и печени
- Б) катаболизм белка в мышцах и печени
- В) липолиз в адипоцитах
- Г) глюконеогенез

697. ИНСУЛИН УЛЬТРАКОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ОКАЗЫВАЕТ ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЧАСОВ

- А) 2
- Б) 6
- В) 8 –12
- Г) 24

698. ПРЕПАРАТЫ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ВЛИЯЮТ НА

- А) бета-клетки
- Б) инсулинорезистентность
- В) гормоны желудочно-кишечного тракта
- Г) аппетит

**699. САХАРОСНИЖАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ МЕТФОРМИНА ОБУСЛОВЛЕНО
ВЛИЯНИЕМ НА**

- А) чувствительность тканей к инсулину
- Б) функцию бета-клеток
- В) аппетит
- Г) массу тела

**700. ПРИ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ И ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ КОМЕ
РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВОДИТЬ**

- А) гипотонический (0,45%) раствор хлорида натрия
- Б) изотонический раствор хлорида натрия
- В) 5% раствор глюкозы
- Г) гиперосмолярные растворы

**701. ГИДРОКАРБОНАТ НАТРИЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КЕТОЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ
ПРИМЕНЯЮТ**

- А) только при рН 7,0 и ниже
- Б) всегда
- В) в зависимости от уровня гликемии
- Г) в зависимости от уровня калия

**702. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИАБЕТИЧЕСКОГО КЕТОАЦИДОЗА ДОЗА ИНСУЛИНА
УМЕНЬШАЕТСЯ ВДВОЕ ПРИ ГЛИКЕМИИ _____ ММОЛЬ/Л**

- А) 14
- Б) 10
- В) 6.0
- Г) менее 5.0

703. ДЕЙСТВИЕ ИНСУЛИНА СВЯЗАНО С

- А) анаболическим эффектом
- Б) катаболическим эффектом
- В) усилением липолиза
- Г) усилением глюконеогенеза

**704. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА МЕТФОРМИНОМ
НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ _____ В КРОВИ**

- А) уровень молочной кислоты
- Б) уровень глюкозы
- В) уровень калия
- Г) трансаминазы

**705. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ПРЕПАРАТАМИ
СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ**

- А) гипогликемического состояния
- Б) кетоацидоза
- В) гиперосмолярного состояния
- Г) гиперурикемии

**706. ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА
НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- А) гидрокортизон
- Б) преднизолон
- В) дексаметазон
- Г) диету с повышенным содержанием соли и углеводов

707. ДЛЯ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ГОРМОНАЛЬНОАКТИВНЫХ ОПУХОЛЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- А) аналоги соматостатина
- Б) симпатолитики
- В) цитостатики
- Г) глюкокортикостероиды

708. ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ МИНЕРАЛОКОРТИКОИДАМИ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) коррекция АД
- Б) коррекция уровня глюкозы в крови
- В) снижение гиперпигментации
- Г) повышение уровня калия в крови

709. ПРИ КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА ИЦЕНКО-КУШИНГА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) блокаторы стероидогенеза
- Б) заместительную гормональную терапию
- В) цитостатики
- Г) экстракорпоральные методы лечения

710. СРЕДИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА ОСНОВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) β-гемолитический стрептококк группы А
- Б) стафилококк
- В) пневмококк
- Г) синегнойная палочка

711. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пневмококк
- Б) клебсиелла
- В) стафилококк
- Г) легионелла

712. К АТИПИЧНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЯМ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТСЯ

- А) микоплазма
- Б) риновирусы
- В) аденовирусы
- Г) коронавирусы

713. ПНЕВМОНИЯ, РАЗВИВШАЯСЯ В ПЕРИОД ЭПИДЕМИИ ГРИППА, С БЫСТРО ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ ДЕСТРУКЦИЕЙ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ВЫЗВАНА

- А) стафилококком
- Б) пневмококком
- В) палочкой Фридлендера
- Г) микоплазмой

714. ТИПИЧНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ФАРИНГИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) вирусы
- Б) стафилококки
- В) гемофильная палочка
- Г) клебсиелла

715. ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНЫЙ КОЛИТ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТЕРАПИИ

- А) антибиотиками
- Б) глюкокортикостероидами
- В) нестероидными противовоспалительными препаратами
- Г) ионизирующим излучением

716. ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ФАРИНГОТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) амоксиклав
- Б) доксициклин
- В) цефазолин
- Г) ципрофлоксацин

717. ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ Фолликулярной ангины у пациента 20-ти лет с рецидивирующим заболеванием является

- А) амоксиклав
- Б) ципрофлоксацин
- В) амикацин
- Г) тетрациклин

718. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ У МОЛОДОГО ЧЕЛОВЕКА БЕЗ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) амоксициллин
- Б) цефазолин
- В) тетрациклин
- Г) эритромицин

719. ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ФЕБРИЛЬНОЙ ЛИХОРАДКИ У ПАЦИЕНТА С ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) парацетамол
- Б) аспирин
- В) нимесулид
- Г) преднизолон

720. ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО РЯДА ДЛЯ ЭМПИРИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, РАЗВИВШЕЙСЯ У ПАЦИЕНТА 63 ЛЕТ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) амоксиклав
- Б) бисептол
- В) моксифлоксацин
- Г) тетрациклин

721. ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБИОТИКА, НАЗНАЧЕННОГО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, ОЦЕНИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ ___ ЧАС.

- А) 48-72
- Б) 24
- В) 12
- Г) 6

722. КРИТЕРИЕМ ПРЕКРАЩЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) срок в 3 дня после нормализации температуры с назначением антибиотика в течение 7 дней
- Б) срок в 7-8 дней после нормализации температуры
- В) рассасывание пневмонической инфильтрации
- Г) исчезновение влажных хрипов

723. ПРИ ПНЕВМОНИЯХ, ВЫЗВАННЫХ ПНЕВМОКОККОМ, МИКОПЛАЗМОЙ И ЛЕГИОНЕЛЛОЙ, ОДИНАКОВО ЭФФЕКТИВНО ДЕЙСТВУЕТ

- А) левофлоксацин
- Б) амоксициллин
- В) цефтриаксон
- Г) ципрофлоксацин

724. БОЛЬНОМУ ПНЕВМОНИЕЙ С УКАЗАНИЕМ В АНАМНЕЗЕ НА АЛЛЕРГИЧЕСКУЮ РЕАКЦИЮ НА ПЕНИЦИЛЛИН СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- А) кларитромицин
- Б) амоксициллин
- В) цефазолин
- Г) гентамицин

725. МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ВКЛЮЧАЕТ ИНГАЛЯЦИЮ

- А) холинолитиков или β_2 агонистов короткого действия по требованию
- Б) β_2 агонистов длительного действия по требованию
- В) β_2 агонистов короткого действия 4 раза в день
- Г) β_2 агонистов длительного действия 2 раза в день

726. ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ОБОСТРЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ 3 СТЕПЕНИ И ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ С УКАЗАНИЯМИ НА АЛЛЕРГИЧЕСКУЮ РЕАКЦИЮ НА ПЕНИЦИЛЛИН ЯВЛЯЕТСЯ

- А) левофлоксацин
- Б) цефтриаксон
- В) ципрофлоксацин
- Г) гентамицин

727. БЕРЕМЕННОЙ, СТРАДАЮЩЕЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ, МОЖНО НАЗНАЧИТЬ

- А) допегит
- Б) энalapрил
- В) каптоприл
- Г) лозартан

728. ПРЕПАРАТОМ, КУПИРУЮЩИМ КОЖНЫЙ ЗУД ПРИ ХОЛЕСТАЗЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) холестерамин
- Б) гептрал
- В) эссенциале-форте
- Г) омепразол

729. ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ В-12 ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НА РАННЕМ ЭТАПЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ РАЗВИТИЕ _____ НА 7-8 ДЕНЬ ЛЕЧЕНИЯ

- А) ретикулоцитоза
- Б) ретикулоцитопении
- В) лейкоцитоза
- Г) лейкопении

730. БРОНХОДИЛАТАЦИОННЫЙ ТЕСТ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ, ЕСЛИ ПОСЛЕ ИНГАЛЯЦИИ БРОНХОДИЛАТАТОРА КОЭФФИЦИЕНТ БРОНХОДИЛАТАЦИИ (КБД) ДОСТИГАЕТ ИЛИ ПРЕВЫШАЕТ _____ %

- А) 15
- Б) 38
- В) 20
- Г) 55

731. ОСНОВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ УИПЛА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) антибиотики
- Б) антацидные препараты
- В) атисекреторные препараты
- Г) глюкокортикоиды

732. МЕТОДОМ ВЫБОРА ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ФИБРОКОЛОНОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) макрогол
- Б) очистительная клизма
- В) очистительная клизма в сочетании со слабительным
- Г) 3-х дневное голодание

733. ДЛЯ ПОДАВЛЕНИЯ АКТИВНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) аprotинин
- Б) полиметилсилоксана полигидрат
- В) магнезия гидроксид+алгелдрат
- Г) окспренолол

734. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) преднизолон
- Б) амтолметина гуацил
- В) лерканидипин
- Г) кальция карбонат с холекальциферолом

735. В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ПОДАГРИЧЕСКОГО АРТРИТА НЕ НАЗНАЧАЮТ

- А) аллопуринол
- Б) метилпреднизолон
- В) ацеклоклофенак
- Г) моноклональные антитела у интрелейкину 1 β(канакинумаБ)

736. ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ КРУГЛОГОДИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) экстенциллин
- Б) кларитромицин
- В) ацетилсалициловую кислоту
- Г) ципрофлоксацин

737. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ И СЕРЬЕЗНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) кровотечения
- Б) аллергические реакции
- В) разрывы миокарда
- Г) инфекционные заболевания

738. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИМЕНЕНИЯ АМИОДАРОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дисфункция щитовидной железы
- Б) синдром Стивенса-Джонсона
- В) остановка синусового узла
- Г) острый инфаркт миокарда

739. ПАЦИЕНТАМ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ И ВЫСОКИМ РИСКОМ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ/ИНСУЛЬТА (2 И БОЛЕЕ БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ CHA2DS2-VASC ДЛЯ МУЖЧИН, 3 И БОЛЕЕ БАЛЛОВ – ДЛЯ ЖЕНЩИН) ПОКАЗАН ПРИЕМ

- А) непрямых антикоагулянтов
- Б) двойной антиагрегантной терапии
- В) блокаторов медленных кальциевых каналов
- Г) ацетилсалициловой кислоты

740. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) расслаивающая аневризма аорты
- Б) беременность и первая неделя после родов
- В) прием антагонистов витамина К
- Г) травматическая и длительная сердечно-легочная реанимация

741. К НЕРАЦИОНАЛЬНЫМ КОМБИНАЦИЯМ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ СОЧЕТАНИЕ

- А) бета-адреноблокатора и недигидропиридинового блокатора медленных кальциевых каналов
- Б) дигидропиридинового блокатора медленных кальциевых каналов и тиазидного диуретика
- В) ингибитора ангиотензинпревращающего фермента и дигидропиридинового блокатора медленных кальциевых каналов
- Г) дигидропиридинового блокатора медленных кальциевых каналов и блокатора рецепторов к ангиотензину II

742. СРЕДСТВОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БАЗОВОЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) эпинефрин
- Б) преднизолон
- В) натрия гидрокарбонат
- Г) кальция хлорид

743. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНЫХ НАДЖЕЛУДОЧКОВЫХ ТАХИКАРДИЙ ПРИ СИНДРОМЕ ВОЛЬФА–ПАРКИНСОНА–ВАЙТА НАИЛУЧШИМ СРЕДСТВОМ СЧИТАЕТСЯ

- А) амиодарон
- Б) новокаинамид
- В) пропафенон
- Г) анаприлин

744. ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ДОЛЖНА ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ _____ ЧАСОВ ПОСЛЕ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ

- А) 48-72
- Б) 24-48
- В) 72-96
- Г) 96-120

745. У БОЛЬНОГО С ЧАСТЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ ХОБЛ И ПОСТБРОНХОДИЛАТАЦИОННЫМ ОФВ1<50% ОТ ДОЛЖНОГО ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) пролонгированных бронхолитиков + ингаляционных глюкокортикостероидов
- Б) в/в введения теофиллинов (эуфиллина) + ингаляционных холинолитиков
- В) антибактериальных препаратов + короткодействующих бронхолитиков
- Г) короткодействующих бронхолитиков + в/в глюкокортикоидов

746. К ПРЕПАРАТАМ ВТОРОЙ СТУПЕНИ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, КОНТРОЛИРУЮЩИХ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯТ

- А) ингаляционные глюкокортикоиды
- Б) β₂- агонисты короткого действия по потребности
- В) теофиллин замедленного высвобождения
- Г) β₂- агонисты длительного действия

747. ЧАЩЕ ГЕМАТУРИЯ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- А) варфарином
- Б) лизиноприлом
- В) конкором
- Г) ивабрадином

748. ЛИЦАМ В ВОЗРАСТЕ ОТ 25 ЛЕТ ДО 55 ЛЕТ С ИНДЕКСОМ МАССЫ ТЕЛА 30 КГ/М² И ВЫШЕ ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ДИЕТОТЕРАПИИ МОЖНО НАЗНАЧИТЬ

- А) орлистат
- Б) метформин
- В) пиоглитазон
- Г) манинил

749. СТАРТОВАЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПНЕВМОНИИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ ВКЛЮЧАЕТ

- А) макролиды нового поколения
- Б) оральные цефалоспорины II поколения
- В) фторхинолоны
- Г) аминогликозиды

750. К ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОГО РЯДА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ОТНОСИТСЯ

- А) ципрофлоксацин
- Б) бисептол
- В) метронидазол
- Г) рифаксимин

751. БОЛЬНЫМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРИ НАЛИЧИИ БРАДИКАРДИИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) дигидропиридиновых антагонистов кальция
- Б) бета-адреноблокаторов
- В) верапамила
- Г) дилтиазема

752. БОЛЬНЫМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРИ НАЛИЧИИ ГИПЕРКАЛИЕМИИ (K⁺ 6,4 ММОЛЬ/Л) ПРОТИВОПОКАЗАН

- А) лизиноприл
- Б) аплодимин
- В) бисопролол
- Г) индапамид

753. ОСНОВНОЙ ГРУППОЙ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингаляционные пролонгированные М-холинолитики
- Б) ингаляционные пролонгированные бета₂-агонисты
- В) пероральные глюкокортикостероиды
- Г) пролонгированный теофиллин

754. ДИСПАНСЕРНОМУ БОЛЬНОМУ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ РЕКОМЕНДУЕТ

- А) короткодействующий изосорбида динитрат
- Б) изосорбида 5 мононитрат
- В) верапамил
- Г) бисопролол

755. ДИСПАНСЕРНОМУ БОЛЬНОМУ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА В ДОЗЕ _____ МГ/СУТ

- А) 75-150
- Б) 25-50
- В) 325-500
- Г) 500-1500

756. К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЯМ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ОТНОСЯТ

- А) сухой кашель
- Б) покраснение лица
- В) сердцебиение
- Г) кожную сыпь

757. В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ ПРЕОБЛАДАЕТ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ

- А) множественная
- Б) монорезистентность
- В) полирезистентность
- Г) тотальная

758. НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ ПРИ НЕВРИТЕ СЛУХОВОГО НЕРВА

- А) стрептомицин
- Б) рифампицин
- В) этамбутол
- Г) этионамид

759. ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ КАНАМИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нефротоксичность
- Б) гепатотоксичность
- В) нейротоксичность
- Г) кардиотоксичность

760. ПРИМЕНЕНИЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ

- А) стенозирующем атеросклерозе периферических артерий
- Б) гипертрофической кардиомиопатии с обструкцией выносящего тракта ЛЖ
- В) дилатационной кардиомиопатии
- Г) стенозе аортального клапана

761. НЕСЕЛЕКТИВНЫМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) карведилол
- Б) бисопролол
- В) метопролол
- Г) атенолол

762. ПРИМЕНЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ВАЗОДИЛАТАТОРОВ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ

- А) митральном стенозе
- Б) недостаточности митрального клапана
- В) дилатационной кардиомиопатии
- Г) пролабировании митрального клапана с регургитацией

763. АТЕРОГЕННЫЙ ЭФФЕКТ ОТСУТСТВУЕТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- А) α -адреноблокаторами
- Б) β -адреноблокаторами
- В) тиазидовыми диуретиками
- Г) глюкокортикостероидами

764. К АРТЕРИАЛЬНЫМ ВАЗОДИЛАТАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ

- А) дигидропиридины
- Б) ингибиторы АПФ
- В) пост-синаптические α -адреноблокаторы
- Г) блокаторы рецепторов ангиотензина

765. ПРИ ВЫСОКОМ УРОВНЕ ЛП (А) В ПЛАЗМЕ КРОВИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- А) фибраты
- Б) статины
- В) секвестранты жирных кислот
- Г) эзетимиб

766. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) двусторонний стеноз почечных артерий
- Б) ГКМП с обструкцией выносящего тракта ЛЖ
- В) аортальный стеноз
- Г) констриктивный перикардит

767. ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ В ВИДЕ КАШЛЯ ПРИ ПРИЕМЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ СВЯЗАН С

- А) увеличением продукции содержания брадикинина
- Б) увеличением продукции натрий-уретических пептидов
- В) снижением активности ренина плазмы
- Г) снижением содержания ангиотензина-II

768. ПРИЕМ СТАТИНОВ СЛЕДУЕТ ОТМЕНИТЬ В СЛУЧАЕ РЕГИСТРАЦИИ НА ФОНЕ МИАЛГИЙ ПОВЫШЕНИЯ В КРОВИ АКТИВНОСТИ КФК В

- А) 5 раз
- Б) 4 раза
- В) 3 раза
- Г) 2 раза

769. К ВЕНОЗНЫМ ВАЗОДИЛАТАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ

- А) нитраты
- Б) дигидропиридины
- В) ингибиторы АПФ
- Г) пост-синаптические α -адреноблокаторы

770. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ ИАПФ МОЖЕТ СНИЖАТЬСЯ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ПРИЕМЕ

- А) нестероидных противовоспалительных средств
- Б) антибиотиков
- В) антацидов
- Г) секвестрантов желчных кислот

771. ОДНОВРЕМЕННО С БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРАМИ ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИЕМ

- А) верапамила
- Б) дигоксина
- В) фелодипина
- Г) альдактона

772. ОСОБЕННОСТЬЮ ФАРМАКОТЕРАПИИ ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) уменьшение всасывания лекарственных средств (ЛС) в пищеварительном тракте
- Б) уменьшение объема распределения водорастворимых ЛС
- В) увеличение объема распределения водорастворимых ЛС
- Г) уменьшение объема выделяемой мочи почками

773. ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ У ПОЖИЛЫХ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ

- А) возможное нарушение всасывания лекарств
- Б) ускоренное выведение лекарств почками
- В) вероятность повышенного метаболизма
- Г) значительное усиление всасываемости лекарств

774. ИЗМЕНЕНИЕ МЕТАБОЛИЗМА ЛЕКАРСТВ У ПОЖИЛЫХ СВЯЗАНО С

- А) снижением функции печени и почек
- Б) снижением кровотока в зоне микроциркуляции
- В) нарушением всасывания лекарств в желудочно-кишечном тракте
- Г) повышением всасывания лекарств в желудочно-кишечном тракте

775. ПРИ НАЗНАЧЕНИИ АНТИБИОТИКОВ У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ С ПНЕВМОНИЕЙ КЛИНИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ БУДЕТ СЛУЖИТЬ

- А) общее улучшение самочувствия
- Б) литическое снижение температуры
- В) исчезновение кашля и мокроты
- Г) нормализация ночного сна

776. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) беременность
- Б) хронический пиелонефрит
- В) внебольничная пневмония
- Г) аутоиммунный тиреоидит

777. К ИНГИБИТОРАМ ДИПЕПТИДИЛПЕПТИДАЗЫ-4 ОТНОСИТСЯ

- А) алоглиптин
- Б) пиоглитазон
- В) эмпаглифлозин
- Г) дапаглифлозин

778. К ПРЕПАРАТАМ, СНИЖАЮЩИМ МАССУ ТЕЛА, ОТНОСИТСЯ

- А) лираглутид
- Б) глимепирид
- В) вилдаглиптин
- Г) пиоглитазон

779. ПРИ ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) актрапид
- Б) глюкобай
- В) диаглитазон
- Г) метформин

780. К САХАРОСНИЖАЮЩИМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ, УВЕЛИЧИВАЮЩИМ МАССУ ТЕЛА, ОТНОСИТСЯ

- А) манинил
- Б) метформин
- В) алоглиптин
- Г) лираглутид

781. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ ПРОТАФАНА СОСТАВЛЯЕТ

- А) 12-16 часов
- Б) более 24 часов
- В) 10-12 часов
- Г) более 36 часов

782. К СМЕШАННЫМ ВАЗОДИЛАТАТОРАМ ОТНОСЯТ

- А) ингибиторы АПФ
- Б) карведилол
- В) моксонидин
- Г) метилдопа

783. НАИБОЛЬШИЙ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТ ПРИ ПРИЕМЕ В ОДИНАКОВЫХ ДОЗАХ

- А) розувастатина
- Б) симвастатина
- В) аторвастатина
- Г) правастатина

784. ПРИ РАЗВИТИИ У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО РЯДА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингибиторы АПФ
- Б) бета-адреноблокаторы
- В) сердечные гликозиды
- Г) антиаритмики

785. ДЕЙСТВИЕМ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ИЗ ГРУППЫ СУЛЬФАНИЛАМИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) усиление секреции инсулина поджелудочной железой
- Б) восстановление физиологической чувствительности β -клеток к глюкозе
- В) повышение утилизации глюкозы в печени и мышцах
- Г) замедление всасывания глюкозы в желудочно-кишечном тракте

786. КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ ____ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ЛЕЧЕНИЯ

- А) 4-6 недель
- Б) 1-2 недели
- В) 3-4 недели
- Г) 1 год

787. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ТЕРАПИИ НЕСТЕРОИДНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) желудочно-кишечные
- Б) гепатотоксические
- В) нефротоксические
- Г) кожные

788. АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ НАПРАВЛЕНА НА

- А) снижение частоты рецидивов язвенной болезни
- Б) снижение секреции соляной кислоты
- В) уменьшение выраженности болевого синдрома
- Г) ускорение рубцевания язвы

789. ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ РАНИТИДИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) феномен «рикошета»
- Б) мено-метроррагии
- В) галакторея
- Г) нарушение аккомодации

790. РЕКОМЕНДУЕМОЙ ДОЗИРОВКОЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ СТАНДАРТНОЙ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С HELICOBACTER PYLORI, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) омепразол 40 мг сутки+ амоксициллин 2000 мг в сутки+ кларитромицин 1000 мг в сутки
- Б) омепразол 20 мг в сутки+ метронидазол 1000 мг в сутки+ амоксициллин 2000 мг в сутки.
- В) омепразол 40 мг в сутки+ метронидазол 1000 мг в сутки+ кларитромицин 1000 мг в сутки.
- Г) омепразол 20 мг сутки+ амоксициллин 2000 мг в сутки+ кларитромицин 1000 мг в сутки

791. ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЕННОЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ

- А) антидепрессанты
- Б) местноанестезирующие препараты
- В) противовоспалительные препараты
- Г) слабительные средства

792. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПНЕВМОКОККОВУЮ ПНЕВМОНИЮ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- А) пенициллины
- Б) стрептомицин
- В) эритромицин
- Г) левомицетин

793. У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ В ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- А) макролидов нового поколения
- Б) оральных цефалоспоринов II поколения
- В) гентамицина
- Г) фторхинолонов

794. 7 АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОПРАНОЛОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бронхиальная астма
- Б) инфаркт миокарда
- В) хроническая сердечная недостаточность I ФК
- Г) глаукома

795. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ В ОБЫЧНЫХ ДОЗАХ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- А) кандидоза ротоглотки, дисфонии
- Б) язвы желудочно-кишечного тракта, стероидного диабета
- В) кандидоза ротоглотки, язвы желудочно-кишечного тракта
- Г) частых инфекций носоглотки, синдрома Кушинга

796. ЛЕЧЕНИЕ МУЖЧИНЫ 47 ЛЕТ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ I СТЕПЕНИ И ОЖИРЕНИЕМ III СТЕПЕНИ СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ С

- А) индапамида
- Б) празозина
- В) бисопролола
- Г) изоптина

797. ТЕРАПИЮ МУЖЧИНЕ 65 ЛЕТ, СТРАДАЮЩЕМУ ИБС (СТЕНОКАРДИЯ II ФК) И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ II СТЕПЕНИ, ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ С

- А) бета-адреноблокаторов
- Б) ингибиторов АПФ
- В) комбинированных препаратов типа капозида
- Г) тиазидных мочегонных

798. БОЛЬНОМУ 49 ЛЕТ, СТРАДАЮЩЕМУ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ III ФК, С НАЛИЧИЕМ НА ЭКГ СИНУСОВОГО РИТМА, ПОСТЕПЕННОГО УДЛИНЕНИЯ ИНТЕРВАЛА PQ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ВЫПАДЕНИЕМ КОМПЛЕКСА QRS, В КАЧЕСТВЕ АНТИАНГИНАЛЬНОГО СРЕДСТВА СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ

- А) изосорбида динитрат
- Б) верапамил
- В) атенолол
- Г) карведилол

799. ТОЛЕРАНТНОСТЬ К УГЛЕВОДАМ УХУДШАЮТ

- А) глюкокортикостероиды
- Б) антагонисты кальция
- В) контрацептивы
- Г) ингибиторы АПФ

800. АТЕНОЛОЛ И ЕГО АНАЛОГИ ПРИ ИБС СПОСОБСТВУЮТ

- А) снижению потребности миокарда в кислороде
- Б) расширению коронарных сосудов
- В) спазму периферических сосудов
- Г) увеличению потребности в кислороде

801. 8 ОШИБОЧНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ L-ТИРОКСИНА (БЕЗ ПОКАЗАНИЙ), ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ВЫЗЫВАЕТ

- А) тиреотоксикоз
- Б) нарушение менструального цикла
- В) брадикардию
- Г) бесплодие

802. САХАРНЫЙ ДИАБЕТ I ТИПА СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ

- А) инсулином на фоне диетотерапии
- Б) сульфаниламидными препаратами
- В) акарбозой
- Г) ограничением углеводов

803. К ПРЕПАРАТАМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- А) ингаляционные глюкокортикостероиды
- Б) симпатомиметики короткого действия
- В) седативные препараты
- Г) пролонгированные холинолитики

804. КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение температуры тела
- Б) исчезновение инфильтрации легочной ткани
- В) уменьшение интенсивности кашля
- Г) появление ржавой мокроты

805. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ ПУЛЬМИКОРТ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- А) ингаляционных глюкокортикоидов
- Б) бета-2 агонистов короткого действия
- В) препаратов кромолинового ряда
- Г) бета-2 агонистам длительного действия

806. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ БЕРОТЕК ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- А) бета-2 агонистов короткого действия
- Б) ингаляционных глюкокортикоидов
- В) бета-2 агонистов длительного действия
- Г) системных глюкокортикостероидов

807. ПРИЧИНОЙ ЯТРОГЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- А) бронхолитиков
- Б) пенициллинов
- В) кромогликата натрия
- Г) препаратов из Солодки

808. БОЛЬНОМУ С ЛЕГКОЙ ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ ФОРМОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- А) бета-агонисты по потребности
- Б) бета-агонисты ежедневно
- В) эуфиллин
- Г) беклометазон

809. В КАЧЕСТВЕ БАЗИСНОГО ПРЕПАРАТА ДЛЯ БОЛЬНОГО СО СРЕДНЕ-ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ ХОБЛ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- А) тиатропиум бромид
- Б) беклометазон
- В) беротек
- Г) преднизолон

810. БОЛЬНОМУ С ГИПЕРЛИПИДЕМИЕЙ II Б ТИПА, СОПУТСТВУЮЩИМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ II ТИПА И ЖЕЛЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- А) аторвастатин
- Б) трайкор
- В) омакор
- Г) колестипол

811. ИНГИБИТОРЫ АПФ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ БОЛЬНЫМ С

- А) стенозом почечных артерий
- Б) сахарным диабетом
- В) хронической почечной недостаточностью
- Г) хронической сердечной недостаточностью

812. НАЗНАЧЕНИЕ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ БОЛЬНОМУ С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ И ПОСТОЯННОЙ ФОРМОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕНО

- А) замедлением частоты сокращений желудочков
- Б) замедлением частоты фибрилляции предсердий
- В) восстановлением синусового ритма
- Г) снижением активности симпатической нервной системы

813. ДЛЯ УРЕЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПРИ ПОСТОЯННОЙ ФОРМЕ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) верапамил
- Б) новокаинамид перорально
- В) хинидин
- Г) ингибиторы АПФ

814. РАЗВИТИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ ВОЗМОЖНО ПРИ ПРИЕМЕ

- А) нитратов
- Б) бета-адреноблокаторов
- В) антагонистов кальция
- Г) ингибиторов АПФ

815. УВЕЛИЧЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ЛИПОПРОТЕИДОВ ОЧЕНЬ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО ПРИМЕНЕНИЕМ

- А) диуретиков
- Б) антагонистов кальция
- В) клофелина
- Г) ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента

816. НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

- А) амиодарона
- Б) хинидина
- В) пропранолола
- Г) этацизина

817. КАПТОПРИЛ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- А) ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента
- Б) бета-адреноблокаторов
- В) антагонистов кальция
- Г) альфа-адреноблокаторов

818. РАЗВИТИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ ОБУСЛОВЛЕНО

- А) снижением чувствительности рецепторов сосудистой стенки
- Б) активацией системы ренин-ангиотензин
- В) активацией симпатoadреналовой системы
- Г) активацией лизосомальных ферментов печени

819. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДИУРЕТИКОВ БОЛЬНОМУ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ХСН IIА-III стадии при наличии застойных явлений
- Б) диастолическая дисфункция левого желудочка
- В) фибрилляция предсердий при любом ФК ХСН
- Г) ФВ левого желудочка <25 %

820. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ БОЛЬНОМУ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ХСН любой стадии и этиологии
- Б) наличие отеков
- В) синусовая тахикардия
- Г) низкое артериальное давление

821. К ПРЕПАРАТАМ, ЗАМЕДЛЯЮЩИМ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ОТНОСЯТ

- А) ингибиторы АПФ и β-адреноблокаторы
- Б) сердечные гликозиды
- В) антиагреганты и непрямые антикоагулянты
- Г) диуретики и спиронолактон

822. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ КАШЛЯ НА ФОНЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭНАЛАПРИЛА У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ ЗАМЕНОЙ БУДЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- А) кандесартана
- Б) периндоприла
- В) квинаприла
- Г) лизиноприла

823. К ПЛЕЙОТРОПНЫМ СВОЙСТВАМ СТАТИНОВ ОТНОСЯТ

- А) положительные свойства статинов, не связанные с их гиполипидемическим действием
- Б) способность повышать ЛПВП
- В) способность их всасываться
- Г) способность уменьшать ЛПНП

824. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ ВВОДИТЬ

- А) внутрь перорально
- Б) внутривенно
- В) внутримышечно
- Г) подкожно

825. КАКАЯ КОМБИНАЦИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ?

- А) ингибиторы АПФ + дигидропиридиновые антагонисты кальция
- Б) ингибиторы АПФ + α -адреноблокаторы
- В) дигидропиридиновые антагонисты кальция + α -адреноблокаторы
- Г) недигидропиридиновые антагонисты кальция + β -адреноблокаторы

826. ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИ ОЦЕНИВАТЬ ЧЕРЕЗ

- А) 2-3 дня
- Б) 12 часов
- В) 1 сутки
- Г) 5 дней

827. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ С ПРОТЕИНУРИЕЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ

- А) ингибиторы АПФ
- Б) диуретики
- В) бета-адреноблокаторы
- Г) блокаторы кальциевых каналов дигидропиридинового ряда

828. ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИТРОМБОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ВАРФАРИНОМ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- А) МНО
- Б) время кровотечения
- В) тромбиновое время
- Г) уровень ретикулоцитов

829. БАЗИСНЫМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингаляционные глюкокортикоидные препараты (бекламетазон, будесонид)
- Б) бета-адреномиметики (фенотерол)
- В) производные метилксантинов (теопек, теотард, теофиллин)
- Г) бета-адреноблокаторы (бисопролол)

830. КУПИРОВАНИЕ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- А) нитроглицерина сублингвально
- Б) нитратов внутривенно капельно
- В) спазмолитиков
- Г) наркотических анальгетиков

831. БОЛЬНОМУ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- А) метформин
- Б) производные сульфонилмочевины

В) интенсивную инсулинотерапию

Г) тиазолидиндионы

832. ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

А) β -адреноблокаторы

Б) антибиотики

В) метилксантины

Г) симпатомиметики

833. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПОТИРЕОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

А) тиреотом

Б) инсулин

В) мерказолил

Г) резерпин

834. ПРЕПАРАТОМ, ОТНОсяЩИМСЯ К ГРУППЕ СЕЛЕКТИВНЫХ ИНГИБИТОРОВ ЦОГ-2, ЯВЛЯЕТСЯ

А) целекоксиб

Б) кетопрофен

В) ибупрофен

Г) ацетилсалициловая кислота

835. У ПАЦИЕНТКИ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ, НАЛИЧИЕМ В АНАМНЕЗЕ РЕЗЕКЦИИ ТОЩЕЙ И ЧАСТИ ПОДВЗДОШНОЙ КИШКИ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ БУДЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

А) феррум лек внутримышечно

Б) феррум лек перорально

В) витамина В12 внутримышечно

Г) фолиевой кислоты перорально

836. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

А) синдром мальдигестии

Б) язвенная болезнь желудка в стадии ремиссии

В) повторная беременность

Г) планируемое оперативное лечение миомы матки

837. ПРИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ МИКОПЛАЗМОЙ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

А) макролиды

Б) пенициллины

В) цефалоспорины

Г) тетрациклины

838. АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ (ХОБЛ) СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

А) при гнойной мокроте

Б) при усилении кашля

В) при появлении кровохарканья

Г) при нарастании одышки

839. ИНГАЛЯЦИОННЫЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ У БОЛЬНЫХ ХОБЛ НАЗНАЧАЮТСЯ ПРИ

А) III-IV степени тяжести и частых обострениях

Б) I-II степени тяжести и частых обострениях

В) III-IV степени тяжести и редких обострениях

Г) I-II степени тяжести и редких обострениях

840. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ НЕФРИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ

- А) интерстициальной ткани
- Б) канальцевого аппарата
- В) клубочкового аппарата
- Г) мезангиальной ткани

841. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- А) антибиотики
- Б) глюкокортикостероиды
- В) антикоагулянты
- Г) дезагреганты

842. ПРЕПАРАТАМИ, СНИЖАЮЩИМИ ВНУТРИКЛУБОЧКОВУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ, ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингибиторы АПФ
- Б) тиазидные диуретики
- В) антагонисты кальция
- Г) антикоагулянты непрямого действия

843. ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ НЕФРОПРОТЕКТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение внутриклубочковой гипертензии
- Б) повышение реабсорбции натрия и воды в канальцах
- В) снижение активности системы ренин-ангиотензин-альдостерон
- Г) повышение активности депрессорной системы почек

844. К СНИЖЕНИЮ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) индометацина
- Б) метилпреднизолона
- В) циклофосфамида
- Г) дипиридамола

845. В ЛЕЧЕНИИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЭФФЕКТИВНЫ

- А) глюкокортикоиды
- Б) петлевые диуретики
- В) белковозамещающие препараты
- Г) анаболические гормоны

846. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ФОРМЕННЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ КРОВИ НЕОБХОДИМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- А) цитостатиками
- Б) антибиотиками
- В) глюкокортикостероидами
- Г) тиазидными диуретиками

847. ПРЕПАРАТЫ ОМЕГА-ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ СНИЖАЮТ УРОВЕНЬ

- А) триглицеридов
- Б) ЛПНП
- В) ЛПВП
- Г) общего холестерина

848. У ПАЦИЕНТА ОЧЕНЬ ВЫСОКОГО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ПРИ ЗНАЧЕНИИ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА 9 ММОЛЬ/Л, ЛПНП 5,4 ММОЛЬ/Л И ТРИГЛИЦЕРИДОВ КРОВИ 3 ММОЛЬ/Л ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) статины
- Б) фибраты
- В) омега-полиненасыщенные жирные кислоты
- Г) ингибиторы АПФ

849. У ПАЦИЕНТА ВЫСОКОГО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ПРИ ЗНАЧЕНИИ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА 9 ММОЛЬ/Л, ЛПНП 3,4 ММОЛЬ/Л И ТРИГЛИЦЕРИДОВ КРОВИ 7 ММОЛЬ/Л ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) фибраты
- Б) статины
- В) омега-полиненасыщенные жирные кислоты
- Г) ингибиторы АПФ

850. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ БЕССИМПТОМНОМ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ КАРОТИДНЫХ АРТЕРИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингибиторы АПФ
- Б) диуретики
- В) бета-адреноблокаторы
- Г) альфа-адреноблокаторы

851. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ТЕРАПИИ ИЗОЛИРОВАННОЙ СИСТОЛИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) диуретики и антагонисты кальция
- Б) ингибиторы АПФ и бета-адреноблокаторы
- В) антагонисты рецепторов ангиотензина 2 и препараты центрального действия
- Г) бета-адреноблокаторы и препараты центрального действия

852. К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ИЗ СИНТЕТИЧЕСКИХ БАЗИСНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСЯТ

- А) метотрексат
- Б) соли золота
- В) аминохинолиновые производные
- Г) ннфликсимаб

853. ОСТРЫЙ ПОДАГРИЧЕСКИЙ АРТРИТ ТРЕБУЕТ НАЗНАЧЕНИЯ

- А) диклофенака
- Б) аллопуринола
- В) фебуксостата
- Г) метотрексата

854. ПРИ НАЗНАЧЕНИИ МЕТОТРЕКСАТА КОНТРОЛИРОВАТЬ БЕЗОПАСНОСТЬ ТЕРАПИИ ПОЗВОЛЯЕТ

- А) клинический анализ крови
- Б) общий анализ мочи
- В) уровень альбумина в крови
- Г) уровень холестерина в крови

855. НА ПРОГНОЗ ПАЦИЕНТОВ С НЕКРОТИЗИРУЮЩИМИ ВАСКУЛИТАМИ ВЛИЯЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) цитостатиков
- Б) глюкокортикоидов
- В) нестероидных противовоспалительных препаратов
- Г) вазодилататоров

856. ДЛЯ КОНТРОЛЯ СИНТЕЗА МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ПОДАГРЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) аллопуринол
- Б) диклофенак
- В) гидрохлортиазид
- Г) цистон

857. К СИНТЕТИЧЕСКИМ БАЗИСНЫМ СРЕДСТВАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСИТСЯ

- А) сульфасалазин
- Б) этарнецепт
- В) ремикейд
- Г) тофацитиниб

858. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПОДАГРИЧЕСКОГО АРТРИТА МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН

- А) колхицин
- Б) аллопуринол
- В) фебуксостат
- Г) дезурик

859. ПРИ СИНЕГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИИ РАЦИОНАЛЬНЫМ ВЫБОРОМ ФТОРХИНОЛОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ципрофлоксацин
- Б) норфлоксацин
- В) ломефлоксацин
- Г) пефлоксацин

860. БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ С ВАЗОДИЛАТИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) карведилол
- Б) пропранолол
- В) надолол
- Г) тимолол

861. ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ДЛЯ НЕОТЛОЖНОЙ ТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИНГИБИТОР АНГИОТЕНЗИН-ПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА

- А) каптоприл
- Б) периндоприл
- В) фозиноприл
- Г) лизиноприл

862. ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ГЕПАРИНА НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- А) протамин
- Б) менадион натрия
- В) этамзилат
- Г) аминокaproновую кислоту

863. МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ СРЕДИ H₂-БЛОКАТОРОВ ВЫЗЫВАЕТ

- А) циметидин
- Б) фамотидин
- В) низатидин
- Г) ранитидин

864. У БОЛЬНЫХ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СИНУСОВОГО РИТМА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) прокаинамид
- Б) лидокаин
- В) верапамил
- Г) сердечные гликозиды

865. ИНГАЛЯЦИОННЫЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ

- А) контроля над заболеванием
- Б) купирования легких обострений
- В) лечения астматического статуса
- Г) профилактики ночных приступов

866. ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ НА ХИМИОТЕРАПИЮ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) степени выраженности побочного свойства
- Б) патогенезом выявляемых побочных реакций
- В) правильной идентификацией химиопрепарата, вызвавшего побочный эффект
- Г) своевременным проведением корректирующих мероприятий

867. К КОМПЛЕКСУ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ

- А) изониазид и рифампицин
- Б) стрептомицин и канамицин
- В) этамбутол и пиперазин
- Г) протионамид и этионамид

868. ОСНОВНЫМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) изониазид
- Б) этамбутол
- В) рифампицин
- Г) пиперазин

869. ВТОРИЧНАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- А) лечении одним препаратом
- Б) вторичном иммунодефиците
- В) спонтанных мутациях микобактерий туберкулеза
- Г) наличии сопутствующих заболеваний

870. МНОЖЕСТВЕННАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ К

- А) изониазиду и рифампицину
- Б) рифампицину и этионамиду
- В) рифампицину и канамицину
- Г) изониазиду и пиперазину

871. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИЗОНИАЗИДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) заболевание центральной и периферической нервной систем
- Б) декомпенсированная форма сахарного диабета
- В) обострение хронического холецистита и панкреатита
- Г) осложнение язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки

872. ОСНОВНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ РИФАМПИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нарушение функции печени
- Б) сахарный диабет II типа
- В) язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки
- Г) врожденная катаракта

873. К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ В ЛЕЧЕНИИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ИЕРСИНИОЗА, ОТНОСЯТСЯ

- А) аминогликозиды
- Б) нитрофураны
- В) сульфаниламиды
- Г) макролиды

874. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ИЕРСИНИОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) аминогликозиды
- Б) нитрофураны
- В) сульфаниламиды
- Г) макролиды.

875. ПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИЗЕНТЕРИИ КОЛИТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ципрофлоксацин
- Б) пенициллин
- В) фуразолидон
- Г) эритромицин

876. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХОЛЕРОЙ I СТЕПЕНИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) цитроглюкосолан
- Б) трисоль
- В) дисоль
- Г) хлосоль

877. ПРЕПАРАТОМ, НЕОБХОДИМЫМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОТУЛИЗМА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) антитоксическая сыворотка
- Б) пенициллин
- В) анатоксин
- Г) реополиглюкин

878. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИЕЙ II СТЕПЕНИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- А) цитроглюкосолан
- Б) нитрофураны
- В) фторхинолоны
- Г) физиологический раствор

879. ОЗЕЛЬТАМИВИР ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- А) гриппа
- Б) парагриппа
- В) риновирусной инфекции
- Г) аденовирусной инфекции

880. СУТОЧНАЯ ДОЗА ПЕНИЦИЛЛИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ У БОЛЬНОГО ВЕСОМ 80 КГ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 24 млн. ЕД
- Б) 2 млн. ЕД
- В) 6 млн. ЕД
- Г) 8 млн. ЕД

881. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МОЛНИЕНОСНОЙ ФОРМЫ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН

- А) хлорамфеникол
- Б) пенициллин
- В) ампициллин
- Г) азитромицин

882. ПРЕПАРАТОМ, ДЕЙСТВУЮЩИМ НА ЭРИТРОЦИТАРНЫЕ ФОРМЫ ПЛАЗМОДИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) делагил
- Б) примахин
- В) метрогил
- Г) хиноцид

883. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ПРИ ЛЕЧЕНИИ РИККЕТСИОЗОВ

- А) тетрациклин
- Б) пенициллин
- В) левомицетин
- Г) эритромицин

884. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) пенициллин
- Б) эритромицин
- В) бисептол
- Г) линкомицин

885. ПРЕПАРАТОМ ПРОТИВОРЕЦИДИВНОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) примахин
- Б) хинин
- В) делагил
- Г) тетрациклин

886. БОЛЬНОМУ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, 4В СТАДИЕЙ ПОКАЗАНА

- А) антиретровирусная терапия
- Б) антибактериальная терапия
- В) заместительная иммунотерапия (введение гамма-глобулина, донорской плазмы)
- Г) иммуномодулирующая терапия

887. ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) наличие вторичных бактериальных осложнений
- Б) тяжёлое течение неосложнённого гриппа
- В) принадлежность пациента к группам риска
- Г) высокий титр антител

888. КРИТЕРИЕМ ОКОНЧАНИЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) санация ликвора
- Б) 10-й день нормальной температуры
- В) 21-й день нормальной температуры
- Г) нормализация гемодинамики

889. НАИБОЛЕЕ ПОЛНЫМ И ПРАВИЛЬНЫМ НАБОРОМ СРЕДСТВ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ БОТУЛИЗМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) промывание желудка и кишечника, энтеросорбенты, введение антитоксической сыворотки, дезинтоксикационные средства, хлорамфеникол
- Б) введение антитоксической сыворотки, дезинтоксикационные средства, хлорамфеникол
- В) промывание желудка, инфузионная терапия, лазикс
- Г) промывание желудка, инфузионная терапия, хлорамфеникол

890. ГЕМАТОШИЗОТРОПНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ:

- А) всех форм малярии
- Б) малярии vivax
- В) малярии falciparum
- Г) малярии malariae

891. К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ИКСОДОВЫМИ КЛЕЩЕВЫМИ БОРРЕЛИОЗАМИ ОТНОСЯТСЯ

- А) тетрациклины
- Б) аминогликозиды
- В) гликопептиды
- Г) макролиды

892. ЗАЧЕМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ НЕСКОЛЬКИХ ХИМИОПРЕПАРАТОВ?

- А) для воздействия на разные стороны обмена веществ и жизнедеятельности МБТ и более выраженного бактериостатического эффекта
- Б) для предотвращения побочного действия химиопрепаратов
- В) с целью стимуляции иммунитета
- Г) с целью устранения нежелательных явлений лекарственных средств

893. СОВРЕМЕННАЯ ГРУППИРОВКА ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИХ РАЗДЕЛЕНИЕ НА

- А) препараты I, II и III рядов
- Б) группы А и В
- В) препараты класса А и В
- Г) препараты 1-го и 2-го рядов

894. ПАЦИЕНТАМ С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ МИКОБАКТЕРИЙ НАЗНАЧАЮТ _____ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ

- А) IV
- Б) I
- В) II
- Г) III

895. БОЛЬНОМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДЕТЯМ ДО 13 ЛЕТ НЕ ПОКАЗАН

- А) этамбутол
- Б) изониазид
- В) рифампицин
- Г) пипразинамид

896. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННО-ЧУВСТВИТЕЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА НЕ ПОКАЗАН

- А) левофлоксацин
- Б) изониазид
- В) рифампицин
- Г) пипразинамид

897. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, С ОСТОРОЖНОСТЬЮ НУЖНО ПРИМЕНЯТЬ

- А) канамицин, амикацин
- Б) изониазид, рифампицин
- В) изониазид, этамбутол
- Г) этамбутол, рифампицин

898. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЯВЛЕНИЕМ ПРИ ПРИЕМЕ РИФАМПИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) преходящее повышение трансаминаз
- Б) головная боль
- В) тромбоцитопения
- Г) крапивница

899. КАКИМ ДЕЙСТВИЕМ НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОБЛАДАЮТ ПРЕПАРАТЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ГРУППЕ АМИНОГЛИКОЗИДОВ?

- А) бактерицидным, ингибиторы ДНК-гиразы
- Б) бактериостатическим, подавляют липидный обмен и метаболизм клеточных стенок
- В) бактерицидным, ингибируют синтез миколовых кислот
- Г) бактерицидным, подавляют белковый синтез путем блокады транскрипции и синтеза мРНК

900. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИЗЕНТЕРИИ ПРИМЕНЯЮТ

- А) фторхинолоны
- Б) гликопептиды
- В) макролиды
- Г) пенициллины

901. ОСНОВНЫМИ НАПРАВЛЕНИЯМИ ЛЕЧЕНИЯ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) регидратация и антибактериальная терапия
- Б) регидратация с форсированием диуреза
- В) дезинтоксикационная и антибактериальная терапия
- Г) антибактериальная терапия в сочетании с гемодиализом

902. АНТИБИОТИКОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧУМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) стрептомицин
- Б) эритромицин
- В) ванкомицин
- Г) амикацин

903. ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ, ОСЛОЖНЕННОЙ ИТШ, НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ ВВЕСТИ

- А) глюкокортикостероиды, левомецетина сукцинат
- Б) глюкокортикостероиды, раствор Ацесоль
- В) фуросемид, ципрофлоксацин
- Г) глюкокортикостероиды, пенициллин

904. ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) осельтамивир
- Б) неовир
- В) пенициллин
- Г) амоксициллин

905. СПЕЦИАЛЬНЫЙ РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК ДЛЯ ВЫПИСЫВАНИЯ НАРКОТИЧЕСКОГО СРЕДСТВА ДЕЙСТВИТЕЛЕН

- А) 15 дней
- Б) 30 дней
- В) 10 дней
- Г) 5 дней

906. ПРАВО НА БЕСПЛАТНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ИМЕЮТ ПАЦИЕНТЫ С

- А) орфанными заболеваниями
- Б) множественными переломами
- В) ожирением
- Г) бациллоносительством

907. К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОТНОСЯТ

- А) рифампицин, изониазид
- Б) этамбутол, пиразинамид
- В) тибон, стрептомицин
- Г) ПАСК, БЕПАСК

908. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ НА ГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ

- А) введение ганглиоблокаторов, глюкокортикостероидов, антибиотиков широкого спектра действия, кровезополняющих препаратов, препаратов повышающих вязкость крови, противотуберкулезных препаратов
- Б) введение кровезополняющих препаратов, препаратов повышающих вязкость крови,
- В) введение гипотензивных препаратов, противотуберкулезных препаратов
- Г) введение ганглиоблокаторов при постоянном контроле артериального давления

909. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) длительная полихимиотерапия
- Б) монотерапия длительным курсом
- В) частое чередование туберкулостатиков
- Г) ранняя монотерапия

910. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ РАССТРОЙСТВА И ГЛУХОТУ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- А) стрептомицин
- Б) изониазид
- В) рифампицин
- Г) этамбутол

911. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НЕПРЕРЫВНОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМАХ ТУБЕРКУЛЕЗА ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ

- А) 6 месяцев
- Б) 2 месяцев
- В) 1 месяца
- Г) 3 месяцев

912. НЕОБХОДИМОСТЬ ОДНОВРЕМЕННОГО НАЗНАЧЕНИЯ НЕСКОЛЬКИХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОБУСЛОВЛЕНА

- А) возможностью быстрого развития лекарственной устойчивости МБТ
- Б) низкой эффективностью каждого из них
- В) наличием сопутствующей инфекции
- Г) сочетанием их побочных действий

913. ОСНОВНЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОБУСЛОВЛЕНА

- А) гепатотоксичностью противотуберкулезных препаратов
- Б) кардиотоксичностью противотуберкулезных препаратов
- В) влиянием на процессы возбуждения в ЦНС
- Г) влиянием на процессы торможения в ЦНС

914. ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, СОГЛАСНО НАЦИОНАЛЬНЫМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ, ПЕРВАЯ ДОЗА АНТИБИОТИКА ДОЛЖНА БЫТЬ ВВЕДЕНА МАКСИМАЛЬНО РАНО, НЕ ПОЗЖЕ ПЕРВЫХ 4 ЧАСОВ, Т.К. ЭТО

- А) увеличивает выживаемость и снижает летальность
- Б) уменьшает частоту госпитализаций
- В) сокращает длительность стационарного лечения
- Г) сокращает расходы на лечение

915. КАКОЙ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН ПРИ ПНЕВМОНИИ ЛЕГКОГО ТЕЧЕНИЯ?

- А) пероральный
- Б) внутримышечный
- В) внутривенный
- Г) сочетание внутримышечного и перорального

916. ПРИ ПНЕВМОНИИ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН _____ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ

- А) внутривенный
- Б) внутримышечный
- В) пероральный
- Г) сочетанный (внутримышечный и пероральный)

917. В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТА С ПНЕВМОНИЕЙ ДВА АНТИБИОТИКА НЕОБХОДИМЫ В СЛУЧАЕ

- А) тяжелого течения пневмонии
- Б) невозможности обеспечить достаточную кратность введения одного из препаратов
- В) затяжного течения пневмонии
- Г) сочетания бактериальной и вирусной инфекции

918. ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ ЛЕГИОНЕЛЛОЙ, ПРОВОДИТСЯ

- А) азитромицином
- Б) пенициллином
- В) цефазолином
- Г) тетрациклином

919. 40-ЛЕТНЕМУ БОЛЬНОМУ АБСЦЕССОМ ЛЕГКИХ ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ ИЗ МОКРОТЫ И КРОВИ ЗОЛОТИСТОГО СТАФИЛОКОККА, РЕЗИСТЕНТНОГО К МЕТИЦИЛЛИНУ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- А) ванкомицин
- Б) оксациллин
- В) цефазолин
- Г) тобрамицин

920. В КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПАР ОБА БРОНХОДИЛАТОРА ОБЛАДАЮТ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ?

- А) сальметерол и формотерол
- Б) сальбутамол и эуфиллин
- В) беродуал и теофиллин
- Г) теотард и вентолин

921. БЕРОДУАЛ – ЭТО

- А) комбинация адреномиметика и холинолитика
- Б) адреномиметик
- В) холинолитик
- Г) адреномиметик с пролонгированным эффектом

922. А1–АНТИТРИПСИН МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ В ТЕРАПИИ

- А) первичной эмфиземы легких
- Б) сердечной астмы

- В) синдрома бронхиальной обструкции токсического генеза
- Г) лейомиоматоза

923. ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лихорадка и гнойная мокрота
- Б) усиление одышки
- В) увеличение количества сухих хрипов при аускультации
- Г) лимфоцитоз мокроты

924. ПОБОЧНЫМ ЯВЛЕНИЕМ, РАЗВИВАЮЩИМСЯ ПРИ ПОЛЬЗОВАНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫМИ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ В ОБЫЧНЫХ ДОЗАХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кандидоз ротоглотки и дисфония
- Б) язва желудочно-кишечного тракта
- В) гирсутизм
- Г) стероидный диабет

925. ПРИ ПРИСТУПЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ

- А) строфантин
- Б) лидокаин
- В) новокаинамид
- Г) кордарон

926. У ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО ПО ПОВОДУ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ ГЕПАРИН, РАЗВИЛОСЬ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ. ДЛЯ НЕЙТРАЛИЗАЦИИ ГЕПАРИНА НЕОБХОДИМО ПРИМЕНИТЬ

- А) протамина сульфат
- Б) фибриноген
- В) аминокaproновую кислоту
- Г) викасол

927. НАИБОЛЕЕ ВЕРНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ОСТРОМ ПЕРЕДНЕМ ТРАНСМУРАЛЬНОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА, ОСЛОЖНИВШЕМСЯ РАЗВИТИЕМ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ С ЧАСТОТОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОГО РИТМА 24 В МИНУТУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) установка эндокардиального электрода и проведение временной кардиостимуляции
- Б) введение адреномиметиков
- В) введение атропина
- Г) введение лазикса

928. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) фентоламин
- Б) нифедипин
- В) пропранолол
- Г) нитропруссид натрия

929. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ СИМПТОМАТИЧЕСКИМ ЯЗВАМ ОТНОСЯТСЯ:

- А) лекарственные (применение НПВС, глюкокортикостероидов)
- Б) гормональные (при синдроме Золлингера-Эллисона, гиперпаратиреозе, карциноидном синдроме и др.)
- В) стрессорные (при инфаркте миокарда, инсульте, ожоговой болезни и др.)
- Г) ишемические

930. ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ СЕЗОННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РЕВМАТИЗМА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРЕПАРАТ

- А) бициллин

- Б) дигоксин
- В) делагил
- Г) ампициллин

931. ПРИЗНАКАМИ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ломкость ногтей и выпадение волос
- Б) иктеричность кожи и склер
- В) увеличение печени
- Г) парестезии

932. ВЕРНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ В ОТНОШЕНИИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА

- А) терапия должна проводиться не менее 4-6 недель в зависимости от возбудителя
- Б) как правило, используется монотерапия антибиотиком
- В) показана еженедельная смена антибактериального препарата
- Г) оптимальным является пероральный путь введения антибиотиков

933. ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО РЯДА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МОЧЕВОЙ ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) полусинтетические пенициллины
- Б) тетрациклины
- В) левомицетин
- Г) фторхинолоны

934. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ УРЕМИЧЕСКОЙ АНЕМИИ – ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) препаратов эритропоэтина
- Б) внутривенных препаратов железа
- В) фолиевой кислоты
- Г) цианкобаламина

935. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТАЛАССЕМИИ ПРИМЕНЯЮТ

- А) десферал
- Б) лечение препаратами железа
- В) фолиевую кислоту
- Г) витамин В12

936. ГАПТЕНОВЫЙ АГРАНУЛОЦИТОЗ ВЫЗЫВАЕТСЯ

- А) анальгетиками и сульфаниламидными препаратами
- Б) цитостатиками
- В) дипиридамолом
- Г) антикоагулянтами

937. К АНАЛОГАМ НУКЛЕОЗИДОВ ОТНОСИТСЯ

- А) рибавирин
- Б) ледипасвир
- В) омбитасвир
- Г) паритапревир

938. К ГАСТРОПРОТЕКТОРАМ ОТНОСИТСЯ

- А) ребамипид
- Б) омепразол
- В) фамотидин
- Г) атропин

939. ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА РЕЖЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ НА ФОНЕ ПРИЕМА

- А) целекоксиба
- Б) индометацина
- В) ацетилсалициловой кислоты

Г) диклофенака

940. В ЛЕЧЕНИИ ПОСТПРАНДИАЛЬНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

А) прокинетики

Б) спазмолитики

В) желчегонные препараты

Г) панкреатические ферменты

941. ОМЕПРАЗОЛ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ

А) блокаторы протонного насоса

Б) М-холиноблокаторы

В) блокаторы гистаминовых H₁рецепторов

Г) блокаторы гистаминовых H₂рецепторов

942. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПОКАЗАН

А) верапамил

Б) лидокаин

В) периндоприл

Г) нифедипин

943. ОСНОВНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ СРЕДСТВАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЯВЛЯЮТСЯ

А) глюкокортикоиды

Б) антибиотики

В) теofilлин

Г) эуфиллин

944. ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ОБЛАДАЮТ

А) бисопролол

Б) дипиридамол

В) аторвастатин

Г) изосорбид-динитрат

945. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

А) нерегулярные ингаляции b₂-агонистов короткого действия

Б) ежедневные введения противовоспалительных препаратов

В) ежедневные введения бронходилататоров пролонгированного действия

Г) системные глюкокортикоиды

946. БЕТА 2-АГОНИСТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ

А) сальметерол

Б) беротек

В) сальбутамол

Г) беродуал

947. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ИЗ-ЗА ТЕРАТОГЕННОГО ЭФФЕКТА АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

А) ингибиторы АПФ

Б) антагонисты Ca

В) бета-адреноблокаторы

Г) диуретики

948. К ГРУППЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ ОТНОСИТСЯ

А) периндоприл

Б) валсартан

В) атенолол

Г) бисопролол

949. АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ОБЛАДАЕТ

А) изосорбида динитрат

Б) дипиридамола

В) розувастатин

Г) гепарин

950. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПОКАЗАН

А) кордарон

Б) нифедипин

В) дигоксин

Г) амлодипин

951. АНТИАГРЕГАНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

А) аспирин

Б) гепарин

В) стрептокиназа

Г) варфарин

952. АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫЙ ПРЕПАРАТ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БЕРЕМЕННОЙ

А) метилдопа

Б) эналаприл

В) бисопролол

Г) фуросемид

953. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ ПРИМЕНЯЮТ

А) антибиотики, отхаркивающие

Б) антибиотики, диуретики

В) бронхолитики, глюкокортикостероиды

Г) бронхолитики, диуретики

954. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ АНТИАГРЕГАНТОМ

А) аспирин

Б) сустак-форте

В) фенилин

Г) дихлотиазид

955. К ОСНОВНЫМ МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ ХСН ОТНОСЯТ

А) ингибиторы АПФ, сердечные гликозиды, диуретики, бета-блокаторы

Б) ингибиторы АПФ, блокаторы кальциевых каналов и нитраты

В) ингибиторы АПФ и антиаритмики

Г) ингибиторы АПФ и антибиотики

956. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

А) амоксиклав

Б) пенициллин

В) сульфодимезин

Г) эритромицин

957. ГРУППА АНТИБИОТИКОВ, НЕ ПОКАЗАННЫХ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ

А) аминогликозиды

Б) цефалоспорины

В) пенициллины

Г) макролиды

958. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ БУДЕТ СОСТАВЛЯТЬ

- А) 3 – 4 месяца
- Б) 1 месяц
- В) 2 – 3 месяца
- Г) 2 недели

959. ВЫБЕРИТЕ ПРЕПАРАТ, НАЗНАЧАЕМЫЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ

- А) цианокобаламин
- Б) преднизолон
- В) гепарин
- Г) метилдопа

960. ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ПОДАГРЫ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ ЛЕЧЕНИЕ

- А) нестероидными противовоспалительными средствами
- Б) хондропротекторами
- В) кортикостероидами
- Г) иммобилизацией пораженных суставов

961. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ПОДАГРЫ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- А) нестероидные противовоспалительные средства, колхицин, глюкокортикоиды
- Б) глюкокортикоиды, ингибиторы АПФ, колхицин
- В) ингибиторы протонной помпы, диуретики, глюкокортикоиды
- Г) блокаторы H₂-гистаминовых рецепторов, сердечные гликозиды, нестероидные противовоспалительные средства

962. АНТИОКСИДАНТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ЛЕЧЕНИИ ХОБЛ

- А) N-ацетилцистеин
- Б) амброксол
- В) витамин Е
- Г) цитрохром Р

963. ТРОМБОЛИЗИС ПРИ ОИМ ЭФФЕКТИВЕН В ПЕРВЫЕ

- А) 6 часов
- Б) 14 часов
- В) 16 часов
- Г) только в первые 2 часа

964. УЛУЧШИТЬ ОТДАЛЕННЫЙ ПРОГНОЗ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ КРУПНООЧАГОВЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ПОЗВОЛЯЮТ

- А) β-блокаторы
- Б) непрямые антикоагулянты
- В) нитраты
- Г) антибиотики

965. ИММУНОСУПРЕССИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- А) кортикостероиды и цитостатики
- Б) антикоагулянты
- В) антибиотики
- Г) нестероидные противовоспалительные препараты

966. ПРИ ЛЕЧЕНИИ АХАЛАЗИИ ПИЩЕВОДА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЯТЬ

- А) мотилиум
- Б) нитроглицерин
- В) но-шпу

Г) коринфар

967. КАКОЙ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ РЕЖЕ ДРУГИХ ВЫЗЫВАЕТ ЯЗВЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

А) мелоксикам

Б) индометацин

В) вольтарен

Г) диклофенак

968. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИАРЕИ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ ОТВАР

А) ольховых шишек

Б) ромашки

В) мяты

Г) цветов бессмертника

969. ЗАНТАК ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ

А) блокаторы гистаминовых H₂-рецепторов

Б) блокаторы гистаминовых H₁-рецепторов

В) симпатомиметики

Г) М-холиноблокаторы

970. ОМЕПРАЗОЛ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ

А) блокаторы протонного насоса

Б) блокаторы гистаминовых H₁-рецепторов

В) блокаторы гистаминовых H₂-рецепторов

Г) М-холиноблокаторы

971. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ НЕ ПРИМЕНЯЮТ

А) морфин

Б) атропин

В) новокаин

Г) баралгин

972. КАКОЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕДИКАМЕНТОЗНЫХ СРЕДСТВ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ СТИМУЛЯТОРОМ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ

А) атропин

Б) эуфиллин

В) кофеин

Г) гистамин

973. К СЛАБИТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ, ОБЛАДАЮЩИМ РАЗДРАЖАЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ НА НЕРВНО-МЫШЕЧНЫЙ АППАРАТ ТОЛСТОЙ КИШКИ И УСИЛИВАЮЩИМ ЕЕ ПЕРИСТАЛЬТИКУ, НЕ ОТНОСИТСЯ

А) сорбит

Б) бисакодил

В) корень ревеня

Г) александрийский лист

974. В КОНСЕРВАТИВНУЮ ТЕРАПИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА НЕ ВКЛЮЧАЮТСЯ

А) кортикостероиды

Б) ферментные препараты

В) анальгетики

Г) сандостатинэ

975. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАН БОЛЬНОМУ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И АДЕНОМОЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- А) празозин
- Б) верапамил
- В) атенолол
- Г) каптоприл

976. К ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, КРОМЕ

- А) статинов
- Б) ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента
- В) антагонистов рецепторов ангиотензина II
- Г) бета-адреноблокаторов

977. КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ДИАКАРБА (АЦЕТАЗОЛАМИДА)

- А) метаболический алкалоз
- Б) метаболический ацидоз
- В) передозировка сердечных гликозидов
- Г) гиперхлоремия

978. ПРЕПАРАТЫ КАКОЙ ГРУППЫ СНИЖАЮТ ПРЕДНАГРУЗКУ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

- А) диуретики
- Б) сердечные гликозиды
- В) омега-3-полиненасыщенные жирные кислоты
- Г) бета-адреноблокаторы

979. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ ИЛИ УСИЛИВАТЬ ГИПОКАЛИЕМИЮ

- А) гидрохлортиазид
- Б) надолол
- В) каптоприл
- Г) нифедипин

980. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ ВЫЗЫВАЕТ ЗАДЕРЖКУ НАТРИЯ И ВОДЫ

- А) клонидин
- Б) верапамил
- В) фозиноприл
- Г) амлодипин

981. НАЗНАЧЕНИЯ КАКИХ ПРЕПАРАТОВ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНОГО С ОБЛИТЕРИРУЮЩИМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ СОСУДОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

- А) пропранолол
- Б) доксазозин
- В) периндоприл
- Г) нифедипин

982. СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНОГО С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

- А) пропранолола
- Б) нифедипина
- В) лозартана
- Г) лизиноприла

983. ПРИ КУПИРОВАНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА У БОЛЬНЫХ С ФЕОХРОМОЦИТОМОЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ:

- А) альфа-адреноблокаторы
- Б) ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента
- В) бета-адреноблокаторы
- Г) диуретики

984. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ИНТЕРВАЛОВ ВРЕМЕНИ ОТ НАЧАЛА СИМПТОМОВ ЯВЛЯЕТСЯ ДОПУСТИМЫМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРОМБОЛИЗИСА ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ

- А) 48 ч
- Б) 12 ч
- В) 24 ч
- Г) 6 ч

985. УКАЖИТЕ ОСНОВНОЙ АНТИБИОТИК ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ВЫЗВАННОГО МЕТИЦИЛЛИН-РЕЗИСТЕНТНЫМИ КОККАМИ

- А) ванкомицин
- Б) оксациллин
- В) цефтриаксон
- Г) кларитромицин

986. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СО СЛАБОСТЬЮ СИНУСОВОГО УЗЛА ИЛИ БРАДИСИСТОЛИЧЕСКОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ

- А) дигидропиридиновые антагонисты кальция
- Б) недигидропиридиновые антагонисты кальция
- В) бета-адреноблокаторы
- Г) сартаны

987. КАКОЙ ГИПОТЕНЗИВНЫЙ ПРЕПАРАТ ЯВЛЯЕТСЯ САМЫМ ДОКАЗАННЫМ ПО БЕЗОПАСНОСТИ КАК ДЛЯ ЖЕНЩИНЫ, ТАК И ДЛЯ ПЛОДА

- А) допегит
- Б) лабеталол
- В) гипотиазид
- Г) верапамил

988. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ С ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ИНОТРОПНЫМ ЭФФЕКТОМ СПОСОБЕН УЛУЧШАТЬ ПОЧЕЧНЫЙ КРОВОТОК

- А) допамин
- Б) милренон
- В) добутамин
- Г) левосимендан

989. ДО УСТАНОВЛЕНИЯ ТОЧНОГО ДИАГНОЗА ЛЕЧЕНИЕ АРТРИТА МОЖНО НАЧАТЬ С

- А) нестероидных противовоспалительных препаратов
- Б) антибиотиков
- В) преднизолона
- Г) кризанола

990. ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА 42 ЛЕТ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ 1-Й СТЕПЕНИ И ОЖИРЕНИЕМ 1-Й СТЕПЕНИ СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ С ПРЕПАРАТА

- А) индапамид
- Б) празозин
- В) бисопролол
- Г) изоптин

991. ПРИ ЛЕЧЕНИИ СТАБИЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ НЕ НАЗНАЧАЮТ

- А) инъекции дибазола
- Б) β -блокаторы
- В) антагонисты кальция
- Г) блокаторы рецепторов ангиотензина II

992. УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН В КАЧЕСТВЕ АНТИАНГИНАЛЬНОГО СРЕДСТВА У БОЛЬНОГО 50 ЛЕТ, СТРАДАЮЩЕГО СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ III ФК, С НАЛИЧИЕМ НА ЭКГ СИНУСОВОГО РИТМА, ПОСТЕПЕННОГО УДЛИНЕНИЯ ИНТЕРВАЛА PQ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ВЫПАДЕНИЕМ КОМПЛЕКСА QRS

- А) нитросорбид
- Б) верапамил
- В) обзидан
- Г) атенолол

993. ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ В ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ

- А) с макролидов нового поколения
- Б) с фторхинолонов
- В) с гентамицина
- Г) с полусинтетических пенициллинов

994. ПРИ ОРВИ С ВЫСОКОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- А) осельтамивир (тамифлю)
- Б) эритромицин
- В) бисептол
- Г) аспирин

995. ЛЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ

- А) ингаляционных глюкокортикостероидов
- Б) аколата
- В) кромогликата натрия
- Г) системных глюкокортикостероидов

996. БОЛЬНАЯ, СТРАДАЮЩАЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ЖАЛУЕТСЯ НА ПОЯВЛЕНИЕ СУХОГО КАШЛЯ. ОНА ПРИНИМАЕТ БЕКЛОМЕТАЗОН, КАПОТЕН ЕЖЕДНЕВНО И САЛЬБУТАМОЛ 1-2 РАЗА В НЕДЕЛЮ. ВЕРОЯТНО, ПОЯВЛЕНИЕ КАШЛЯ СВЯЗАНО С

- А) приемом капотена
- Б) недостаточной дозой беклометазона
- В) приемом сальбутамола
- Г) приемом бекламетазона и сальбутамола

997. УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ НЕ ПРОТИВПОКАЗАН ПРИ НАЛИЧИИ БРАДИКАРДИИ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

- А) амлодипин
- Б) верапамил
- В) обзидан
- Г) атенолол

998. НАЗОВИТЕ ПРИЗНАК, КОТОРЫЙ НЕ ОТНОСИТСЯ К СИМПТОМАМ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ

- А) полиурия
- Б) понос
- В) рвота
- Г) брадикардия

999. ПРЕПАРАТЫ, УХУДШАЮЩИЕ ТОЛЕРАНТНОСТЬ К УГЛЕВОДАМ

- А) кортикостероиды
- Б) контрацептивы
- В) антагонисты кальция
- Г) индапамид

1000. ПРЕПАРАТ, ТОРМОЗЯЩИЙ СИНТЕЗ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ

- А) аллопуринол
- Б) инсулин
- В) аспирин
- Г) вольтарен

1001. НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ ИЛИ ХЕНОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ ПОКАЗАНО

- А) при рентгеномалококонтрастных холестериновых камнях
- Б) при камнях диаметром более 20 мм
- В) при частых желчных коликах
- Г) при некалькулезном холецистите

1002. ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЗАПАСОВ ЖЕЛЕЗА ПРИ НАЛИЧИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ТЕРАПИЮ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В ТЕЧЕНИЕ

- А) 3-6 месяцев
- Б) 2-х месяцев
- В) 3-х недель
- Г) 5-7 дней

1003. К БАЗИСНЫМ (ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОМУ) СРЕДСТВАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСИТСЯ

- А) беклометазон
- Б) ипратропиума бромид
- В) вентолин
- Г) беротек

1004. К МЕСТНЫМ КОРТИКОСТЕРОИДАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) флютиказона пропионат
- Б) недокромил натрия
- В) беклометазон
- Г) кромогликат натрия

1005. К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ МЕСТНЫХ КОРТИКОСТЕРОИДОВ НЕ ИМЕЮТ ОТНОШЕНИЯ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

- А) местные реакции в виде кандидоза полости рта, осиплости голоса и небольшого кашля
- Б) остеопороз
- В) стероидный диабет
- Г) артериальная гипертензия.

1006. ИЗ СУЛЬФАНИЛАМИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЕЙСТВУЕТ ТОЛЬКО В ПРОСВЕТЕ КИШЕЧНИКА, НЕ ВСАСЫВАЯСЬ В КРОВЬ

- А) фталазол
- Б) уросульфамин
- В) сульфадимезин
- Г) сульфапиридазин.

1007. ГРИПП МОЖНО ЛЕЧИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- А) противовирусных препаратов
- Б) ингаляционных кортикостероидов
- В) антибиотиков
- Г) сульфаниламидов

1008. АНТИАНГИНАЛЬНЫМ И ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ОБЛАДАЕТ

- А) обзидан
- Б) дипиридамол
- В) корватон
- Г) изосорбида динитрат

1009. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОТЕКА ЛЕГКИХ У БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, КРОМЕ:

- А) преднизолон
- Б) морфина
- В) нитроглицерина
- Г) фуросемида

1010. АБСОЛЮТНОЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА И БЛОКАТОРОВ РЕЦЕПТОРОВ АНГИОТЕНЗИНА II

- А) двусторонний значимый стеноз почечных артерий
- Б) хроническая болезнь почек
- В) гипокалиемия
- Г) синдром Кона

1011. КАКИЕ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ БОЛЬНЫМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

- А) бета-адреноблокаторы
- Б) диуретики
- В) блокаторы рецепторов ангиотензина II
- Г) блокаторы медленных кальциевых каналов

1012. УЛУЧШАЮТ ПРОГНОЗ У БОЛЬНЫХ ИБС, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА

- А) бета-блокаторы
- Б) нитраты
- В) дигидропиридиновые антагонисты кальция
- Г) дигоксин

1013. НАЗНАЧЕНИЕ ПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ПОКАЗАНО

- А) всем больным инфарктом миокарда в острый период
- Б) только больным с передним инфарктом миокарда
- В) только пациентам с крупноочаговым инфарктом миокарда
- Г) только при анамнестическом указании на перенесенный тромбофлебит нижних конечностей у больных инфарктом миокарда

1014. ДЛЯ УРЕЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) бета-блокаторы
- Б) ивабрадин
- В) сердечные гликозиды
- Г) пропafenон

1015. КАКОЙ АНТИАРИТМИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ БОЛЬНЫМ, ПЕРЕНЕСШИМ ИНФАРКТ МИОКАРДА

- А) этmozин
- Б) метопролол
- В) кордарон
- Г) соталол

1016. НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ВВЕДЕНИЯ ДОПАМИНА У БОЛЬНОГО ИНФАРКТОМ МИОКАРДА

- А) 5 мкг/кг/мин
- Б) 10 мкг/кг/мин
- В) Болюсное введение 100 мкг
- Г) 2 мкг/кг/мин

1017. НАИБОЛЕЕ ДОКАЗАННЫМ ЭФФЕКТОМ АНТИКОАГУЛЯНТОВ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение частоты тромбоэмболических осложнений
- Б) антиангинальное действие.
- В) ограничение зоны инфаркта
- Г) уменьшение частоты реинфаркта

1018. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА ДРЕССЛЕРА

- А) глюкокортикоиды
- Б) антибиотики
- В) нестероидные противовоспалительные препараты
- Г) анальгетики

1019. У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ДЛИТЕЛЬНЫЙ ПРИЕМ АСПИРИНА

- А) уменьшает частоту внезапной смерти и повторных инфарктов миокарда
- Б) не влияет на прогноз
- В) уменьшает риск повторных инфарктов миокарда только у женщин
- Г) благоприятный эффект антиагрегантов возможен, но не доказан

1020. ЛЕЧЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ИНГИБИТОРАМИ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ПРОТИВОПОКАЗАНО

- А) при двустороннем стенозе почечных артерий
- Б) при поликистозе почек
- В) при диабетической нефропатии
- Г) при бронхиальной астме

1021. ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ ТЕРАПИИ СТАТИНАМИ

- А) миопатии
- Б) дисфункция щитовидной железы
- В) головные боли
- Г) импотенция

1022. С ЦЕЛЬЮ КОНТРОЛЯ БЕЗОПАСНОСТИ ТЕРАПИИ СТАТИНАМИ СЛЕДУЕТ ОЦЕНИВАТЬ УРОВЕНЬ

- А) креатинфосфокиназы
- Б) тропонина
- В) щелочной фосфатазы
- Г) амилазы

1023. ПРИ ГИПЕРТРИГЛИЦЕРИДЕМИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) трайкора
- Б) омакора
- В) эзетимиба
- Г) секвестрантов желчных кислот

1024. У ПАЦИЕНТА С ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЦНС, ПРИНИМАВШЕГО МЕТИЛДОПА, РАЗВИЛАСЬ ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ, КОТОРАЯ БЫСТРО ПРОШЛА ПОСЛЕ ОТМЕНЫ ПРЕПАРАТА. УКАЖИТЕ ВИД ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ, ПО КОТОРОМУ РАЗВИЛОСЬ ЭТО ОСЛОЖНЕНИЕ

- А) цитотоксический
- Б) реактивный
- В) иммунокомплексный
- Г) клеточный

1025. ПЕРЕКРЕСТНЫЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ НА ЛЕКАРСТВА ВОЗНИКАЮТ ВСЛЕДСТВИЕ

- А) повышенной чувствительности к химическим веществам, имеющим схожую структуру
- Б) подкожного введения препарата
- В) одновременного введения более 2-х препаратов
- Г) введения больших доз

1026. ПЕРЕКРЕСТНЫЕ РЕАКЦИИ НА МЕДИКАМЕНТЫ ВОЗМОЖНЫ ИЗ-ЗА

- А) наличия общих антигенных детерминант
- Б) высокой сенсibilизации
- В) повышенного титра антител
- Г) полипрагмазии

1027. К БАЗИСНЫМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ АСТМЫ ОТНОСЯТСЯ

- А) антилейкотриеновые препараты
- Б) антигистаминные препараты
- В) кромогликаты
- Г) муколитики

1028. К ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ

- А) целекоксиб
- Б) тоцилизумаб
- В) инфликсимаб
- Г) адалимумаб

1029. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ СТАРТОВОЙ ТЕРАПИИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нестероидное противовоспалительное средство в постоянном режиме
- Б) сульфасалазин
- В) лефлюнамид
- Г) метотрексат

1030. К ПРЕПАРАТАМ, БЛОКИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕ ФНО-АЛЬФА, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

- А) тоцилизумаб
- Б) голимумаб
- В) инфликсимаб
- Г) этанерцепт

1031. К СЕЛЕКТИВНЫМ/СПЕЦИФИЧЕСКИМ ИНГИБИТОРАМ ЦОГ-2 НЕ ОТНОСИТСЯ

- А) ацеклофенак
- Б) нимесулид
- В) мелоксикам
- Г) эторикоксиб

1032. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) метотрексат
- Б) сульфасалазин
- В) гидроксихлорохин
- Г) Д-пеницилламин

1033. ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ СТАНДАРТНОЙ ТЕРАПИИ СКВ УМЕРЕННОЙ И ВЫСОКОЙ АКТИВНОСТИ ПОКАЗАНА ИНИЦИАЦИЯ ТЕРАПИИ

- А) белимумабом
- Б) инфликсимабом
- В) диклофенаком
- Г) азатиоприном

1034. ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ СИНДРОМА РЕЙНО ОПРАВДАНО ПОДКЛЮЧЕНИЕ К ТЕРАПИИ

- А) синтетических простагландинов
- Б) цитостатических иммунодепрессантов
- В) диуретиков
- Г) ингибиторов ФНО-альфа

1035. ПРИ СКВ С ВТОРИЧНЫМ АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ, ПРОЯВЛЯЮЩИМСЯ АРТЕРИАЛЬНЫМ ТРОМБОЗОМ, К ПОСТОЯННОЙ ТЕРАПИИ СКВ ПОКАЗАНО ДОБАВЛЕНИЕ

- А) оральных антикоагулянтов
- Б) антиагрегантов
- В) тромболитических препаратов
- Г) низкомолекулярных гепаринов

1036. ВЫБЕРИТЕ АНТИФИБРОЗНЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИФFUЗНОЙ ФОРМЫ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ

- А) пеницилламин
- Б) преднизолон
- В) десфераль
- Г) циклофосфамид

1037. ОТМЕТИТЬ НА КАКОЙ ИЗ МЕХАНИЗМОВ РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНИ ВЛИЯЮТ БАЗИСНЫЕ ПРЕПАРАТЫ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

- А) хроническое иммунное воспаление
- Б) подавление локального местного воспаления
- В) этиологические факторы
- Г) генетическая предрасположенность

1038. КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ИНДУКЦИИ РЕМИССИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИСТЕМНЫХ ВАСКУЛИТОВ

- А) глюкокортикостероиды и цитостатики
- Б) цитостатики и пеницилламин
- В) нестероидные противовоспалительные препараты и пеницилламин
- Г) соли золота и цитостатики

1039. ПЕНИЦИЛЛИНЫ МОГУТ ИМЕТЬ ПЕРЕКРЕСТНЫЕ РЕАКЦИИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ С

- А) цефалоспоринами
- Б) препаратами йода
- В) новокаином
- Г) ингибиторами АПФ

1040. КАКОЙ АНТИБИОТИК НЕ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ МАКРОЛИДОВ

- А) гентамицин
- Б) азитромицин
- В) спирамицин
- Г) кларитромицин

1041. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ОТНОСИТЕЛЬНО ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКОГО ШОКА У БОЛЬНОГО С ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НЕВЕРНЫМ

- А) кортикостероиды противопоказаны в связи с опасностью дальнейшей генерализации инфекции
- Б) допамин для повышения сосудистого тонуса имеет преимущества перед норадреналином
- В) маннитол и фуросемид могут использоваться для профилактики повреждений почечных канальцев
- Г) требуется введение больших количеств жидкости под контролем центрального венозного давления

1042. ПРИ ВЫБОРЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ ДОЛЖЕН ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

- А) предполагаемый спектр возбудителей (эмпирический выбор терапии)
- Б) возможность применения в энтеральной форме
- В) стоимость антибактериального препарата
- Г) эффективность применения препарата ранее

1043. ДЛЯ ЖАРОПОНИЖАЮЩЕГО ЭФФЕКТА ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ МОЖЕТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАНО ВСЕ, КРОМЕ

- А) трамадол
- Б) парацетамол
- В) ацетилсалициловая кислота
- Г) ибупрофен

1044. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) метотрексат
- Б) сульфасалазин
- В) гидроксихлорохин
- Г) Д-пеницилламин

1045. ВЫБЕРИТЕ АНТИФИБРОЗНЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИФФУЗНОЙ ФОРМЫ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

- А) Д-пеницилламин
- Б) преднизолон
- В) десфераль
- Г) циклофосфамид

1046. НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ НЕФРОПРОТЕКТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ОБЛАДАЮТ

- А) иАПФ
- Б) бета-блокаторы
- В) тиазидовые диуретики

- Г) глюкокортикоиды

1047. АЛЛОПУРИНОЛ НАЗНАЧАЮТ В ДОЗЕ

- А) 0,3–0,5 г в сутки, на 1–2 мес.
- Б) 1,0 г в сутки, на 5–6 мес.
- В) 0,1 г в сутки на 1 год
- Г) 10 мг в неделю на год

1048. КАКИЕ МЕРЫ НЕ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА

- А) назначение нестероидных противовоспалительных препаратов
- Б) отмена лекарственного препарата, вызвавшего заболевание, а также средств, близких к нему
- В) пероральный приём глюкокортикоидов
- Г) гемодиализ

1049. ОСНОВНОЙ МЕДИКАМЕНТОЗНЫЙ МЕТОД ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST БОЛЬНЫХ, ПОСТУПАЮЩИХ НЕ ПОЗДНЕЕ 6 ЧАСОВ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ

- А) тромболитическая терапия
- Б) внутривенная инфузия гепарина
- В) внутривенная инфузия селективных бета-блокаторов
- Г) внутривенная инфузия нитроглицерина

1050. У БОЛЬНЫХ С ИБС, ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ, ДЛИТЕЛЬНЫЙ ПРИЕМ НИЗКИХ ДОЗ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ

- А) уменьшает риск повторных ИМ
- Б) уменьшает риск повторных ИМ только у мужчин
- В) не влияет на прогноз
- Г) рекомендуется только для больных с сопутствующим сахарным диабетом 2 типа

1051. С КАКОЙ ЦЕЛЬЮ НАЗНАЧАЮТСЯ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫЕ ГЕПАРИНЫ ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ

- А) для профилактики тромбообразования
- Б) для уменьшения агрегации тромбоцитов
- В) при отсутствии эффекта от тромболитической терапии
- Г) их использование нецелесообразно, метаанализ многоцентровых исследований показал преимущество нефракционированного гепарина в снижении летальности

1052. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ОРТОСТАТИЧЕСКОЙ ГИПОТОНИИ

- А) передозировка антигипертензивных препаратов
- Б) идиопатическая ортостатическая гипотония
- В) пролапс митрального клапана
- Г) аритмогенная правожелудочковая дисплазия

1053. ВВЕДЕНИЕ ДИЛТИАЗЕМА В/В ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- А) купирования приступа атриовентрикулярной узловой тахикардии
- Б) купирования приступа желудочковой тахикардии
- В) снижения частоты сокращений желудочков при мерцательной аритмии у больных с синдромом ВПВ
- Г) подавления желудочковой экстрасистолии типа «R на T»

1054. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОПРАВДАНО ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА В СЛУЧАЕ РАЗВИТИЯ АНЕМИИ ПРИ

- А) хроническом гломерулонефрите с периодической макрогематурией
- Б) волчаночном нефрите с наличием тромбоцитопении, суставного синдрома, плеврального выпота
- В) гипернефроме без отдаленных метастазов
- Г) острым (апостематозном) пиелонефрите на фоне сахарного диабета

1055. МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЛЁГКОЙ ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ВКЛЮЧАЕТ

- А) β 2-агонисты короткого действия при развитии клинических симптомов
- Б) базисное применение ИГКС в низких дозах в комбинации с длительнодействующими β 2-агонистами
- В) М-холинолитики короткого действия при развитии клинических симптомов
- Г) антагонисты лейкотриеновых рецепторов

1056. ВОЗМОЖНАЯ СХЕМА НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ В ТАБЛЕТИРОВАННОЙ ФОРМЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- А) 2/3 дозы утром+1/3 дозы в обед
- Б) в равных дозах на 2 приема (утро и вечер)
- В) в равных дозах 3 раза в день
- Г) однократно всю дозу во второй половине дня

1057. СНИЖЕНИЕ ДОЗЫ ИНГАЛЯЦИОННЫХ СТЕРОИДОВ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

- А) возможно при достаточном контроле симптомов астмы в течение 3 месяцев на 25-50%
- Б) не рекомендовано при аллергической бронхиальной астме
- В) не рекомендовано при бронхиальной астме, сочетающейся с ГЭРБ
- Г) должно сопровождаться увеличением дозы ингаляционных бронходилататоров

1058. КОМБИНИРОВАННЫЙ ИНГАЛЯЦИОННЫЙ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЕНИЕ КОТОРОГО ВОЗМОЖНО ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ (ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПО ТРЕБОВАНИЮ) ПРИ СТУПЕНЧАТОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, НАЧИНАЯ С ТРЕТЬЕЙ СТУПЕНИ ТЕРАПИИ

- А) формотерол/будесонид
- Б) салметерол/флутиказона пропионат
- В) оладатерол/тиотропий
- Г) индакатерол/гликопирроний

1059. К «РЕСПИРАТОРНЫМ» ФТОРХИНОЛОНАМ ОТНОСЯТ

- А) левофлоксацин
- Б) ципрофлоксацин
- В) налидиксовая кислота
- Г) имипенем

1060. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АМИЛОИДОЗА КОЛХИЦИН НАЗНАЧАЮТ В ДОЗЕ

- А) 2 мг в сутки
- Б) 0,5–1 мг в сутки
- В) 10 мг в сутки
- Г) 20–30 мг в сутки

1061. ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИИ С СИНДРОМОМ ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ БОЛИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

- А) антисекреторные препараты
- Б) прокинетики
- В) анальгетики
- Г) спазмолитики

1062. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ, ОСЛОЖНЕННОМ ОТЕКОМ ЛЕГКИХ, ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ В/В ВВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нитроглицерин
- Б) дигоксин
- В) нифедипин
- Г) дибазол

1063. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГРИБКОВОЙ ЭТИОЛОГИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) амфотерицин В
- Б) даптомицин
- В) ванкомицин
- Г) канамицин

1064. ОКАЗЫВАЕТ ПРЯМОЕ ВАЗОПРЕССОРНОЕ ДЕЙСТВИЕ

- А) ангиотензин II
- Б) ренин
- В) брадикинин
- Г) простаглицлин

1065. КАКОЙ ИЗ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ИМЕЕТ МАКСИМАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ

- А) кордарон
- Б) биспролол
- В) соталол
- Г) верапамил

1066. ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АТРОФИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) заместительная терапия
- Б) эрадикационная терапия
- В) антирефлюксная терапия
- Г) антисекреторная терапия

1067. ПРИ ПРИМЕНЕНИИ КАКОГО ПРЕПАРАТА МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ УВЕЛИЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ ПУЛЬСА

- А) фенотерол
- Б) метопролол
- В) дигоксин
- Г) дилтиазем

1068. ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРЕПАРАТ

- А) экстенциллин
- Б) гентамицин
- В) ампициллин
- Г) делагил

1069. ВНУТРИКЛУБОЧКОВУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ СНИЖАЮТ

- А) ингибиторы АПФ
- Б) α -адреноблокаторы
- В) β -адреноблокаторы
- Г) дигидропиридиновые антагонисты кальция

1070. ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАН

- А) обзидан
- Б) интал
- В) флутиказон
- Г) ингакорт

1071. АДРЕНАЛИН, АМИОДАРОН И ДЕФИБРИЛЛЯЦИЯ В СОВОКУПНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- А) фибрилляции желудочков
- Б) асистолии
- В) фибрилляции предсердий
- Г) трепетании предсердий

1072. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫМИ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ В СТАНДАРТНЫХ ДОЗАХ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- А) дисфонии
- Б) ожирения
- В) стероидного диабета
- Г) остеопороза

1073. ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА В2-АДРЕНОРЕЦЕПТОРЫ ЛЕГКИХ ДЕЙСТВУЕТ

- А) фенотерол
- Б) тиотропия бромид
- В) гликопиррония бромид
- Г) беклометазона дипропионат

1074. ПРИ СОЧЕТАНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ И ПАРОКСИЗМОВ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) пропранолола
- Б) верапамила
- В) дигоксина
- Г) этацизина

1075. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ АТИПИЧНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ, ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) азитромицин
- Б) гентамицин
- В) цефотаксим
- Г) ванкомицин

1076. У ПАЦИЕНТОВ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ С ПРЕДПОЛАГАЕМЫМ ИНФИЦИРОВАНИЕМ ВИРУСАМИ ГРИППА В ДОПОЛНЕНИЕ К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) оселтамивира
- Б) фенспирида гидрохлорида
- В) ацикловира
- Г) ремантадина

1077. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ СТАРТОВОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ _____ ЧАСА С МОМЕНТА ОТ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ

- А) 48-72
- Б) 12-24
- В) 25-36
- Г) 6-11

1078. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МИАЛГИЙ, СУСТАВНОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИЕЙ С ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫМИ ПОРАЖЕНИЯМИ ПИЩЕВОДА, ЖЕЛУДКА, ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЗНАЧИТЬ

- А) нимесулид
- Б) пироксикам
- В) ибупрофен
- Г) напроксен

1079. ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИФFUЗНОЙ ФОРМЫ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ С ВЫРАЖЕННЫМИ И ТЯЖЕЛЫМИ СИСТЕМНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ, ВЫСОКОЙ АКТИВНОСТЬЮ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) преднизолон
- Б) метотрексат
- В) колхицин
- Г) лидаза

1080. ПРЕПАРАТОМ, БЛОКИРУЮЩИМ H₂-ГИСТАМИНОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ранитидин
- Б) омепразол
- В) метацин
- Г) гастрофарм

1081. ОМЕПРАЗОЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ингибитором протонной помпы
- Б) желчегонным препаратом
- В) блокатором H₂-гистаминовых рецепторов
- Г) ферментным препаратом

1082. ПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ПРИ ЛЮБЫХ ФОРМАХ ХОЛЕСТАЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) урсодезоксихолиевая кислота
- Б) мебеверин
- В) креон
- Г) дюфалак

1083. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ КОЖНОГО ЗУДА ПРИ БИЛИАРНОМ ЦИРРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) урсодезоксихолиевая кислота
- Б) рибавирин
- В) дюфалак
- Г) мебеверин

1084. ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ИНТЕРФЕРОНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пегилированный интерферон
- Б) интерферон α
- В) рибавирин
- Г) адеметионин

1085. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ БОЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) атриовентрикулярная блокада 2-3 степени
- Б) атриовентрикулярная блокада 1 степени
- В) трепетание предсердий
- Г) фибрилляция предсердий

1086. НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента, бета-адреноблокаторы, тиазидные диуретики
- Б) ганглиоблокаторы, антагонисты кальция дигидропиридинового ряда, калийсберегающие диуретики
- В) альфа-адреноблокаторы, антагонисты кальция недигидропиридинового ряда, петлевые диуретики
- Г) блокаторы рецепторов ангиотензина II, антагонисты альдостерона, симпатолитики

1087. ВОЗМОЖНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ В2-АГОНИСТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) тахикардия, нарушения ритма
- Б) гипокалиемия, бронхоспазм
- В) гиперкалиемия, сонливость
- Г) брадикардия, гипергликемия

1088. ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) нитроглицерин
- Б) верапамил
- В) дипиридамол
- Г) бисопролол

1089. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) морфин
- Б) фентанил
- В) метамизол натрия
- Г) кеторолак

1090. ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ГЕПАРИНА СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- А) протамина сульфат
- Б) калия иодид
- В) натрия нитрит
- Г) налоксона гидрохлорид

1091. ВНУТРИВЕННАЯ ИНФУЗИЯ АМИОДАРОНА ПОКАЗАНА ПРИ

- А) желудочковой тахикардии
- Б) атриовентрикулярной блокаде I степени
- В) электромеханической диссоциации
- Г) синусовой брадикардии

1092. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТАХИКАРДИИ С ШИРОКИМИ РИТМИЧНЫМИ КОМПЛЕКСАМИ QRS И СТАБИЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) амиодарон
- Б) аденозин
- В) пропранолол
- Г) дигоксин

1093. НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЙ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТ ПРИ ПРИЕМЕ

- А) розувастатина
- Б) симвастатина
- В) аторвастатина
- Г) правастатина

1094. ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) аторвастатин
- Б) нитросорбит
- В) диклофенак
- Г) аспирин

1095. БОЛЬНОМУ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ С АД 170/110 ММ РТ. СТ., У КОТОРОГО ОТМЕЧАЕТСЯ НЕКОНТРОЛИРУЕМОЕ ТЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧИТЬ

- А) метопролол
- Б) амлодипин
- В) моксонидин
- Г) лозартан

1096. ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ АТРОПИНА В КАЧЕСТВЕ СРЕДСТВА НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) атрио-вентрикулярная блокада
- Б) анафилактический шок
- В) передозировка периферических миорелаксантов
- Г) гипогликемическая кома

1097. ВЕРНЫМ СПОСОБОМ ВВЕДЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ В НЕОТЛОЖНОЙ ПРАКТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) внутривенный
- Б) внутримышечный
- В) ингаляционный
- Г) пероральный

1098. ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сульфасалазин
- Б) преднизолон
- В) гидроксихлорохин
- Г) левомецетин

1099. В СОСТАВЕ СХЕМ ЭРАДИКАЦИИ ХЕЛИКОБАКТЕР ПИЛОРИ ПРИМЕНЯЮТ ВСЕ, КРОМЕ

- А) сукральфат
- Б) метронидазол
- В) амоксициллин
- Г) омепразол

1100. АКТИВНЫЙ МЕТАБОЛИТ – БЛОКАТОР H1-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ

- А) дезлоратадин
- Б) хлоропирамин
- В) мебгидролин
- Г) ципрогептадин

1101. [Т040067 ПРЕПАРАТОМ С КОМБИНАЦИЕЙ ИНГАЛЯЦИОННОГО ГЛЮКОКОРТИКОИДА И БЕТА2-АГОНИСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сальметерол+флутиказон
- Б) фенотерол+ипратропия бромид
- В) олодатерол+тиотропия бромид
- Г) салбутамол+ипратропия бромид

1102. [Т040068 ПРЕПАРАТОМ С ВОЗМОЖНЫМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ В ВИДЕ ИНГАЛЯЦИЙ ЧЕРЕЗ НЕБУЛАЙЗЕР ЯВЛЯЕТСЯ

- А) салбутамол
- Б) формотерол
- В) салметерол
- Г) индакатерол

1103. [Т040069 К БЕТА2-АГОНИСТАМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) сальбутамол
- Б) формотерол
- В) салметерол
- Г) индакатерол

1104. [Т040070 ПРЕПАРАТОМ С КОМБИНАЦИЕЙ БЕТА2-АГОНИСТА И М-ХОЛИНОЛИТИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) фенотерол+ипратропия бромид
- Б) будесонид+формотерол
- В) салметерол+флутиказон
- Г) вилантерол+флутиказон