Выберите один правильный ответ.

ВНУТРИВЕННАЯ УРОГРАФИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

a) апластической анемии
b) синдроме Гудпасчера
c) множественной миеломе
d) эритремии
e) лимфогранулематозе

НЕКРОТИЧЕСКАЯ ЭНТЕРОПАТИЯ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ: 1.ВЫСОКОЙ ЛИХОРАДКОЙ; 2.ДИАРЕЕЙ; 3.ШУМОМ ПЛЕСКА И УРЧАНИЕМ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ В ИЛЕОЦЕКАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ; 4.РАЗВИТИЕМ НА ФОНЕ АГРАНУЛОЦИТОЗА

a) правильны ответы 1, 2 и 3
b) правильны ответы 1 и 3
c) правильны ответы 2 и 4
d) правильный ответ 4
e) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ АНЕМИИ, СВЯЗАННОЙ СО СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ, СЛУЖИТ

a) гиперхромия эритроцитов
b) высокий ретикулоцитоз
c) баэофильная пунктация эритроцитов
d) появление шизоцитов
e) эозинофилия

В РАЗВИТИИ ОСТРОЙ АПЛАЗИИ КОСТНОГО МОЗГА ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ

a) прямое иммунное разрушение гемопоэтических структур и цитостатическое подавление гемопоэза
b) гиперплазия тромбоцитарного ростка
c) ДВС-синдром
d) голодание
e) наследственность

ОРИЕНТИРОВОЧНЫЙ СРОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

a) 10-12 дней
b) 14-17 дней
c) 30-35 дней
d) 7-10 дней
e) 45-60 дней

ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ВКЛЮЧАЕТ

a) уменьшение среднего объема эритроцитов
b) микросфероцитоз
c) снижение цветового показателя
d) пойкилоцитоз
e) все ответы верны

ВОСКОВИДНАЯ БЛЕДНОСТЬ КОЖИ С ЛЕГКИМ ЗЕЛЕНОВАТЫМ ОТТЕНКОМ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) острая постгеморрагическая анемия
b) ранний и поздний хлороз
c) гемолитическая анемия
d) B12-(фолиево)-дефицитная анемия
e) апластическая анемия

ВЫБЕРИТЕ ВЕРНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ

a) никотин обладает канцерогенными свойствами

b) никотин вызывает наклонность к кровоточивости

c) никотин относится к тромбообразующим факторам

d) никотин положительно влияет на организм

e) все ответы верны

ВРАЧ КАКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ НЕ ИМЕЕТ ПРАВА ВЫДАТЬ ЛИСТ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСИ

a) стационара

b) поликлиники

c) скорой помощи

d) наркологического диспансера

e) врач частной практики (при наличии лицензии на выдачу листка нетрудоспособности)

НЕ ОТНОСЯТ К ЗАДАЧАМ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА

a) лабораторно-диагностическое обследование

b) медикаментозная и не медикаментозная терапия

c) направление на МСЭ

d) восстановительное лечение

e) нет правильного ответа

ЛЕГКОЕ ОБОСТРЕНИЯ ХОБЛ-ЭТО

a) обострение купируется при усилении бронхолитической терапии, не требует госпитализации пациента

b) необходимость лечения в условиях стационара

c) состояние, сопровождающееся симптомами ОДН ($PaO_2<60$ мм рт.ст, pH<7,35, $PaCO_2>45$ мм рт.ст., ЧД>25, дисфункция дыхательной мускулатуры)

d) сохранение или усугубление симптомов обострения ХОБЛ в течение ближайших 14 дней после его возникновения, несмотря на проводимую терапию

e) нет правильных ответов

РЕЦИДИВ ОБОСТРЕНИЯ ХОБЛ-ЭТО

a) обострение купируется при усилении бронхолитической терапии, не требует госпитализации пациента

b) необходимость лечения в условиях стационара

c) состояние, сопровождающееся симптомами ОДН ($PaO_2<60$ мм рт.ст, pH<7,35, $PaCO_2>45$ мм рт.ст., ЧД>25, дисфункция дыхательной мускулатуры)

d) сохранение или усугубление симптомов обострения ХОБЛ в течение ближайших 14 дней после его возникновения, несмотря на проводимую терапию

e) затянувшийся приступ ХОБЛ

ТАКТИКА УЧАСТКОВОГО ТЕРАПЕВТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЧЕРЕЗ 72 ЧАСА,СОХРАНЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ.ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ ДИНАМИКА ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ. ПРИНИМАЕТ АМОКСИЦИЛЛИН КЛАВУАНАТ

a) продолжить терапию в течение суток без изменения препарата, дозы

b) продолжить терапию с увеличением дозы препарата

c) заменить/добавить макролидный антибиотик

d) заменить/добавить метронидазол

e) заменить/добавить природный пенициллин

К БЛОКАТОРАМ ЛЕЙКОТРИЕНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ОТНОСЯТ

a) акривастин

b) гидроксизин

c) фексофенадин

d) эбастин

e) зафирлукаст

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГКС

a) ожирение

b) ротоглоточный кандидоз

c) аллергический дерматит

d) задержка мочи

e) кахексия

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ КОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ: 1. ТЯЖЕЛОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ; 2. НЕЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХОСПАЗМОЛИТИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ; 3. НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ БРОНХОСПАЗМОЛИТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ; 4. ВЫРАЖЕННОСТЬ ОДЫШКИ

a) правильный ответ 1,2 и 3

b) правильный ответ 1,2 и 4

c) правильный ответ 2 и 4

d) правильный ответ 4

e) правильный ответ 1,2,3 и 4

РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

a) легочное кровотечение

b) сухой кашель или кашель со слизистой мокротой, содержащей иногда прожилки крови

c) одышка и потеря массы тела

d) лихорадка

e) кровохарканье

БАЗИСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) фенотерол (беротек)

b) ингаляционные глюкокортикоидные препараты (беклометазон,будесонид)

c) производные метилксантинов (теопек, теотард, теофиллин)

d) анаприлин

e) пропранолол

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА ПРОВОДИТСЯ

a) для дифференциальной диагностики поствакцинальной и инфекционной аллергии к туберкулину

b) для раннего выявления туберкулеза у детей

c) для выяснения распространения туберкулезной инфекции среди людей

d) для отбора лиц, подлежащих ревакцинации

e) для определения ежегодного риска инфицирования МБТ

ОСНОВНЫЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИЛИКОЗА:А) ДВУСТОРОННЕЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ОЧАГОВ; Б) ОДНОСТОРОННЕЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ОЧАГОВ; В) СИММЕТРИЧНОСТЬ; Г) ПОЛИМОРФНОСТЬ; Д) МОНОМОРФНОСТЬ. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ

a) правильны ответы а, в

b) правильны ответы б, г

c) правильны ответы б, г, д

d) правильны ответы б и г

e) правильны ответы а, в, д

К ПОВЕРХНОСТНЫМ СТАФИЛОКОККОВЫМ ПОРАЖЕНИЯМ КОЖИ ОТНОСИТСЯ

a) остеофолликулит
b) импетиго вульгарное
c) фурункул
d) гидраденит
e) эктима

НАЗОВИТЕ ХАРАКТЕРНЫЙ МОРФОЛОГИЧЕСИЙ ЭЛЕМЕНТ ПРИ ПОЧЕСУХЕ

a) пустула
b) пятно
c) бугорок
d) папула
e) пузырь

УКАЖИТЕ ТИПИЧНУЮ ЛОКАЛИЗАЦИЮ ОЧГОВ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ДИСКОЙДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ

a) ладони, губы, затылок
b) нос, щеки, ладони, уши
c) туловище, нос, щеки, слизистая рта
d) уши, нос, щеки, волосистая часть головы
e) волосистая часть головы, губы, туловище

ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ РОГОВИЦЫ НАЗЫВАЕТСЯ

a) конъюктивит
b) корнеит
c) иридоциклит
d) кератит
e) блефарит

К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ НА ГЛАЗНОМ ДНЕ, ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСИТСЯ

a) отек сетчатки, крапчатость макулярной области
b) вены уже артерий, новообразованные сосуды
c) сужение артерий, кровоизлияния в сетчатке
d) побледнение височной половины диска зрительного нерва
e) застойный диск зрительного нерва

ПРИ ГЛАУКОМЕ ИЗМЕНЕНИЕМ ПРЕФЕРИЧЕСКИХ ГРАНИЦ ПОЛЕЙ ЗРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) сужение внутренней половины
b) сужение наружной половины
c) сужение нижней половины
d) сужение верхней половины
e) сужение со всех сторон

НАРУЖНЫЙ ЯЧМЕНЬ ЧАШЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ

a) диплококом
b) пневмококом
c) стафилококом
d) стрептококом
e) вирусами

БОЛЬНОЙ 42 ЛЕТ, НАПРАВЛЕН В КЛИНИКУ ПОЛИКЛИНИЧЕСКИМ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГОМ. ПРИ ЭТО, ЖАЛОВАЛСЯ НА ОПУЩЕНИЕ ЛЕВОГО ВЕРХНЕГО ВЕКА С ЛЕВА, ЗАТРУДНЁННОЕ ОТВЕДЕНИЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА И ДИПЛОПИЮ ПРИ ВЗГЛЯДЕ ВЛЕВО. В АНАМНЕЗЕ ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ГОЛОВНЫЕ БОЛИ, БОЛЬШЕ В ЗАТЫЛОЧНОЙ ОБЛАСТИ, ОЩУЩЕНИЕ ЗАЛОЖЕННОСТИ НОСА, ПОСТОЯННОЕ СТЕКАНИЕ ОТДЕЛЯЕМОГО ПО ЗАДНЕЙ СТЕНКЕ ГЛОТКИ, В СВЯЗИ С ЧЕМ, ВЫНУЖДЕН

ПОСТОЯННО ОТХАРКИВАТЬ МОКРОТУ ОСОБЕННО ПО УТРАМ. ГЛАЗНИЧНАЯ СИМПТОМАТКА РАЗВИВАЛАСЬ ПОСТЕПЕННО, ПО ПОВОДУ ЧЕГО БЫЛ КОНСУЛЬТИРОВАН ОКУЛИСТОМ, НО ПАТОЛОГИИ НЕ ВЫЯВЛЕНО. НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ НОСА ГАЙМОРОВЫЕ И ЛОБНЫЕ ПАЗУХИ СПОКОЙНЫ. НА КТ В АКСИАЛЬНОЙ И КОРОНАРНОЙ ПРОЕКЦИЯХ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ГОМОГЕННОЕ ЗАТЕМНЕНИЕ ЛЕВОЙ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ С ЗАТЕМНЕНИЕМ ЗАДНИХ КЛЕТОК РЕШЁТЧАТОГО ЛАБИРИНТА. КРОМЕ ТОГО, ВЫЯВЛЕНА, ЧАСТИЧНАЯ ДЕСТРУКЦИЯ МЕЖПАЗУШНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОСНОВНОЙ ПАЗУХИ. СО СТОРОНЫ ДРУГИХ ЛОР ОРГАНОВ ПАТОЛОГИИ НЕ ВЫЯВЛЕНО. УСТАНОВИТЕ ДИАГНОЗ

a) Гемисинусит слева
b) Гемисинусит справа
c) Гнойный сфеноидит
d) Гнойный этмоидит задних клеток решётчатой кости
e) Опухоль основной пазухи

БОЛЬНАЯ 62 ЛЕТ ОБРАТИЛАСЬ С ЖАЛОБАМИ НА ОБРАЗОВАНИЕ В ОБЛАСТИ УШНОЙ ОБЛАСТИ, НА ДНЕ ЛАДЬВИДНОЙ ЯМИКИ СПРАВА. СО СЛОВ БОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАНИЕ РОСЛО ПОСТЕПЕННО, И ДОТАТОЧНО МЕДЛЕННО. ВПЕРВЫЕ ОНА ЕГО ЗАМЕТИЛА ОКОЛО ГОДА НАЗАД. ВНАЧАЛЕ ПОЯВИЛОСЬ ПЯТНЫШКО, ЗАТЕМ ОНО ТРАНСФОРМИРОВАЛОСЬ В ПРЫЩИК, И СТАЛО УВЕЛИЧИВАТЬСЯ В РАЗМЕРАХ, НО НЕ ПРИЧИНЯЛО БОЛЬНОЙ КАКИХ ЛИБО БЕСПОКОЙСТВ. СПУСТЯ 7 - 8 МЕСЯЦЕВ ОБРАЗОВАНИЕ ИЗЪЯЗВИЛОСЬ. ПРИ ОСМОТРЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПОКРЫТО СУХОЙ КОРОЧКОЙ, ПОСЛЕ ЕЁ УДАЛЕНИЯ ВЫЯВЛЕНА НЕГЛУБОКАЯ ЯЗВОЧКА, ВЫСТУПИЛА КАПЛЯ КРОВИ. ВОКРУГ ОБРАЗОВАНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ КОЖИ, В ВИДЕ ОБОДКА. ПРИ НАДАВЛИВАНИИ НА ОБРАЗОВАНИЕ ВОЗНИКАЕТ ЧУВСТВО БОЛИ. СО СЛОВ БОЛЬНОЙ, ОНА ОБРАТИЛАСЬ К ВРАЧУ ИМЕННО В СВЯЗИ С ПОЯВЛЕНИЕМ БОЛЕВОГО СИНДРОМА. УТАНОВИТЕ ДИАГНОЗ.

a) Плоскоклеточный рак ушной раковины
b) Базально - клеточный рак ушной раковины
c) Атерома ушной раковины
d) Кожный рог ушной раковины
e) Клещ ушной раковины

ПРИ НОСОВОЙ ГЕМОРРАГИИ ПЕРЕДНЯЯ ТУГАЯ ТАМПОНАДА СОХРАНЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

a) 1 день
b) 7 дней
c) 10 дней
d) 2-3 дня
e) несколько часов

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ФУРУНКУЛА УХА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) Сильная боль в ухе
b) Болезненность при пальпации
c) Увеличение регионарных лимфоузлов
d) Отек, гиперемия кожи
e) Значительное снижение слуха

ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 30-32 см
b) 32-34 см
c) 34-36 см
d) 36-38 см
e) 38-40 см

СУТОЧНЫЕ КОЛЕБАНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЮТ

a) 1000-1010
b) 1005-1017
c) 1005-1025
d) 1010-1013
e) 1010-1020

СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ПИТАНИЯ РЕБЕНКА 6-9 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 1/5 часть от массы тела
b) 1/6 часть от массы тела
c) 1/7 часть от массы тела
d) 1/8 часть от массы тела
e) 1/9 часть от массы тела

ВОЗНИКНОВЕНИЮ СРЫГИВАНИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, СПОСОБСТВУЕТ

a) короткий пищевод
b) недостаточное развитие кардиального отдела желудка
c) относительный гипертонус пилорического отдела желудка
d) физиологический дефицит ферментов
e) все ответы верны

ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ТОПИКА ШУМА

a) на верхушке
b) во втором межреберье слева
c) во втором межреберье справа
d) в третьем-четвертом межреберье слева у грудины
e) между лопатками

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ТРАВМАТИЧЕСКИМ ПСИХОЗОМ ОСТРОГО ПЕРИОДА ЯВЛЯЕТСЯ

a) Сумеречное состояние сознания
b) Делирий
c) Аменция
d) Онейроид
e) Галлюцинаторно-бредовые психозы

КЛАССИФИЦИРУЮЩИМИ ПРИЗНАКАМИ В ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) Наличие (или отсутствие) морфологического субстрата поражения головного мозга
b) Этиологический фактор возникновения психического заболевания
c) Наличие (или отсутствие) этиопатогенетически значимого внешнего воздействия
d) Особенности патогенеза формирования психического заболевания
e) Наличие (или отсутствие) морфологического субстрата поражения головного мозга и этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.

К ЭНДОГЕННО-ОРГАНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ

a) Олигофрении
b) Наркомании

c) Маниакально-депрессивный психоз
d) Реактивные психозы
e) Эпилепсия

БОЛЬНОЙ В МОМЕНТ ЗАСЫПАНИЯ ВИДИТ СТРАШНЫЕ ГРИМАСНИЧАЩИЕ ЛИЦА, КОТОРЫЕ СМЕЮТСЯ НАД НИМ, ПОКАЗЫВАЮТ ЕМУ ЯЗЫК

a) рефлекторные (функциональные) иллюзии
b) гипнопомпические галлюцинации
c) гипногогические галлюцинации
d) физические иллюзии
e) акоазмы

БОЛЬНАЯ 30 ЛЕТ, ЗАБОЛЕЛА ОСТРО, ПОДНЯЛАСЬ ТЕМПЕРАТУРА ДО 37 ГРАДУСОВ, ПОЯВИЛИСЬ ГОЛОВНАЯ БОЛЬ, НЕДОМОГАНИЕ, ЖГУЧИЕ БОЛИ ОТ ПОЗВОНОЧНИКА В КОЖНУЮ ЗОНУ ИННЕРВАЦИИ ТН10-12 СПРАВА. КОЖА В ЭТОЙ ОБЛАСТИ ГИПЕРЕМИРОВАНА, ИМЕЮТСЯ ПУЗЫРЬКИ С СЕРОЗНО-ГНОЙНЫМ СОДЕРЖИМЫМ. НАЗОВИТЕ НАЗВАНИЕ БОЛЕЗНИ.
А) МЕЖПОЗВОНОЧНЫЕ ГАНГЛИИ ТН10-12 СПРАВА
Б) ЗАДНИЕ КОРЕШКИ ТН10-12 СЛЕВА
В) ПЕРЕДНИЕ КОРЕШКИ ТН10-12 СПРАВА
Г) ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ РАДИКУЛОГАНГЛИОНИТ ТН10-12 СПРАВА
Д) ДИСКОГЕННАЯ РАДИКУЛОИШЕМИЯ ТН10-12 СЛЕВА

a) а,г
b) а, б,в
c) в, г
d) б, в,д
e) а,д

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА БОЛЬНОГО Ц. ВКЛЮЧАЕТ ПРИЗНАКИ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, РАЗНООБРАЗНЫЕ ГИПЕРКИНЕЗЫ, ТРЕМОР КОНЕЧНОСТЕЙ, ГОЛОВЫ, ДИЗАРТРИЮ, ИЗМЕНЕНИЯ ПСИХИКИ, НА РАДУЖНОЙ ОБОЛОЧКЕ -КОЛЬЦО КАЙЗЕРА-ФЛЕЙШЕРА. ПОСТАВЬТЕ ДИАГНОЗ.НАЗОВИТЕ ПРИОРИТЕТНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ.
А) БОЛЕЗНЬ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА
Б) БОЛЕЗНЬ РОТА
В) ЦЕРУЛОПЛАЗМИН В КРОВИ
Г) СОДЕРЖАНИЕ МЕДИ В МОЧЕ
Д) САХАРНАЯ КРИВАЯ

a) а, в,г
b) а, б,в
c) в, г,д
d) б, г,д
e) а, б,в

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНОГО ВЫЯВЛЕНО: СНИЖЕНИЕ СИЛЫ В КОНЕЧНОСТЯХ ДО 1 БАЛЛА, МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС ПОВЫШЕН ВО ВСЕХ КОНЕЧНОСТЯХ, ГЛУБОКИЕ РЕФЛЕКСЫ ПОВЫШЕНЫ, ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СТОПНЫЕ РЕФЛЕКСЫ. СФОРМУЛИРУЙТЕ ТОПИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:
А) ПОРАЖЕНИЕ ШЕЙНОГО УТОЛЩЕНИЯ СПИННОГО МОЗГА
Б) ПОРАЖЕНИЕ НА УРОВНЕ ВНУТРЕННЕЙ КАПСУЛЫ
В) ПОРАЖЕНИЕ СПИННОГО МОЗГА ВЫШЕ ШЕЙНОГО УТОЛЩЕНИЯ
Г) ПОРАЖЕНИЕ СПИННОГО МОЗГА В ГРУДНОМ ОТДЕЛЕ
Д) ПОРАЖЕНИЕ НА УРОВНЕ СТВОЛА ГОЛОВНОГО МОЗГА

a) а
b) б
c) в
d) г
e) д

ПИК ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОДАГРОЙ У ЖЕНЩИН

a) 20-30 лет
b) 30-40 лет
c) 40-50 лет
d) 50-60 лет
e) 60-70 лет

ТОФУСЫ ФОРМИРУЮТСЯ В СРЕДНЕМ ЧЕРЕЗ

a) 6-8 лет
b) 8-11 лет
c) 11-13 лет
d) 3-6 лет
e) 1 -3 года

СИНДРОМ КАПЛАНА - ЭТО

a) сочетание ревматоидного артрита и силикоза
b) сочетание ревматоидного артрита с поражением нервной системы
c) сочетание ревматоидного артрита и поражения глаз
d) сочетание ревматоидного артрита и поражения крови
e) сочетание ревматоидного артрита и гепатоспленомегалии

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА АРТРИТА С ПОРАЖЕНИЕМ ДИСТАЛЬНЫХ МЕЖФАДАНГОВЫХ СУСТАВОВ КИТЕЙ

a) ревматодиный полиартрит
b) псориатическая артропатия
c) СКВ
d) ССД
e) реактивный артрит

ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ ПОКАЗАНА СЛЕДУЮЩАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ

a) бег
b) прыжки
c) аэробика
d) плавание
e) волейбол

В ДЕБЮТЕ РЕВМАТОДИНОГО АРТРИТА ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ

a) коленные суставы
b) проксимальные межфаланговые суставы
c) дистальные межфаланговые суставы
d) плечевые суставы
e) тазобедреннные суставы

ДЛЯ СКВ ХАРАКТЕРНА СЛЕДУЮЩАЯ КАРТИНА ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ:

a) лейкоцитоз
b) лейкопения
c) лимфоцитоз
d) тромбоцитоз
e) палочкоядерный сдвиг влево

ДЛЯ СУБКЛИНИЧЕСКОГО ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕИЯ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ

a) Т3 — в норме; Т4 — в норме; ТТГ — повышен
b) Т3 — повышен; Т4 — в норме; ТТГ — в норме
c) Т3 — повышен; Т4 — повышен; ТТГ — повышен
d) Т3 — снижен; Т4 — снижен; ТТГ — существенно повышен
e) Т3 — в норме; Т4 — повышен; ТТГ — в норме

В ЛЕЧЕНИИ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРОЗА НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

a) комбинированные препараты, содержащие Т3 и Т4
b) комбинированные препараты, содержащие йодид и Т4
c) левотироксин (L-тироксин)
d) йодид
e) трийодтиронин

ФЕОХРОМОЦИТОМА — ОПУХОЛЬ ХРОМОФИННОЙ ТКАНИ, ПРОДУЦИРУЮЩАЯ

a) андрогены
b) эстрогены
c) альдостерон
d) глюкокортикоиды
e) адреналин

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛЮКОЗЫ В ВЕНОЗНОЙ ПЛАЗМЕ НАТОЩАК

a) ≥ 5,5 ммоль/л
b) ≥ 6,1 ммоль/л
c) ≥ 7,0 ммоль/л
d) ≥ 5,6 ммоль/л
e) ≥ 6, 7 ммоль/л

К ГЕНЕТИЧЕСКИМ ДЕФЕКТАМ ФУНКЦИИ В-КЛЕТОК ОТНОСИТСЯ

a) липоатрофический диабет
b) леперчаунизм
c) акромегалия
d) феохромоцитома
e) MODY-диабет

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ СТЕПЕНИ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) уровень контринсулярных гормонов крови
b) гликозилированный гемоглобин
c) С-пептид
d) средняя суточная гликемия
e) уровень глюкозы через 2 часа после ПГТТ

ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ФОРМИРУЕТСЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ УЧАСТОК В ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ

a) 2000 человек
b) 1200 человек
c) 1500 человек
d) 2500 человек
e) 1700 человек

К МЕРАМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСЯТ

a) санаторно-курортное лечение
b) противорецедивное лечение
c) гигиеническое воспитание населения
d) лечение в дневном стационаре
e) нет правильного ответа

ОТНОСИТЕЛЬНО ЗДОРОВЫЕ ЛИЦА ВХОДЯТ В ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ

a) I
b) II
c) III
d) IV
e) V

В III ГРУППУ ЗДРОВЬЯ ВХОДЯТ

a) лица с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний
b) лица без факторов рискахронических неинфекционных заболеваний
c) лица, имеющие хронические заболевания, нуждающиеся в регулярном наблюдении и лечении
d) лица, имеющие хронические заболевания, нуждающиеся в высокотехнологичной помощи
e) здоровые лица

РЕЦЕПТЫ НА ПОЛУЧЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ВЫПИСЫВАЕТ

a) лечащий врач
b) главный врач
c) зав. отделением
d) лечащий врач совместно с зав. отделением
e) зам. главного врача по лечебной работе

НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ОБЛАДАЕТ

a) холодовая проба
b) дипиридамоловая проба
c) проба с физической нагрузкой (велоэргометрия)
d) проба с гипервентиляцией
e) проба с шестиминутной ходьбой

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ЯВЛЯЕТСЯ

a) упорная выраженная синусовая брадикардия
b) предсердная экстрасистолия
c) наджелудочковая пароксизмальная тахикардия
d) синоатриальная блокада
e) атриовентрикулярная блокада

В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СИНДРОМ ОТМЕНЫ СВОЙСТВЕНЕН

a) нитратам
b) антагонистам кальция
c) бета-блокаторам
d) ингибиторам АПФ
e) антиагрегантам

ДЛЯ УРЕЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ: А) ИЗОПТИН; Б) ДИГОКСИН; В) БЕТА-БЛОКАТОР; Г) АМЛОДИПИН

a) а,б,в
b) а,в
c) а,б
d) б,в
e) а,б,г

ТРАНСПОРТ ЭНДОГЕННОГО ХОЛЕСТЕРИНА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

a) хиломикроны
b) ЛПОНП

c) ЛПНП
d) ЛПВП
e) триглицериды

СИНДРОМ ОТМЕНЫ НЕ СВОЙСТВЕНЕН

a) пропранололу
b) моночинкве ретард
c) атенололу
d) метопрололу
e) обзидану

НЕ ОБЛАДАЮТ АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ЭФФЕКТОМ СЛЕДУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ

a) алтиазем РР
b) курантил
c) коринфар
d) амлодипин
e) настойка валерианы

ДЛИТЕЛЬНЫЕ ФИЗИЧЕСКИЕ ТРЕНИРОВКИ У БОЛЬНЫХ ИБС И АГ СПОСОБСТВУЮТ

a) повышению АД
b) увеличению ЛПНП
c) прогрессированию стенокардии
d) повышению ЛПВП
e) повышению толерантности к глюкозе

ПРИЗНАКИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ,ПОЗВОЛЯЮЩИЕ ЗАПОДОЗРИТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА

a) длительность боли более 15 мин
b) появление страха смерти
c) падение АД
d) боль сильнее таковой во время предыдущих приступов
e) все ответы верны

С ПОМОЩЬЮ КАКОГО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КЛУБОЧКОВАЯ ФИЛЬТРАЦИЯ

a) клиренс эндогенного креатинина
b) клиренс глюкозы
c) клиренс эндогенной мочевины
d) клиренс мочевой кислоты
e) клиренс белка

ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ПРИ ХПН ЯВЛЯЕТСЯ

a) увеличение мочевины и мочевой кислоты
b) увеличение креатинина крови
c) проба Реберга-Тареева: клубочковая фильтрация - 70 мл/мин
d) канальцевая реабсорбция - 94%
e) при микроскопии осадка мочи выявляются единичные гиалиновые цилиндры

МАКРОГЕМАТУРИЯ, КАК ПРОЯВЛЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК, МОЖЕТ ИМЕТЬ

МЕСТО ПРИ

a) гломерулонефрите
b) МКБ
c) гипернефроме
d) туберкулезе почек
e) при всех перечи-сленных заболеваниях

БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ НЕОБХОДИМО ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ В СТАЦИОНАР В СЛУЧАЕ

a) декомпенсации нефрогенной артериальной гипертонии
b) нарастании протеинурии
c) увеличении эритроцитурии
d) ухудшении функционального состояния почек
e) все ответы верны

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АМИЛОИДОЗА ПОЧЕК БОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

a) десны
b) подкожного жира
c) слизистой оболочки прямой кишки
d) почки
e) кожи

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ

a) нефротический синдром
b) мочевой синдром
c) гипертензия
d) почечная недостаточность
e) профилактический курс терапии

ВЕДУЩИМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ В РАЗВИТИИ ХРОНИЧЕСКОГО НЕКАЛЬКУЛЕЗНОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) эшерихии
b) стафилококк
c) стрептококк
d) энтерококки
e) протей

К ГРУППЕ ПОЛИФЕРМЕНТНЫХ ПРЕПАРАТОВ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) бифиформ
b) фестал
c) эрмиталь
d) креон
e) мезим

ЭРМИТАЛЬ-ЭТО

a) ингибиторы протонной помпы
b) антагонисты кальция
c) мочегонные
d) адреномиметик
e) полиферментные препараты

ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ОМЕПРАЗОЛ ПРИНИМАЕТСЯ

a) 1 раз в сутки
b) 2 раза в сутки
c) 3 раза в сутки
d) 4 раза в сутки
e) 5 раз в сутки

К ПРИЗНАКАМ МИНИМАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ОТНОСЯТСЯ

a) повышение АСТ и АЛТ в 2 раза больше нормы
b) Повышение АСТ и АЛТ в р3 раза больше нормы
c) повышение билирубина в 4 раза

d) снижение альбумина менее 35 г

e) лейкоцитоз

ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) холангит

b) перфорация

c) желчная колика

d) инфаркт миокарда

e) острый аппендицит

КАРТИНА "БУЛЫЖНОЙ МОСТОВОЙ" ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) язвенной болезни желудка

b) энтерита

c) болезни Крона

d) язвенного колита

e) рака тостой кишки

ДЛЯ ПРЕПАРАТА ФАМОТИДИН ПОДБЕРИТЕ ЕГО ХАРАКТЕРИСТИКУ

a) блокатор н2-гистаминорецепторов

b) холинолитик общего действия

c) холинолитик местного действия

d) антацид

e) миотоник

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПИЛОРОСТЕНОЗА СЛЕДУЮЩИЕ, КРОМЕ

a) рвота, приносящая облегчение

b) истощение и обезвоживание

c) тетания

d) диарея

e) шум "плеска"

В ТЕЧЕНИЕ ГОДА БЕСПОКОЯТ ТУПЫЕ, НОЮЩИЕ БОЛИ В ПРАВОМ ПОДРЕБЕРЬЕ, УСИЛИВАЮЩИЕСЯ ПОСЛЕ ПРИЕМА ПИЩИ, ЧУВСТВО РАСПИРАНИЯ, ЗАПОР. ОБЪЕКТИВНО БЕЗ ОСОБ. ПРИ ХОЛЕЦИСТОГРАФИИ ЖЕЛЧ ПУЗЫРЬ ХОРОШО ЗАПОЛНЕН КОНТРАСТОМ, ПОСЛЕ ПРИЕМА 2 ЯИЧНЫХ ЖЕЛТКОВ НЕ СОКРАТИЛСЯ. ДИАГНОЗ

a) хронический холецистит в стадии обострения

b) дискинезия желчных путей гипотонического типа

c) хронический холангит

d) дискинезия желчных путей гипертонического типа

e) хронический персистирующий гепатит

ДЛЯ НАДПЕЧЕНОЧНОЙ ЖЕЛТУХИ ХАРАКТЕРНЫ

a) гипербилирубинемия прямая, повышение трансаминаз, нормальный уровень щелочной фосфатазы, стеркобилиногена

b) гипербилирубинемия прямая и непрямая, пониженный стеркобилиноген (может отсутствовать), нормальные трансферазы, щелочная фосфатаза резко повышена

c) гипербилирубинемия прямая, повышение стеркобилиногена, есть уробилиноген

d) гипербилирубинемия непрямая,уробилиногенурия, повышение уровня стеркобилиногена, нормальная щф, нормальный уровень трансаминаз

e) гипербилирубинемия прямая и непрямая, повышение щф, уробилиногенурия отсутствует, стеркобилиноген может отсутствовать, повышение уровня трансаминаз

У ЖЕНЩИНЫ ЖАЛОБЫ НА КОЖНЫЙ ЗУД. БОЛЬНА В ТЕЧЕНИЕ 3 ЛЕТ. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ: ПЛОТНАЯ УВЕЛИЧЕННАЯ ПЕЧЕНЬ, ВЫСТУПАЮЩАЯ ИЗ-ПОД КРАЯ РЕБЕРНОЙ ДУГИ НА 10 СМ. БИЛИРУБИН - 96 МКМОЛЬ/Л, ПРЯМОЙ - 80 МКМОЛЬ/Л, ЩЕЛОЧНАЯ ФОСФАТАЗА - 400 ЕД, АЛТ - 86 ЕД. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

a) рак печени

b) хронический активный гепатит
c) гемолитическая желтуха
d) билиарный цирроз печени
e) острый вирусный гепатит

ПОДБЕРИТЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ АЛКОГОЛЬНОГО ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ

a) раннее развитие желтухи и позднее портальной гипертензии
b) раннее возникновение холестаза
c) раннее развитие портальной гипертензии и позднее желтухи и печеночной недостаточности
d) наличие антимитохондриальных антител и увеличение активности ЩФ
e) пигментация кожи и увеличение уровня железа в крови

ХРОНИЧЕСКИЙ РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ ПАНКРЕАТИТ НАБЛЮДАЕТСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО

a) при язвенной болезни
b) при холелитиазе
c) при постгастрорезекционном синдроме
d) при хроническом колите
e) при лямблиозе

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) функциональные, воспалительные и склеротические изменения большого дуоденального соска
b) хеликобактериоз
c) рефлюкс желчи и кишечного содержимого в протоки поджелудочной железы
d) проникновение инфекции лимфогенным путем из соседних органов
e) злоупотребление алкоголем

ПРИЧИНОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОМЫ У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ МОЖЕТ БЫТЬ

a) кровотечение из варикозных вен пищевода
b) прием тиазидных диуретиков
c) длительный прием барбитуратов
d) ни одна из перечисленных причин
e) все перечисленное

АСЦИТ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ОБРАЗУЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

a) вторичного гиперальдостеронизма
b) гипоальбуминемии
c) портальной гипертензии
d) всего перечисленного
e) ничего из перечисленного

САМЫМ ЦЕННЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ В ДИАГНОСТИКЕ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) лейкоцитоз
b) уровень аминотрансфераз крови
c) уровень амилазы крови и мочи
d) уровень щелочной фосфатазы
e) гипергликемия

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ ХР. ГЕПАТИТОМ И ЦИРРОЗОМ ПРИМЕНЯЮТ

a) урсодезоксихолевую кислоту
b) гептрал
c) холестерамин

d) все перечисленные
e) правильного ответа нет

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЮТСЯ

a) колоректальные свищи, обнаруженные при колоноскопии
b) картина «булыжной мостовой» при фиброколоноскопии
c) чаши Клойбера при рентгеновском исследовании
d) наличие нескольких объемных образований при УЗИ брюшной полости
e) синдром мальдигестии и мальабсорбции

СОВЕРШЕННО ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ НЕФРОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЮТСЯ

a) проба по Зимницкому, проба Реберга-Тареева, определение содержания креатинина и мочевины в сыворотке крови
b) экскреторная урография
c) радиоизотопное исследование почек
d) ультразвуковое исследование почек

ПОЧЕЧНАЯ АРТЕРИЯ, ВОЙДЯ В ВОРОТА ПОЧКИ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ДЕЛИТСЯ НА

a) дугообразные артерии
b) приносящие артериолы
c) междолевые артерии
d) междольковые артерии

ИЗ ИНГРЕДИЕНТОВ ПЕРВИЧНОЙ МОЧИ В ПОЧЕЧНЫХ КАНАЛЬЦАХ ПАССИВНО РЕАРБСОРБИРУЕТСЯ

a) натрий
b) глюкоза
c) вода
d) уробилиноген
e) калий

ИНКРЕТОРНАЯ ФУНКЦИЯ ПОЧЕК ОБЕСПЕЧИВАЕТ

a) регуляцию артериального давления и объема циркулирующей крови
b) уровень эритропоэза и свертывание крови
c) секрецию минералокортикоидов корой надпочечников и метаболизм кальция и фосфора
d) секрецию антидиуретического гормона
e) секрецию натрийуретических гормонов

ОЛИГУРИЯ (АНУРИЯ) МОЖЕТ ИМЕТЬ МЕСТО ПРИ

a) остром гломерулонефрите
b) острой почечной недостаточности
c) хронической почечной недостаточности
d) гиповолемии
e) всех указанных состояниях

ОРТОСТАТИЧЕСКАЯ ПРОТЕИНУРИЯ СВЯЗАНА

a) с повышением почечного кровотока
b) с ротацией печени и сдавлением нижней полой вены
c) с понижением реабсорбции белка
d) с повышением клубочковой фильтрации
e) со всеми указанными факторами

ОБШИЙ АНАЛИЗ КРОВИ СПОСОБСТВУЕТ УСТАНОВЛЕНИЮ

a) хронического гломерулонефрита
b) хронического пиелонефрита
c) амилоидоза почек
d) люпус-нефрита

e) не имеет самостоятельного дифференциально-диагностического значения

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕТРОГРАДНОЙ ПИЕЛОГРАФИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

a) хронического гломерулонефрита
b) хронического пиелонефрита
c) туберкулеза почек
d) реноваскулярной гипертонии
e) диабетического нефроангиосклероза

ОТБЕРИТЕ МЕТОДЫ, ОТЛИЧАЮЩИЕ ГЕМАТУРИЮ ПРИ НЕФРОПАТИЯХ ОТ ГЕМАТУРИИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙ УРОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

a) трехстаканная проба
b) фазовоконтрастная микроскопия осадка мочи
c) цистоскопия
d) УЗИ почек и мочевого пузыря
e) радиоизотопная ренография

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЙ КАРТИНОЙ ПРИ БИОПСИИ ПОЧКИ В СЛУЧАЕ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) мезангиопролиферативный гломерулонефрит
b) интерстициальный отек
c) фибро-целлюлярные изменения
d) очаговая пролиферация эндотелиальных клеток
e) эндокапиллярный пролиферативный гломерулонефрит

ДЛЯ ПОДОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ГЕМАТУРИЯ

a) характерна
b) не характерна
c) зависит от уровня артериального давления
d) зависит от уровня протеинурии
e) наблюдается только при гиперхолестеринемии

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА

a) Для липоидного нефрита
b) для мембранозной нефропатии
c) для болезни Берже
d) для мезангиопролиферативного нефрита
e) для мезангиокапиллярного нефрита

ТЕРАПИЯ ГЕПАРИНОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ТРЕБУЕТ ПОСТОЯННОГО НАБЛЮДЕНИЯ

a) за временем кровотечения
b) за временем свертывания
c) за уровнем протромбина
d) за скоростью фибринолиза
e) за уровнем тромбоцитов

. ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЧАЩЕ ВСЕГО СПОСОБСТВУЕТ

a) охлаждение
b) перегревание
c) нарушение пассажа мочи
d) острый цистит
e) все указанные факторы

НАЛИЧИЕ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО РЕФЛЮКСА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) обязательным показанием для операции
b) необязательным показанием для операции

c) обязательным показанием для антибактериальной терапии
d) обязательным показанием к операции только у девочек
e) обязательным показанием к операции только у мальчиков

ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ПИЕЛОНЕФРИТА НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) лейкоцитурия
b) значимая бактериурия
c) нефроптоз
d) наличие выраженного гидрокаликоза
e) все перечисленное

ПЕРВЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА ПОСЛЕ УСПЕШНОГО ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИИ АНТИБИОТИКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) появление отеков голеней
b) появление болей в пояснице
c) повторная волна лихорадки
d) повышение артериального давления
e) все указанные симптомы

НАИБОЛЕЕ РАННИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) снижение клубочковой фильтрации
b) снижение канальцевого максимума для парааминогипурата
c) повышение плазмотока
d) снижение реабсорбции фосфора
e) все перечисленное

ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ОБУСЛОВЛЕНО

a) иммунологическими факторами
b) бактериальными тромбами
c) нарушением свертывания крови
d) непосредственным действием микробов

УМЕРЕННАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ КРОВООБРАЩЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) снижением экскреции и концентрации натрия в моче
b) наличием протеинурии
c) наличием гематурии
d) повышением артериального давления
e) всеми указанными проявлениями

В ПАТОГЕНЕЗЕ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

a) непосредственное воздействие инфекции на ткани
b) токсическое влияние лекарств
c) антительный механизм
d) иммунокомплексное воспаление
e) сочетание механизмов

В РАЗВИТИИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ НАИМЕНЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИДАЮТ

a) охлаждению
b) травмам
c) эндокринным нарушениям
d) стрептококковой инфекции
e) химическому воздействию

СТАНДАРТИЗАЦИЯ И ДИАГНОСТИКА РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

a) в изучении отдельных нозологических форм с использованием унифицированных диагностических критериев

b) в объединении результатов и сравнении их при условии однородности

c) в показателей чувствительности, специфичности и воспроизводимости

d) во всем перечисленном

e) ни в одном перечисленном

СЛЕДУЮЩИЕ СТРУКТУРЫ СОСТОЯТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ИЗ ГУБЧАТОЙ КОСТНОЙ ТКАНИ, КРОМЕ

a) позвонков

b) диафизов трубчатых костей

c) эпифизов трубчатых костей

d) метафизов трубчатых костей

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ (ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ СИНОВИАЛЬНОЙ ОБОЛОЧКИ) ПРАВОМОЧНОСТЬ ДИАГНОЗА РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОПРЕДЕЛЯЕТ

a) пролиферация синовиоцитов, фибробластов

b) лимфоцитарная, плазмоклеточная, макрофагальная инфильтрация

c) отложение фибрина

d) ревматоидные узелки

ДЛЯ ПАТОГЕНЕЗА КОЖНОГО ВАСКУЛИТА ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ НЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) продуктивный процесс

b) продуктивно-деструктивный процесс

c) патологические изменения клеточных ядер в клетках инфильтратов

d) патологические изменения ядер эндотелия сосудов

e) некротические изменения стенки сосудов

ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ ОБРАЗУЮТ СУСТАВНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ

a) плеча и ключицы

b) плеча и гленоидальной впадины лопатки

c) акромиона и ключицы

d) акромиона и плеча

ЭНТЕЗИС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

a) соединение мышечной ткани с сухожилием

b) соединение сухожилия и костной ткани

c) место прохождения сухожилия над суставом

d) синовиальную сумку

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ВВЕДЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ В СУСТАВ ЯВЛЯЮТСЯ

a) наличие выраженного воспалительного процесса

b) инфекционный процесс в суставе

c) незначительные признаки воспаления в суставе

ДЛЯ ДИСТРОФИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ СУСТАВОВ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ

a) сужение суставной щели

b) склерозирование похрящевых участков костной ткани

c) околосуставной остеопороз

d) остеофиты на краях суставных поверхностей

ДЛЯ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА НЕ ХАРАКТЕРНО

a) легочная гипертензия
b) увеличение обоих желудочков
c) увеличение левого предсердия
d) расширение восходящего отдела дуги аорты

ВОСПАЛЕНИЕ МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ АКТИВНОСТИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ФЕРМЕНТОВ СЫВОРОТКИ КРОВИ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) амилазы
b) креатинфосфокиназы
c) аминотрансферраз
d) альдолазы
e) лактатдегидрогеназы

ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ МЕТОДОМ ИММУНО-ФЛЮОРЕСЦЕНЦИИ АНТИНУКЛЕАРНОГО ФАКТОРА (АНФ) У БОЛЬНЫХ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ РЕЖЕ ДРУГИХ ВСТРЕЧАЕТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ ТИП СВЕЧЕНИЯ

a) гомогенный
b) крапчатый
c) периферический
d) нуклеолярный

ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СИНОВИАЛЬНОЙ ОБОЛОЧКИ, КРОМЕ

a) пролиферации синовиоцитов и клеточной инфильтрации нижележащих слоев
b) появление лимфоидных фолликулов в толще синовиальной оболочки
c) ангиоматоз синовиальной оболочки
d) появление пигментированных клеток в синовии

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ ПОРАЖЕНИЕ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ОРГАНОВ, КРОМЕ

a) почек
b) печени
c) поджелудочной железы
d) сердца

С ТЯЖЕЛЫМ ЭРОЗИВНЫМ СЕРОПОЗИТИВНЫМ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ АССОЦИИРУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ АНТИГЕН ГИСТОСОВМЕСТИМОСТИ

a) HLA-B27
b) HLA-DR4
c) HLA-A11
d) HLA-B35
e) HLA-B8

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ПОЛОЖЕНИЙ, КАСАЮЩИХСЯ ПАТОГЕНЕЗА АМИЛОИДОЗА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ, ВЕРНО ВСЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ОДНОГО

a) длительная антигенная стимуляция
b) основной компонент амилоидных фибрилл - белок АА
c) предшественник белка АА в крови – высокомолекулярный белок SAA,синтезируемый в печени
d) все перечисленное верно
e) все перечисленное неверно

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ПРИ ПОРАЖЕНИИ КОЛЕННЫХ СУСТАВОВ ИМЕЕТ ВРЕМЕННЫЙ ЭФФЕКТ В СЛУЧАЕ

a) варусного отклонения
b) вальгусного отклонения
c) подколенной кисты Бейкера
d) сгибательной контрактуры

ПОРАЖЕНИЕМ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ВСТРЕЧАЮЩЕЕСЯ РЕЖЕ ДРУГИХ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) двигательная нейропатия
b) сенсорная нейропатия
c) нарушение мозгового кровообращения, связанное с васкулитом головного мозга

ВАРИАНТАМИ ТЕЧЕНИЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЮТСЯ

a) медленно прогрессирующее течение
b) с длительными ремиссиями
c) со спонтанными ремиссиями
d) быстро прогрессирующее течение
e) все перечисленное

К ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСЯТСЯ
1) ЭПИФИЗАРНЫЙ ОСТЕОПОРОЗ 2) СУЖЕНИЕ СУСТАВНОЙ ЩЕЛИ 3) КИСТЫ В КОСТЯХ 4) УЗУРАЦИЯ СУСТАВНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЭПИФИЗА

a) верно 1, 2, 4
b) верно 1, 2, 3, 4
c) верно 3, 4
d) верно 1, 2, 3
e) верно 2, 3, 4

ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

a) ахилодения
b) талалгия
c) кератодермия
d) двусторонний сакроилеит (IV стадия)
e) симметричный артрит проксимальных межфаланговых и пястно-фаланговых суставов кисти

У БОЛЬНОГО, ПРЕДЪЯВЛЯЮЩЕГО ЖАЛОБЫ НА БОЛЬ В СУСТАВАХ, ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ОБНАРУЖЕНА КАЛЬЦИФИКАЦИЯ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ (ХРЯЩЕЙ).ЛАБОРАНТ ОБРАТИЛ ВНИМАНИЕ НА ТЕМНЫЙ ЦВЕТ ОТСТОЯВШЕЙСЯ МОЧИ БОЛЬНОГО. НАЗОВИТЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ,КОТОРОЕ МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ В ДАННОМ СЛУЧАЕ

a) порфирию
b) болезнь Аддисона
c) охроноз (наследственный)
d) сахарный диабет
e) гиперфункцию щитовидной железы

НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ КРИТЕРИЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ ЗАПАСЫ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) ферритин
b) общая железосвязывающая способность сыворотки
c) железо сыворотки крови
d) процент насыщения трансферрина

e) морфология эритроцитов

ХРОНИЧЕСКИЙ МОНОЦИТАРНЫЙ ЛЕЙКОЗ ОБЫЧНО ДИАГНОСТИРУЕТСЯ

a) у лиц 20-35 лет
b) у новорожденных и детей раннего возраста
c) у подростков
d) в любом возрасте
e) у пожилых

НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ ИМЕЕТ РЕШАЮЩЕЕ ПРИЧИННОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ

a) хроническом миелолейкозе
b) хроническом лимфолейкозе
c) остром миелобластном лейкозе
d) лимфогранулематозе
e) множественной миеломе

В ОСНОВЕ ДЕЛЕНИЯ ЛЕЙКОЗОВ НА ОСТРЫЕ И ХРОНИЧЕСКИЕ ЛЕЖИТ

a) характер течения заболевания
b) возраст больных
c) степень угнетения нормальных ростков кроветворения
d) степень анаплазии элементов кроветворной ткани
e) гепатоспленомегалия

ПРИ ПОДТВЕРЖДЕНИИ ДИАГНОЗА ВОЛОСАТОКЛЕТОЧНОГО ЛЕЙКОЗА НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ЛЕЧЕНИЕ

a) кортикостероидные гормоны
b) спленэктомия
c) реаферон,
d) пентостатин или 2-СДА (лейостатин)
e) мабтера

ПАРАПРОТЕИНЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

a) нормальные иммуноглобулины - антитела
b) моноклональные иммуноглобулины, а также белки Бенс-Джонса
c) фрагменты альбумина
d) мономеры фибриногена
e) компоненты комплемента

ПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ЛЕЧЕНИЯ ВЫСОКИМИ ДОЗАМИ АЛКЕРАНА ПРИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЕ ВНУТРИВЕННО СЛУЖИТ

a) 3 стадия заболевания
b) патологические переломы костей
c) резистентность к стандартным программам лечения
d) исходная панцитопения
e) почечная недостаточность

СРЕДИ ИММУНОФЕНОТИПИПЧЕСКИХ ВАРИАНТОВ ОСТРОГО ЛИМФОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА (ОЛЛ) КАК У ВЗРОСЛЫХ ТАК И У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) common-ОЛЛ
b) Т-ОЛЛ
c) зрелый В-ОЛЛ
d) ни-Т, ни В-ОЛЛ (недифференцируемый ОЛЛ)
e) зрелый Т-ОЛЛ

В ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО МЕГАКАРИОЦИТАРНОГО ЛЕЙКОЗА ПРЕДПОЧТЕНИЕ СЛЕДУЕТ ОТДАТЬ

a) гидроксимочевине
b) циклофосфану
c) интерферону

d) цитозару
e) преднизолону

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЦИТОСТАТИКОВ НАИБОЛЕЕ УДОБНЫМ В УПРАВЛЕНИИ ЗА ОПУХОЛЕВОЙ МАССОЙ В РАЗВЕРНУТОЙ СТАДИИ ХМЛ ЯВЛЯЕТСЯ

a) цитозин-арабинозид
b) гидроксимочевина
c) миелобромол
d) 6-меркаптопурин
e) вепезид

НЕОБХОДИМЫМИ ИССЛЕДОВАНИЯМИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА Я ВЛЯ ЮТСЯ

a) лабораторные методы (гемограмма, биохимические исследования)
b) цитология и гистология лимфоузла
c) радиосцинтиграфия
d) лимфография
e) лабораторные методы компьютерная и МР-томография

ИСХОДОМ АНЕМИЧЕСКОЙ СТАДИИ ЭРИТРЕМИИ МОГУТ БЫТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ИСКЛЮЧАЯ

a) острый лейкоз
b) хронический миелолейкоз
c) лимфопролиферативные заболевания
d) апластическую анемию
e) сублейкемический миелоз

ОСТЕОДЕСТРУКЦИИ ПРИ МАКРОГЛОБУЛИНЕМИИ ВАЛЬДЕНСТРЕМА

a) отсутствуют во всех случаях заболевания
b) являются характерным симптомом
c) встречаются редко
d) определяются только в терминальной стадии
e) являются причиной патологических переломов

КЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТСЯ

a) макроцитоз в периферической крови
b) микросфероцитоз
c) анизо-пойкилоцитоз со склонностью к микроцитозу
d) смещение пика в кривой Прайс-Джонса вправо
e) отложение гранул гемосидерина в ретикулоцитах

ЛАБОРАТОРНЫМ ДОКАЗАТЕЛЬСТВОМ УРОКОПРОПОРФИРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гиперхромия эритроцитов
b) ретикулоцитоз
c) базофильная пунктация эритроцитов
d) повышение содержания уро- и копропорфиринов в моче
e) наличие полисегментированных нейтрофилов

ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ДОВОЛЬНО ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ ВСЕ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СИМПТОМЫ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) извращение вкуса и обоняния
b) колонихий
c) ломкости и сухости волос
d) гипетрихоза
e) раздражительности

ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ АНЕМИИ — ЭТО

a) трансфузии эритромассы
b) сбалансированная диета
c) лечение основного заболевания
d) введение железа внутривенно
e) назначение эритропоэтина

ЧАСТЫЙ СИМПТОМ ОСТРОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ПОРФИРИИ, ЗАСТАВЛЯЮЩИЙ БОЛЬНОГО ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ

a) фимоз
b) розовое окрашивание мочи
c) заикание
d) потливость
e) кожный зуд

НАЗОВИТЕ ФАМИЛИЮ ЛАУРЕАТА НОБЕЛЕВСКОЙ ПРЕМИИ, ОТКРЫВШЕГО ОДИН ИЗ ВАРИАНТОВ ПАТОГЕНЕЗА ПЕРНИЦИОЗНОЙ АНЕМИИ

a) Кох
b) Кастл
c) Вирхов
d) Уотсон
e) Ландштейнер

ХАРАКТЕРНАЯ ЖАЛОБА БОЛЬНОГО В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ

a) хромота
b) боли за грудиной
c) жжение в языке
d) ухудшение зрения
e) ломкость ногтей

К НАСЛЕДСТВЕННЫМ ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ АНЕМИЯМ, ОБУСЛОВЛЕННЫМ ДЕФЕКТОМ МЕМБРАНЫ ЭРИТРОЦИТОВ, ОТНОСЯТ

a) болезнь Минковского-Шоффара
b) апластическую анемию
c) талассемии
d) болезнь Маркиафавы-Микели
e) гемоглобинопатию

СПЛЕНЭКТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ БОЛЬНЫМ С НАСЛЕДСТВЕННЫМ ЭЛЛИПТОЦИТОЗОМ ПРИ НАЛИЧИИ

a) частых гемолитических кризов
b) низких показателей красной крови
c) укорочении продолжительности жизни эритроцитов
d) спленомегалии
e) высокого уровня непрямого билирубина

В НОРМЕ ЦЕПИ ГЕМОГЛОБИНА СИНТЕЗИРУЮТСЯ

a) в равном соотношении
b) превалирует синтез α-цепей
c) превалирует синтез β-цепей
d) α- цепей синтезируется в 10 раз больше
e) β- цепей синтезируется в 2 раза больше

ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ А-ТАЛАСЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) гиперхромная анемия
b) низкое содержание железа в сыворотке крови
c) понижение осмотической резистентности эритроцитов
d) резкое раздражение красного ростка в миелограмме
e) положительная прямая проба Кумбса

ДЛЯ ГЕТЕРОЗИГОТНОЙ ФОРМЫ ГЕМОГЛОБИНОПАТИИ S ХАРАКТЕРНЫ

a) тяжелые гемолитические кризы
b) тромбозы сосудов легких и почек
c) гепатоспленомегалия
d) отсутствие клинических симптомов в большинстве случаев
e) лихорадка

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ОСТРОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ПОРФИРИИ НЕОБХОДИМО ВЫЯВИТЬ

a) гипохромию эритроцитов
b) положительную качественную пробу на порфобилиноген
c) положительную пробу Хема
d) пониженное содержание d-аминолевулиновой кислоты
e) положительную непрямую пробу Кумбса

ОБ АКТИВАЦИИ ФИБРИНОЛИЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ ПАРАМЕТРЫ

a) увеличение тромбиновой активности
b) нарастание продуктов деградации фибрина
c) увеличение концентрации плазминогена
d) повышение уровня антитромбина III
e) снижение протромбинового индекса

ТЕСТ АКТИВИРОВАННОГО ЧАСТИЧНОГО ТРОМБОПЛАСТИНОВОГО ВРЕМЕНИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) о состоянии клеточного гемостаз
b) о состоянии плазменного гемостаза
c) о передозировке фенилина
d) о гиперфибринолизе
e) об уровне VII-фактора

ПОЯВЛЕНИЕ В КРОВИ ПРОДУКТОВ ДЕГРАДАЦИИ ФИБРИНОГЕНА ДИАГНОСТИРУЮТ С ПОМОЩЬЮ ТЕСТОВ

a) этанолового теста
b) определения протромбинового индекса
c) определения времени кровотечения
d) теста спонтанной агрегации тромбоцитов
e) определения АЧТВ

АДГЕЗИЯ ТРОМБОЦИТОВ - ЭТО

a) склеивание их друг с другом
b) приклеивание к чужеродной поверхности
c) связывание инородных частиц
d) поглощение серотонина
e) распластывание

СРЕДСТВОМ, БЛОКИРУЮЩИМ СВЕРТЫВАНИЕ КРОВИ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) свежезамороженная плазма
b) тиклид
c) эпсилон-аминокапроновая кислота
d) гепарин
e) дицинон

ВРЕМЯ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПО АЙВИ В НОРМЕ РАВНЯЕТСЯ

a) до 2 минут
b) 6-10 минут
c) до 8 минут
d) 10-15 минут
e) более 15 минут

НАИМЕНЬШИМ АНТИГЕННЫМ СВОЙСТВОМ ОБЛАДАЕТ

a) инсулин крупного рогатого скота
b) свиной инсулин
c) овечий инсулин
d) китовый инсулин

К ИНСУЛИНАМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ (6-8 ЧАСОВ) ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) инсулина простого
b) суинсулина
c) актрапида
d) лонг-инсулина

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОТИРЕОЗА ПРИМЕНЯЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) тиреоидина
b) мерказолила
c) трийодтиронина
d) тироксина

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЦЕРЕБРАЛЬНО-ГИПОФИЗАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ

a) травма черепа с последующим кровоизлиянием
b) опухоль турецкого седла
c) туберкулез
d) менингоэнцефалит
e) все перечисленное

ДЛЯ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА У ВЗРОСЛЫХ ЖЕНЩИН ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) гермафродитного строения наружных гениталий
b) изменения кровяного давления
c) нарушения менструаций (гипоаменореи)
d) высокорослости
e) гирсутизма

ДЛЯ СИНДРОМА ГАЛАКТОРЕИ-АМЕНОРЕИ ХАРАКТЕРНО

a) гипертрихоз
b) бесплодие
c) избыточная масса тела
d) лакторея

В ПАТОГЕНЕЗЕ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО - КУШИНГА ИГРАЕТ РОЛЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ КРОМЕ

a) снижения тормозящего влияния дофаминовых медиаторов
b) гиперкалиемии
c) повышения уровня серотонина
d) повышения уровня АКТГ
e) повышения уровня кортизола

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ ПРИ ПЕРВИЧНОМ АЛЬДОСТЕРОНИЗМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) резкой головной боли
b) тошноты, рвоты
c) отсутствия тетании, преходящих параличей
d) снижения или потери зрения
e) резкого повышения артериального давления, особенно диастолического

СЦИНТИГРАФИЯ СЛУЖИТ ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ВЫЯВЛЕНИЯ

a) подострого тиреоидита
b) зоба Хашимото

c) диффузного токсического зоба

d) рака щитовидной железы

e) токсической аденомы щитовидной железы

ВСЕ УТВЕРЖДЕНИЯ В ОТНОШЕНИИ ТИРЕОТОКСИЧЕСКОГО КРИЗА ЯВЛЯЮТСЯ ВЕРНЫМИ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ СЛЕДУЮЩЕГО

a) хирургическое вмешательство и инфекции могут спровоцировать тиреотоксический криз

b) развитие криза связано с внезапным резким подъемом уровня тиреоидных гормонов в крови

c) при тиреотоксическом кризе эффективно назначение радиоактивного йода

d) в лечении криза целесообразно использование бета-адреноблокаторов

e) в терапии криза целесообразно применение препаратов неорганического йода

ПРОФИЛАКТИКА ОЖИРЕНИЯ

a) ограничение физических упражнений

b) повышенное употребление жиров

c) повышенное употребление углеводов

d) рациональное питание

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

a) общий анализ крови

b) общий анализ мочи

c) ультразвуковое исследование

d) рентгенологическое исследование

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ОЖИРЕНИЯ

a) избыточная масса тела, одышка

b) зябкость, запоры

c) жажда, полиурия

d) экзофтальм, тахикардия

СОДЕРЖАНИЕ В КРОВИ ГОРМОНОВ Т3, Т4, ТТГ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ

a) акромегалии

b) гипотиреоза

c) гигантизма

d) сахарного диабета

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПОТИРЕОЗА ПРИМЕНЯЮТ

a) инсулин

b) мерказолил

c) резерпин

d) тиреотом

В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ ГИПЕРГЛИКЕМИИ ПРИ СД ТИПА 2 ЛЕЖАТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ МЕХАНИЗМЫ, КРОМЕ

a) аутоиммунная деструкция β-клеток поджелудочной железы

b) повышение продукции глюкозы печенью

c) снижением активности пострецепторных механизмов транспорта глюкозы в печени и мышцах

d) нарушение секреции инсулина (снижение первой фазы секреции в ответ на прием пищи)

e) снижением активности пострецепторных механизмов транспорта глюкозы в мышцах

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ ТУЧНЫХ БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ТИПА 2 БЕЗ ОСЛОЖНЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) инсулин

b) метформин
c) репаглинид
d) глибенкламид
e) все перечисленное неверно

ДИАБЕТИЧЕСКАЯ НЕЙРОПАТИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) радикулопатией
b) атрофией аксонов
c) энцефалопатией
d) дистальной полинейропатией
e) всем перечисленным

ТЕСТОМ ПЕРВОГО УРОВНЯ В ДИАГНОСТИКЕ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) определение уровня свободного тироксина
b) определение уровня общего тироксина
c) определение уровня ТТГ
d) определение уровня тироксин-связывающего глобулина
e) определение уровня трийодтиронина

ПРИ ВТОРИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ НЕ ВЫЯВЛЯЮТ

a) увеличения уровня ТТГ
b) снижения уровня ТТГ
c) увеличения уровней тироксина и трийодтиронина более, чем на 50% по сравнению с базальной при пробе с тиротропином
d) увеличения поглощения 131J щитовидной железой более, чем на 50% при пробе с тиротропином
e) увеличения уровня тиролиберина

В ПАТОГЕНЕЗЕ ГИПЕРПЛАЗИИЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ЭНДЕМИЧЕСКОМ ЗОБЕ НЕ ИГРАЮТ РОЛЬ, СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ

a) низкого поступления йода в организм (абсолютная йодная недостаточность)
b) относительной йодной недостаточности
c) снижения биосинтеза тиреоидных гормонов
d) увеличения уровня ТТГ и тиролиберина
e) снижения уровня ТТГ

СОГЛАСНО ТРАДИЦИОННЫМ ПРЕДСТАВЛЕНИЯМ ГИПОТЕНЗИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ДРОПЕРИДОЛА ПРОДОЛЖАЕТСЯ

a) до 15 минут
b) до 30 минут
c) до 45 минут
d) до 60 минут
e) до 2,5 часов

ИНТУБАЦИЮ ТРАХЕИ ПРОВОДЯТ ДЛЯ

a) предупреждение аспирации
b) проведение ИВЛ
c) предупреждение асфиксии вследствие западения языка
d) проведение туалета трахеи и бронхов
e) всего перечисленного

ГЛУБИНА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ МАССАЖЕ СЕРДЦА У ВЗРОСЛЫХ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ

a) 1 - 2 см.
b) 3-4см.
c) не менее 5-6 см.
d) до 10 см

e) 7-8 см

СОГЛАСНО СОВРЕМЕННЫМ ПРЕДСТАВЛЕНИЯМ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 10 минут
b) 3-5 минут
c) 5-7 минут
d) 7-10 минут
e) 10-15 минут

ДЛЯ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО ПРИПАДКА ХАРАКТЕРНЫ

a) размашистые движения руками
b) ситуационная обусловленность
c) отсутствие амнезии в период приступов
d) прикусы языка, ушибы головы, туловища и т.д.
e) живая реакция зрачков

ПРИ РАНЕНИИ ВЕНЫ ПОВЯЗКА НАКЛАДЫВАЕТСЯ

a) выше места повреждения
b) ниже места повреждения
c) выше и ниже места повреждения
d) давящая
e) любая из перечисленных

К ГРУППЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

a) развившиеся у лиц, проживающих вблизи промышленных предприятий, загрязняющих атмосферный воздух
b) перечисленные в Списке профессиональных заболеваний, утвержденном МЗ и МП РФ
c) развившиеся по пути на работу или с работы

К КАТЕГОРИИ СОБСТВЕННО ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТСЯ: 1)АНТРАКОЗ; 2)ЭКЗЕМА; 3)ВАРИКОЗНОЕ РАСШИРЕНИЕ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ; 4)ВИБРАЦИОННАЯ БОЛЕЗНЬ; 5)ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ

a) если верно 1, 2
b) если верно 2, 3
c) если верно 3, 4
d) если верно 4, 5
e) если верно 1, 4

ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ТЕРАПИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) этиологический
b) патогенетический
c) симптоматический
d) все перечисленное

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ АСБЕСТОЗА РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ТИПОМ ФИБРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) узелковый
b) интерстициальный
c) и тот, и другой

В ПРОЯВЛЕНИЯХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БРОНХИТА

a) имеет место определенная специфика
b) специфики проявлений нет

К ОТРАСЛИ ПРОМЫШЛЕННОСТИ, В КОТОРОЙ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ ПЫЛЕВОГО ФИБРОЗА, ОТНОСИТСЯ

a) машиностроение
b) ткацкое производство
c) химическая промышленность
d) деревообрабатывающая промышленность
e) сельскохозяйственное производство

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМИ ПРОИЗВОДСТВЕННЫМИ ФАКТОРАМИ, СУЩЕСТВЕННО ВЛИЯЮЩИМИ НА ФОРМИРОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЮТСЯ: 1)ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ; 2)НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ (НИЗКАЯ ТЕМПЕРАТУРА, ВЛАЖНОСТЬ); 3)ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПЫЛЬ; 4)ШУМ; 5)ВЫНУЖДЕННАЯ РАБОЧАЯ ПОЗА

a) если верно 1, 2 и 3
b) если верно 2, 3 и 4
c) если верно 3, 4 и 5
d) если верно 1, 2 и 5
e) если верно 1, 3 и 4

К ОСНОВНОМУ ФАКТОРУ, УСИЛИВАЮЩЕМУ ДЕЙСТВИЕ ШУМА НА ОРГАНИЗМ РАБОТАЮЩЕГО, ОТНОСИТСЯ

a) неблагоприятные метеоусловия
b) вибрация
c) токсические вещества
d) вынужденная рабочая поза
e) напряжение зрения

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДЕКОМПРЕССИОННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) применение анальгетиков
b) введение гепарина
c) стимуляция сердечно-сосудистой системы
d) лечебная рекомпрессия
e) стимуляция дыхания

НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ РЕШЕНИЕМ ВОПРОСА О ДАЛЬНЕЙШЕЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЬНОГО С НАЧАЛЬНОЙ СТАДИЕЙ ОБЛИТЕРИРУЮЩЕГО ЭНДАРТЕРИИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) временное отстранение от работы в условиях воздействия пониженной температуры
b) прекращение работы в условиях воздействия пониженной температуры
c) продолжение работы в прежних условиях при динамическом наблюдении

К СИНДРОМАМ, СОЧЕТАЮЩИМСЯ С КООРДИНАТОРНЫМИ НЕВРОЗАМИ, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) экстрапирамидного синдрома
b) неврастенического синдрома
c) миофиброза плечевого пояса

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ КОРРЕКТОРАМИ ГИПЕРМЕТАБОЛИЗМА ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) ингибиторы МАО
b) трициклические антидепрессанты
c) нейролептики
d) барбитураты
e) все перечисленные препараты

ДЛЯ УГНЕТЕНИЯ ГИПЕРАКТИВНОСТИ ВЕСТИБУЛОВЕГЕТАТИВНЫХ РЕФЛЕКСОВ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ НАЗНАЧАЮТ

a) анаприлин
b) беллатаминал
c) метаклопромид
d) верно все перечисленное
e) верно 2) и 3)

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ У БОЛЬНЫХ С ИНСУЛЬТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) нарушение всех видов чувствительности на стороне гемиплегии
b) резкая болезненность суставов
c) нарушение функции тазовых органов
d) сердечная недостаточность II-III ст
e) нарушение координации

К НЕЙРОЛЕПТИКАМ БУТИРОФЕНОНОВОГО РЯДА ОТНОСЯТСЯ

a) аминазин, тизерцин
b) трифтазин, френолон
c) меллерил, сонопакс
d) галоперидол, дроперидол

ФАРМАКОТЕРАПИЯ БОЛЬНЫМ С НАЧАЛЬНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

a) улучшения церебральной гемодинамики
b) улучшения метаболизма мозга
c) регресса очаговой церебральной симптоматики
d) верно все перечисленное
e) верно 1) и 2)

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ В МОЗГ ПРИМЕНЕНИЕ АНТИФИБРИНОЛИТИКОВ (ЭПСИЛОН-АМИНОКАПРОНОВАЯ КИСЛОТА И ДР.) НЕ ПОКАЗАНО, ПОСКОЛЬКУ

a) высок риск повышения артериального давления
b) возможно значительное повышение внутричерепного давления
c) кровоизлияние уже завершилось
d) возможно усиление цефалгического синдрома

ПРИ КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ ИЗ АНЕВРИЗМЫ НАЗНАЧАЮТ С ПЕРВОГО ДНЯ

a) хлористый кальций и викасол
b) фибринолизин и гепарин
c) эпсилонаминокапроновую кислоту
d) верно 1) и 2)
e) верно 1) и 3)

ПРИ НЕУСТАНОВЛЕННОМ ВОЗБУДИТЕЛЕ БАКТЕРИАЛЬНОГО ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ

a) цефалексин (цепорекс)
b) клиндамицин (далацин)
c) эритромицин (эритран)
d) цефотаксим (клафоран)

ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПОРАЖЕНИЕ НЕРВОВ ПРИ ДИФТЕРИЙНОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) инфекционный
b) токсический
c) сосудистый
d) метаболический
e) все перечисленные

ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ПРИ ЛЕЙКОЗАХ ВОЗНИКАЮТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

a) эндолюмбального введения преднизолона
b) приема цитостатиков внутрь
c) сдавления нервных стволов специфическими инфильтратами
d) верно 1) и 2)
e) верно 2) и 3)

ДЛЯ СИНДРОМА УЩЕМЛЕНИЯ БОЛЬШЕБЕРЦОВОГО НЕРВА (СИНДРОМ ТАРЗАЛЬНОГО КАНАЛА) ХАРАКТЕРНЫ

a) боль в области подошвы
b) припухлость в области наружной лодыжки
c) парезы сгибателей пальцев стопы
d) верно 2) и 3)
e) верно 1) и 3)

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА НЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) опущение лопатки
b) похудание мышц шеи
c) затруднение глотания
d) все перечисленное
e) верно 1) и 2)

ПРИ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА НАБЛЮДАЕТСЯ

a) отечность околоушной области
b) болезненность при пальпации височной мышцы
c) ограничение подвижности нижней челюсти
d) верно 1) и 2)
e) все перечисленное

ДЛЯ НЕВРАЛГИИ УШНО-ВИСОЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

a) наличие курковых зон в области виска
b) гиперемия и гипергидроз околоушной области
c) приступообразные боли в околоушной области
d) все перечисленное
e) верно 2) и 3)

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ВЫТЯЖЕНИЯ ПРИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ШЕЙНОГО ОСТЕОХОНДРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) нестабильность позвоночного сегмента
b) нарушение спинального кровообращения
c) резко выраженный болевой корешковый синдром
d) вертебрально-базилярная недостаточность
e) все перечисленное

ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО СПОНДИЛИТА ХАРАКТЕРНЫ

a) сколиоз позвоночника
b) кифоз позвоночника
c) клиновидная деформация позвонков
d) деструкция тел позвонков
e) все перечисленное

НЕ ВХОДИТ В ПРАКТИЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

a) лечебно-диагностическая работа
b) экспертиза стойкой утраты трудоспособности
c) профилактическая работа, диспансеризация
d) организационно-методическая работа

e) гигиеническое воспитание и обучение населения

НЕ ВХОДИТ В ФУНКЦИИ РЕГИСТРАТУРЫ ПОЛИКЛИНИКИ

a) запись посетителей на прием к врачу
b) прием вызовов на посещение больных на дому
c) обеспечение оптимального потока посетителей на исследование
d) массовое направление посетителей на исследования

НЕ ОТНОСИТСЯ К СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМ ОТДЕЛЕНИЯМ СТАЦИОНАРА

a) кардиологическое
b) нейрохирургическое
c) фтизиатрическое
d) абортарий

КАНАЛАМИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) направление поликлиники
b) направление «скорой»
c) «самотек»
d) все вышеперечисленное

ФУНКЦИИ СЕЛЬСКОГО ВРАЧЕБНОГО УЧАСТКА СВОДЯТСЯ К СЛЕДУЮЩИМ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) оказания населению лечебно-профилактической помощи
b) проведения санитарных мероприятий
c) родовспоможения
d) охраны здоровья детей и подростков
e) оказания консультативной помощи больным

ЧАСТО БОЛЕЮЩИЙ РЕБЕНОК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВОМ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ГОД

a) от 0 до 3 раз в год
b) от 4 до 7 раз в год
c) от 8 и более раз в год

ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЪЕМА РАБОТЫ В ПОЛИКЛИНИКЕ

a) число посещений в одну смену
b) число врачей на 10000 жителей
c) число врачебных посещений на 1 жителя
d) число посещений за год, день

ЗАДАЧИ ЭКСПЕРТИЗЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ

a) научно обоснованное установление утраты трудоспособности при заболевании, травме, а также по другим причинам
b) правильное оформление документов, удостоверяющих нетрудоспособность граждан
c) определение сроков нетрудоспособности с учетом медицинского и трудового прогноза
d) все вышеперечисленное

МАТЬ НАХОДИТСЯ В ЧАСТИЧНО ОПЛАЧИВАЕМОМ ОТПУСКЕ ДО 19.02. 15.02. ОБРАЩАЕТСЯ С РЕБЕНКОМ К ПЕДИАТРУ. ДИАГНОЗ ОРЗ. НАЗОВИТЕ ДОКУМЕНТ ПО УХОДУ,КОТОРЫЙ БУДЕТ ВЫДАН МАТЕРИ.

a) никакого документа
b) больничный листок с 15.02 до выздоровления ребенка
c) больничный листок по уходу с 20.02.

В СЛУЧАЕ ТРАВМЫ В БЫТУ ЛИСТОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ, НАЧИНАЯ С

a) 1-го дня нетрудоспособности
b) 2-го дня нетрудоспособности
c) 4-го дня нетрудоспособности

d) 6-го дня нетрудоспособности

e) 10-го дня нетрудоспособности

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА КАЧЕСТВО ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА

a) медицинскую организацию

b) профцентр

c) все перечисленное верно

АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ

a) сетью амбулаторий и поликлиник, входящих в состав больниц

b) самостоятельными городскими поликлиниками и сельскими врачебными амбулаториями

c) диспансерами, специализированными поликлиниками и женскими консультациями

d) здравпунктами фельдшерско-акушерскими пунктами

e) всеми перечисленными

В ПРАКТИЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ВХОДИТ (ВЕРНО ВСЕ, КРОМЕ ОДНОГО)

a) лечебно-диагностическая работа

b) экспертиза стойкой утраты трудоспособности

c) профилактическая работа, диспансеризация

d) организационно-методическая работа

e) гигиеническое воспитание и обучение населения

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ СНИЖЕНИЯ САХАРА КРОВИ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ

a) инсулин

b) метформин

c) репаглинид

d) глибенкламид

e) все предложенные варианты не верны

ФАКТОРАМИ РИСКА РАЗВИТИЯ ГЕСТАЦИОННОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) ожирения

b) нарушенной толерантности к глюкозе

c) гестационного сахарного диабета в анамнезе

d) рождения ребенка весом более 3500 г

e) наличия родственников 1 степени родства по сд 2 типа

ИНСУЛИН КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1 ТИПА ОБЫЧНО ВВОДИТСЯ

a) до приема пищи за 30-40 минут

b) до приема пищи за 10-15 минут

c) за 1 час до еды

d) непосредственно до или сразу после приема пищи

e) все предложенные варианты не верны

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕСТА НА ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ГЛЮКОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) жажды и полиурии

b) рецидивирующего фурункулеза

c) уровня глюкозы в крови натощак более 10 ммоль/л

d) ожирения

ЛЕЧЕНИЕ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С В/В ВВЕДЕНИЯ

a) строфантина
b) изотонического раствора хлорида натрия, инсулина
c) солей кальция
d) норадреналина
e) солей калия

СРЕДНЕСУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ИНСУЛИНЕ У ВЗРОСЛЫХ В ПЕРВЫЙ ГОД САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ОБЫЧНО СОСТАВЛЯЕТ

a) 0,1 ед на килограмм фактического веса
b) 0,1 ед на килограмм «идеального» веса
c) 0,3-0,5 ед на килограмм «идеального» веса
d) 0,7-1 ед на килограмм «идеального» веса
e) < 0,4 ед на килограмм фактического веса

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

a) глаукома
b) катаракта
c) пролиферирующая ретинопатия
d) атрофия зрительных нервов
e) автономная нейропатия

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ 1) ВИРУСНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ; 2) АУТОИММУННОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ; 3) НАРУШЕНИЕ БИОСИНТЕЗА ИНСУЛИНА; 4) НАРУШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ РЕЦЕПТОРОВ К ИНСУЛИНУ.

a) верно 1,2
b) верно 2,3
c) верно 3,4
d) верно 1,3
e) верно 2,4

ОСНОВНОЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ИНВОЛЮТИВНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ ИМЕЮТ

a) дефицит антитрипсина
b) острые болезни аппарата дыхания
c) хронические болезни бронхолегочного аппарата
d) функциональное перенапряжение аппарата дыхания
e) деградация эластической ткани легкого

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ МЕРКАЗОЛИЛА ЯВЛЯЕТСЯ

a) агранулоцитоз
b) беременность
c) аллергические реакции на йодистые препараты
d) гиповолемия
e) старческий возраст

ДИПЛОПИЯ ПРИ ДИФФУЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) одним из глазных симптомов тиротоксикоза
b) позволяет косвенно оценить тяжесть тиротоксикоза
c) из всех заболеваний, протекающих с тиротоксикозом, встречается только при диффузном токсическом зоба
d) является симптомом эндокринной офтальмопатии
e) все предложенные варианты верны

ПРИ ТЯЖЕЛОМ ГИПОТИРЕОЗЕ В СОЧЕТАНИИ СО СТЕНОКАРДИЕЙ ВТОРОГО ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА НАДЛЕЖИТ

a) отказаться от лечения гипотиреоза
b) назначить ттг
c) начать лечение с малых доз тироксина
d) начать лечение с больших доз тироксина
e) назначить раствор люголя

ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПЕРВИЧНОГО ГИПОКОРТИЦИЗМА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПРЕДЛОЖЕННЫЕ ВАРИАНТЫ ВЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ, КРОМЕ

a) гиперкалиемии
b) повышения объема циркулирующей плазмы
c) повышения активности ренина плазмы
d) гипонатриемии
e) гиперкалиурии

ПРИ СЛУЧАЙНОМ ВЫЯВЛЕНИИ ОБРАЗОВАНИЯ В НАДПОЧЕЧНИКЕ У ПАЦИЕНТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ВОЗМОЖНО ПРОВЕДЕНИЕ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, КРОМЕ

a) малая дексаметазоновая проба
b) определение суточной экскреции метанефрина и норметанефрина
c) пункционная биопсия образования под контролем кт или узи
d) определение в крови уровня альдостерона и ренина
e) определение суточной экскреции свободного кортизола с мочой

СИНДРОМ ЭКТОПИЧЕСКОЙ ПРОДУКЦИИ АКТГ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕ ПРЕДЛОЖЕННЫЕ ВАРИАНТЫ ВЕРНЫ, КРОМЕ

a) клиникой гиперкортицизма
b) гипертонией
c) положительной малой дексаметазоновой пробой
d) положительной большой дексаметазоновой пробой
e) отрицательной малой дексаметазоновой пробой

У БОЛЬНОГО С ИСКУССТВЕННЫМ ВОДИТЕЛЕМ РИТМА ВОЗНИКЛА ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ЭКСТРАСИСТОЛИЯ.

a) да
b) нет

РЕАБИЛИТАЦИЮ БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НЕОСЛОЖНЕННОГО

a) с первых суток от возникновения инфаркта
b) в первой недели от возникновения инфаркта
c) в третьей недели от возникновения инфаркта
d) с четвертой недели от возникновения инфаркта
e) с шестой недели от возникновения инфаркта

ПРИЧИНОЙ ПОДКЛАПАННОГО СТЕНОЗА УСТЬЯ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ревматизм
b) инфекционный эндокардит
c) гипертрофия межжелудочковой перегородки
d) атеросклероз
e) травма грудной клетки

ОСНОВНЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

a) подъем сегмента ST в нескольких отведениях
b) депрессия сегмента ST в нескольких отведениях
c) появление комплекса QS в двух и более отведениях
d) блокада левой ножки пучка Гиса
e) нарушение сердечного ритма

НАИБОЛЕЕ АТЕРОГЕННЫМИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ФРИДЕРИКСЕНА СЧИТАЮТСЯ ТИПЫ ГИПЕРЛИПОПРОТЕИНЕМИИ

a) I, II, III
b) I, III
c) II, III
d) IV, V
e) все перечисленные

ПРОПРАНОЛОЛ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ПОТОМУ, ЧТО

a) снижает потребность миокарда в кислороде
b) расширяет коронарные сосуды
c) вызывает спазм периферических сосудов
d) увеличивает потребность миокарда в кислороде
e) увеличивает сократительную способность миокарда

ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ СОСТОЯНИЯМИ, КРОМЕ

a) стенокардии напряжения
b) безболевой преходящей депрессии сегмента ST на ЭКГ
c) вариантной стенокардии
d) инфаркта миокарда
e) эмболии периферических артерий

К ХАРАКТЕРНЫМ НАРУШЕНИЯМ ГЕМОСТАЗА ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ОТНОСЯТ

a) наклонность к повышенной агрегации тромбоцитов
b) активацию плазменных факторов свертывающей системы крови
c) снижение фибринолитической активности крови
d) снижение тромборезистентности сосудистой стенки
e) все перечисленные

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЭКССУДАТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) распространение процесса с других органов
b) туберкулез
c) сепсис
d) ревматизм
e) новообразование

ОСНОВНЫМИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ МИОКАРДИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

a) снижение амплитуды зубца Т
b) инверсия зубца Т
c) нарушение проводимости
d) нарушение возбудимости
e) все перечисленные

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) брадикардии, не меняющейся при пробе с нагрузкой
b) набухания и пульсации шейных вен
c) "пушечного" тона
d) снижения систолического АД
e) приступов Морганьи - Адамса - Стокса

ЗУБЕЦ Q НА ЭКГ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ОТРАЖАЕТ

a) возбуждение межпредсердной перегородки
b) возбуждение основания правого желудочка

c) возбуждение левой половины межжелудочковой перегородки
d) время активации левого желудочка
e) электрическую систолу желудочков

ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ МОЖЕТ ИМЕТЬ МЕСТО

a) сужение путей оттока из левого желудочка
b) митральная недостаточность
c) гипертрофия левого желудочка
d) внезапная смерть
e) все перечисленное

НАПРАВЛЕНИЕ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ В ЖЕЛУДОЧКАХ В НОРМЕ

a) От эпикарда к эндокарду
b) От эндокарда к эпикарду
c) Возможны оба варианта

ОСЬ ОТВЕДЕНИЯ AVL ПЕРПЕНДИКУЛЯРНА ОСИ

a) I отведения
b) II отведения
c) III отведения
d) Отведения aVR

ПРИ МАЛОМ СЕРДЕЧНОМ ВЫБРОСЕ ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ

a) нарушается микроциркуляция
b) падает парциальное давление кислорода
c) снижается диффузия кислорода из крови в ткань
d) возникает венозный застой и интерстициальный отек
e) верно все перечисленное

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ, II ТИПА (ПО МОБИТЦУ) ЯВЛЯЕТСЯ

a) соответствие числа желудочковых комплексов числу предсердных комплексов
b) отсутствие "фиксированного" интервала P-Q и отдельных комплексов QRST
c) выпадение отдельных комплексов QRST при сохранности зубца P и фиксированного интервала PQ
d) наличие отрицательных зубцов P после QRS
e) наличие дельта-волны и укорочение интервала PQ

МЕРОПРИЯТИЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИБС У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ, ПОЛЬЗА КОТОРЫХ ДОКАЗАНА: А. УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВЫКУРИВАЕМЫХ СИГАРЕТ; Б. СНИЖЕНИЕ ПОВЫШЕННОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ДО УРОВНЯ НИЖЕ 130/85 ММ.РТ.СТ.; В. УМЕНЬШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА ДО УРОВНЯ 5,5 - 6 ММОЛЬ/Л; Г. УМЕНЬШЕНИЕ ХОЛЕСТЕРИНА В ЛИПОПРОТЕИДАХ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ ДО УРОВНЯ 115 - 100 МГ% (2,6 - 2,8 ММОЛЬ/Л); Д. УМЕНЬШЕНИЕ ИЗБЫТОЧНОГО ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА В ПРЕДЕЛАХ 25 - 30 КГ/М; Е. ТЕРАПИЯ АНТИОКСИДАНТАМИ (ПРОБУКОЛ)

a) верно Б, Г
b) верно А, Д, Е
c) верно В
d) верно А, Б, В
e)

ЭФФЕКТИВНЫЕ РАЗОВЫЕ ДОЗЫ ПРОПРАНОЛОЛА (ОБЗИДАН) У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ: А. 20МГ; Б. 40 - 80МГ; В. 50 - 100МГ; Г. 150 - 200МГ.

a) верно А
b) верно Г

c) верно В
d) верно Д

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ АНТИИШЕМИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРОПРАНОЛОЛА (ОБЗИДАН): А. В СРЕДНЕМ ОКОЛО 6 ЧАСОВ; Б. В СРЕДНЕМ ОКОЛО 4 ЧАСОВ; В. В ТЕЧЕНИЕ 8 - 12 ЧАСОВ; Г. В ТЕЧЕНИЕ 24 ЧАСОВ

a) верно А
b) верно Б
c) верно В
d) верно Г

ЭФФЕКТИВНЫЕ РАЗОВЫЕ ДОЗЫ ВЕРАПАМИЛА - SR (ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ) У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ПРИ МОНОТЕРАПИИ: А. 90МГ; Б. 120МГ; В. 180МГ; Г. 240МГ; Д. 5МГ; Е. 10МГ

a) верно Б Г
b) верно А В
c) верно Д Е
d) верно В Г

. АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ ИБС ПРИ НАЛИЧИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ: А. БЕТА-БЛОКАТОРЫ; Б. АНТАГОНИСТЫ КАЛЬЦИЯ; В. НИТРАТЫ (В КАЧЕСТВЕ МОНОТЕРАПИИ); Г. МОЛСИДОМИН; Д. ИНГИБИТОРЫ АПФ

a) верно Г
b) верно В
c) верно А, Б
d) верно Д

ЭФФЕКТИВНЫМ АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ У БОЛЬНЫХ ИБС ПРИ НАЛИЧИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА I ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ: А. КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫЕ БЕТА-БЛОКАТОРЫ; Б. НЕСЕЛЕКТИВНЫЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ; В. АНТАГОНИСТЫ КАЛЬЦИЯ; Г. НИТРАТЫ (В КАЧЕСТВЕ МОНОТЕРАПИИ).

a) верно А, Б
b) верно А, В
c) верно Г
d) верно Б, Г

ЭФФЕКТИВНЫЕ РАЗОВЫЕ ДОЗЫ НИТРОСОРБИДА (ИЗОСОРБИДА ДИНИТРАТА) У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ: А. 0,25 - 0,5МГ; Б. 10 - 20МГ; В. 5МГ; Г. 20 - 40МГ.

a) верно А
b) верно Б
c) верно В
d) верно Г

ДОСТУПНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ РЕФРАКТЕРНОЙ СТЕНОКАРДИИ (1-Й ВЫБОР): А. АСПИРИН; Б. АСПИРИН В КОМБИНАЦИИ С НЕПРЯМЫМИ АНТИКОАГУЛЯНТАМИ; В. ПРИЕМ НИТРАТОВ (РЕТАРДНАЯ ФОРМА) ПЕРЕД СНОМ; Г. ПРИЕМ В ТЕЧЕНИЕ ДНЯ МОЛСИДОМИНА (ФОРМА ФОРТЕ ИЛИ РЕТАРДНАЯ ФОРМА); Д. ПРИЕМ РЕТАРДНОЙ ФОРМЫ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ (ВЕРАПАМИЛА 240 - 480МГ В СУТКИ ИЛИ ДИЛТИАЗЕМА 270 - 360МГ В СУТКИ); Е. ПРИЕМ МЕТОПРОЛОЛА ИЛИ АТЕНОЛОЛА (ДО 200МГ/СУТКИ), В Т.Ч. В КОМБИНАЦИИ С АМЛОДИПИНОМ ИЛИ ФЕЛОДИПИНОМ; Ж. КОНТРОЛЬ, ВКЛЮЧАЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО; З. РАЗРАБОТКА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНОГО; И. КОНТРОЛЬ ТЯЖЕЛЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ КЛИМАКСА (ГОРМОНОЗАМЕЩАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ).

a) верно А, В, Д, Ж
b) верно А, В, Г, Е
c) верно Г, Е, З, И
d) верно Б, Д, Ж, З, И

ГУМОРАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЮ РАЗРЫВОВ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОЙ БЛЯШКИ: А. ПОВЫШЕНИЕ ТОНУСА АРТЕРИЙ В ОБЛАСТИ БЛЯШКИ; Б. УСИЛЕНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ВНУТРИ БЛЯШКИ; В. УВЕЛИЧЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ СВЕРТЫВАЮЩИХ И УГНЕТЕНИЕ ПРОТИВОСВЕРТЫВАЮЩИХ СВОЙСТВ КРОВИ; Г. "МЯГКАЯ" БЛЯШКА, БОГАТАЯ ХОЛЕСТЕРИНОМ.

a) верно А, Б, Г
b) верно А, Г
c) верно В
d) верно Б, В

ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ – ЭТО

a) объем работы персонала учреждения
b) затраты труда на определенный объем работы
c) нормативы численности персонала
d) расчетные нормы времени
e) расчетные нормы нагрузки (обслуживания)

ИНТЕНСИВНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ДОСУТОЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) к общему числу умерших в больнице
b) отношением числа умерших в первые сутки к числу поступивших в стационар
c) отношением числа поступивших в стационар к числу умерших в первые сутки
d) отношением числа выбывших из стационара к числу умерших в первые сутки
e) отношением числа умерших в первые сутки к числу выбывших из стационара

ГРАЖДАНАМ, НАПРАВЛЕННЫМ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ И ОРГАНАМИ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ НА ЛЕЧЕНИЕ В КЛИНИКИ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ (ИНСТИТУТОВ) КУРОРТОЛОГИИ, ФИЗИОТЕРАПИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ НА ОСНОВАНИИ РЕШЕНИЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ

a) на время лечения
b) на время лечения и проезда к месту лечения
c) на время лечения и проезда к месту лечения и обратно
d) листок нетрудоспособности не выдается
e) на время лечения, но не более 5 дней

В КАКОМ СЛУЧАЕ В ГОРОДСКОЙ БОЛЬНИЦЕ (ПОЛИКЛИНИКЕ) УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ДОЛЖНОСТЬ ЗАМЕСТИТЕЛЯ ГЛАВНОГО ВРАЧА ПО ЭВН

a) при наличии поликлиники (поликлинического отделения)
b) при наличии 30 и более врачебных должностей
c) при наличии 20 и более врачебных должностей амбулаторного приема
d) при наличии 25 и более врачебных должностей амбулаторного приема
e) при наличии 30 и более врачебных должностей амбулаторного приема

ДОКУМЕНТ О НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВОЗНИКШЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО, НАРКОТИЧЕСКОГО ИЛИ ТОКСИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫДАВАЕМЫЙ ПАЦИЕНТУ

a) выдается справка на все дни

b) листок нетрудоспособности не выдается

c) выдается справка на 3 дня, затем листок нетрудоспособности

d) выдается листок нетрудоспособности с отметкой о факте опьянения в истории болезни и в листке нетрудоспособности

e) листок нетрудоспособности на все дни

НАЗНАЧЕНИЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) характером путей передачи

b) особенностями факторов передачи

c) типом механизма передачи

d) устойчивостью возбудителя во внешней среде

e) патогенностью возбудителя.

ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ВТОРОЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

a) выявление бактерионосителей

b) заключительная дезинфекция

c) иммунопрофилактика

d) госпитализация больных

e) соблюдение личной гигиены

ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ОЧАГ – ЭТО

a) место пребывания источника инфекции с окружающей его территорией в тех пределах, в которых он способен в данной конкретной обстановке, при данной инфекции передавать заразное начало окружающим

b) территория, на которой осуществляется процесс взаимодействия популяции паразита и популяции хозяина

c) территория, на которой после отсутствия случаев инфекционных болезней в течение максимального инкубационного периода выявляется новый случай инфекционного заболевания

d) территория, на которой постоянно выявляются случаи какого-либо инфекционного заболевания

e) эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида

УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ, ЗАПОДОЗРИВШИЙ ИНФЕКЦИОННУЮ БОЛЕЗНЬ, ОБЯЗАН

a) госпитализировать пациента и подать «экстренное извещение»

b) провести заключительную дезинфекцию в очаге

c) организовать мероприятия по ликвидации очага

d) провести санитарную обработку пациента

e) назначить амбулаторное лечение

МЕТОД ЛАБОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ЛИХОРАДКЕ-КУ

a) бактериологический;

b) бактериоскопический;

c) серологический;

d) биологический.

e) иммунологический

ОСНОВНОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ПРИ РОЖЕ

a) данные анамнеза;

b) внутрикожная проба со стрептококковым аллергеном;

c) результаты серологического обследования;

d) результаты бактериологического обследования;

e) клинические данные.

ПОЛНОЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ ГЕПАТИТОМ В ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ НАЛИЧИЕМ В КРОВИ

a) HBsAg
b) анти-HBsIgM
c) анти-HCV
d) анти-HBsIgG
e) анти-HCVIgG

ПЕРИОД, КОГДА СПЕЦИФИЧЕСКИЕ IGM ИСЧЕЗАЮТ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ А

a) 1 неделя
b) 1 месяц
c) 2 - 3 месяца
d) 4 - 6 месяцев
e) 12 месяцев

ИЗМЕНЕНИЯ, НАБЛЮДАЮЩИЕСЯ В ПЕРИФИРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ РС-ИНФЕКИИ

a) лейкоцитоз, лимфоцитоз, СОЭ ускоренна;
b) лимфоцитоз, лейкопения, ускоренная СОЭ;
c) нормоцитоз, умеренная лейкопения, лимфоцитоз, нормальная СОЭ
d) нормоцитоз, ускоренная СОЭ
e) нейтрофильный лейкоцитоз, резко ускоренная СОЭ

ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ.

a) в остром периоде инфекционной болезни.
b) при подозрении на поражение сердца.
c) по просьбе пациента.
d) по собственному желанию.
e) это плановое исследование , которое выполняется всем больным.

ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МЕТОД, ИСПОЛЬЗУЮЩИЙСЯ ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ ЦНС

a) ЭКГ
b) МРТ головного мозга
c) Рентгенографию
d) КТ
e) УЗИ

СРЕДСТВО УПРАВЛЕНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ АЭРОЗОЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ

a) изоляционные мероприятия
b) дезинфекционные мероприятия
c) иммунопрофилактика
d) санитарно-гигиенические мероприятия
e) гигиеническое воспитание населения

ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЕ МЕРОПРИЯТИЕ, НАПРАВЛЕННОЕ НА ТРЕТЬЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

a) дезинфекция
b) дератизация
c) иммунопрофилактика контактных
d) изоляция больных
e) дезинсекция

ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ИСТОЧНИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ ТОЛЬКО ЧЕЛОВЕК

a) зоонозное

b) антропонозное
c) сапронозное
d) зооантропонозное
e) вирусное

ПЕРВОЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

a) восприимчивый организм
b) механизм передачи
c) источник инфекции
d) путь передачи
e) факторы передачи

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА - ЭТО

a) предупреждение воздействия факторов риска развития заболеваний
b) предупреждение обострений заболевания
c) предупреждение возникновения инвалидности
d) все вышеперечисленное
e) нет правильного ответа

АКТИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ

a) АКДС-вакциной;
b) гамма-глобулином
c) анатоксином
d) живой вирусной вакциной
e) инактивированной вирусной вакциной

ВОЗРАСТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ КОРИ

a) 12 лет
b) 6 лет
c) 7 мес
d) 10 мес
e) 12 мес

СПЕЦИФИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА

a) ломефлоксацин
b) туберкулин
c) бициллин-5
d) вакцина БЦЖ
e) ципрофлоксацин

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ СИМПТОМАМИ МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) лихорадка
b) полиаденопатия с преимущественным поражением шейных лимфоузлов
c) тонзиллит с лимфоаденопатией
d) гепатоспленомегалия
e) боли в животе

АНТИТОКСИЧЕСКИЕ СЫВОРОТКИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

a) менингококковой инфекции
b) рожи
c) сыпного тифа
d) ботулизма
e) сальмонеллеза

ВОЗБУДИТЕЛЬ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ

a) грамположительная палочка
b) содержит эндотоксин
c) спор не образует
d) хорошо размножается в окружающей среде
e) подвижна благодаря наличию жгутиков

ДЛЯ ЧУМЫ ХАРАКТЕРНО

a) постепенное начало
b) гиперемия лица и конъюнктив
c) обложенность языка темно-коричневым налетом
d) отсутствие повышения температуры
e) больной не заразен для окружающих

ПРИ ЛЕЧЕНИИ СТОЛБНЯКА ПРОВОДЯТ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НЕ ВКЛЮЧАЮЩИХ

a) первичную хирургическую обработку раны
b) регидратацию
c) нейтрализацию циркулирующего в крови токсина
d) уменьшение или снятие судорожного синдрома
e) предупреждение и лечение осложнений (пневмонии и сепсиса)

ГЛАВНЫМ БИОХИМИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СЕРОЗНОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) нейтрофильный цитоз ликвора
b) лимфоцитарный цитоз ликвора
c) эозинофильный цитоз ликвора
d) моноцитарный цитоз ликвора
e) увеличение содержания белка в ликворе

ГЕПАТИТ А ВЫЗЫВАЕТСЯ

a) дельта-вирусом
b) энтеровирусом
c) арбовирусом
d) вирусом Эпштейна-Барр
e) ретровирусом

ИСХОДОМ ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ

a) формирование вирусоносительства
b) полное клиническое выздоровление
c) развитие хронического гепатита
d) рак печени
e) цирроз печени

БИОХИМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ, НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА

a) повышение билирубина
b) повышение трансаминаз
c) повышение тимоловой пробы
d) повышение холестерина
e) все ответы верны

МАРКЕРЫ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ГЕПАТИТА В В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ

a) анти-HDV IgM
b) HBsAg, HBeAg
c) анти-HCV IgM
d) анти-HBsAg IgG
e) анти-HAV IgM

В ПОЛЬЗУ ГРИППА ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ С ПАРАГРИППОМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ

a) постепенное начало болезни
b) субфебрильная температура тела
c) осиплость голоса
d) выраженные признаки интоксикации

e) коньюнктивит

МЕТОД ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ ПРИ ГРИППЕ

a) РТГА с антигенами возбудителя ОРВИ
b) посев слизи из ротоглотки
c) иммунофлюоресцентное исследование
d) посев крови и мочи
e) РСК с антигенами возбудителя ОРВИ

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ ГРИППА ПРИМЕНЯЮТ

a) пенициллин
b) бисептол
c) тамифлю
d) фторхинолоны
e) делагил

ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫЕ С ОРВИ ПОДЛЕЖАТ С

a) тяжелым течением болезни
b) с субклиническим течением заболевания
c) с любыми сопутствующими заболеваниями
d) больне с гепатомегалией
e) госпитализируют всех больных с ОРВИ

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ОТНОСЯТСЯ

a) неврит слухового и зрительного нервов
b) кровотечения
c) флебит
d) восходящий полирадикулоневрит
e) ретинит

ВОЗМОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ПРИ СУЖЕНИИ ПРОСВЕТА КРУПНОЙ ВЕТВИ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) Атеросклеротическое сужение основного ствола левой коронарной артерии на 50%
b) Высокая артериальная гипертония
c) Коронарно-легочная фистула

ПРИЗНАКИ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ

a) Укорочение интервала QT
b) Корытообразная депрессия сегмента ST
c) Развитие брадикардии
d) Появление желудочковых экстрасистол

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОТВЕДЕНИЯ V5 И V6 НА 2 РЕБРА ВЫШЕ ОБЫЧНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ЭЛЕКТРОДОВ ПРИ ЭКГ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В ДИАГНОСТИКЕ

a) Инфаркта миокарда правого желудочка
b) Инфаркта миокарда задне-базальной области
c) Инфаркт миокарда верхней части боковой стенки левого желудочка
d) Нижний инфаркт миокарда

К ЗАДАЧАМ ПРЕДОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА НЕ ОТНОСЯТСЯ

a) Оценка операционно-анестезиологического риска
b) Определение срочности выполнения операции
c) Направление на санаторно-курортное лечение
d) +Подготовка больного к операции

ПРИБОР, НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ И ГРАФИЧЕСКОГО ОТОБРАЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ, АМПЛИТУДЫ И ФОРМЫ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ, В ТЕЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЁННОГО ПЕРИОДА ВРЕМЕНИ

a) капнограф
b) спирометр
c) спирограф
d) +пневмограф

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СПИННОМОЗГОВОЙ АНЕСТЕЗИИ

a) сепсис, бактериемия
b) внутричерепная гипертензия
c) +желание хирурга проводить операцию под общей анестезией
d) нежелание и отказ больного от данного вида анестезии

КЕТАМИН ВЫЗЫВАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) увеличения объема циркулирующей крови
b) повышения артериального давления
c) противопоказан при нарушении мозгового кровотока
d) +понижения артериального давления
e) вызывает тахикардию

АНТИГИСТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

a) уменьшают концентрацию гистамина в крови
b) вытесняют гистамин из клеток
c) +противостоят фармакологической активности гистамина
d) активируют фермент гистаминазу
e) все ответы правильны

ИНГАЛЯЦИОННЫЙ НАРКОЗ ОТНОСЯТ К

a) местной анестезии
b) регионарной анестезии
c) проводниковой анестезии
d) +общей анестезии
e) это часть внутривенной анестезии

К ПРЕПАРАТАМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗЫВАТЬ ОЧЕНЬ СИЛЬНУЮ АНАЛЬГЕЗИЮ ОТНОСЯТ

a) морфин, бупренорфин
b) трамадол
c) +фентанил
d) налбуфин, бутарфанол

НАРКОТИЧЕСКИЙ АНАЛЬГЕТИК, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ НЕЙРОЛЕПТАНАЛЬГЕЗИИ

a) морфин
b) +фентанил
c) промедол
d) омнопон

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ АНЕСТЕЗИИ В ПЕРВУЮ СТАДИЮ

a) Рефлекторная брадикардия
b) Остановка сердца
c) Рефлекторное угнетение дыхания

ПОСЛЕ ПРЕМЕДИКАЦИИ БОЛЬНОЙ НЕ ДОЛЖЕН

a) +вставать с постели
b) Лежать на спине
c) Лежать на животе
d) сидеть

УСТРОЙСТВО, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ СНАБЖЕНИЕ АППАРАТОВ ИНГАЛЯЦИОННОГО НАРКОЗА МЕДИЦИНСКИМИ ГАЗАМИ ПОД НУЖНЫМ И СТАБИЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ ЭТО

a) испарители жидких анестетиков
b) +система высокого давления
c) дыхательные мешки
d) дозиметры

СПИНАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ

a) увеличивает ОПСС
b) +снижает уровень артериального давления
c) вызывает гипергликемию
d) увеличивает миокардиальный стресс

ДЕЙСТВИЕ НЕЙРОЛЕПТИКОВ НА ЦНС ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

a) в области гипоталамуса
b) +в лимбической системе
c) в области нейро-мышечной пластинки
d) в диэнцефальной области
e) среднего мозга

К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ

a) +супрастин
b) дроперидол
c) дексаметазон
d) преднизолон
e) дротаверин

АНЕСТЕЗИЯ ЛЕГКО ОБРАТИМА, ЕСЛИ АНЕСТЕТИК ВВОДИТСЯ

a) энтеральным путем
b) +ингаляционным путем
c) ректальным путем
d) внутривенным путем
e) внутримышечным путем

К ПРЕПАРАТАМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗЫВАТЬ СЛАБУЮ АНАЛЬГЕЗИЮ ОТНОСЯТ

a) морфин, бупренорфин
b) +трамадол
c) фентанил
d) налбуфин, бутарфанол

СИЛЬНОЕ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ПЕЧЕНИ ПРИВОДИТ К ЗАМЕДЛЕНИЮ МЕТАБОЛИЗМА ВСЕХ ОПИОИДОВ, КРОМЕ

a) +ремифентанил
b) фентанил
c) промедол
d) бупренорфин

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТАДИЯ МОНОНАРКОЗА ФТОРОТАНОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) депрессии дыхания
b) +тахикардии
c) артериальной гипотонии

СТАНДАРТНОЕ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НЕ ВКЛЮЧАЕТ

a) ОАК и ОАМ

b) +КТ и МРТ

c) ЭКГ

d) Группа крови и резус фактор

СИСТЕМА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ ПОДАЧУ К ПАЦИЕНТУ И ОТВЕДЕНИЕ ОТ НЕГО ГАЗОПАРОВОЙ СМЕСИ НАЗЫВАЕТСЯ

a) испарители жидких анестетиков

b) система высокого давления

c) +дыхательный контур

d) дозиметры

СПИНАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ БОЛЬНОГО

a) +лежа на боку, с хорошо согнутым позвоночником, бедра приведены к животу, голова приведена к груди

b) лежа на животе

c) лежа на боку, верхняя нога выпрямлена, нижняя согнута в колене, под поясницей валик

d) стоя

ТОКСИЧЕСКАЯ ДОЗА СЕДУКСЕНА РАВНА

a) 8 мг/кг

b) 15 мг/кг

c) +30 мг/кг

d) 100 мг/кг

e) 50 мг/кг

НАИБОЛЬШИМ СТИМУЛИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ДЫХАНИЯ ОБЛАДАЕТ

a) +этимизол

b) камфора

c) кордиамин

d) цититон

e) коразол

ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ СТОРОНОЙ ФТОРОТАНОВОГО НАРКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) отсутствия раздражающего действия на дыхательные пути

b) быстрого наступления наркоза

c) отсутствия двигательного возбуждения

d) +отсутствия кардиодепрессивного действия

e) достаточной релаксации скелетной мускулатуры

К ПРЕПАРАТАМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗЫВАТЬ АНАЛЬГЕЗИЮ СРЕДНЕЙ СИЛЫ ОТНОСЯТ

a) морфин, бупренорфин

b) трамадол

c) фентанил

d) +налбуфин, бутарфанол

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК НЕ ВЛИЯЕТ НА ФАРМАКОДИНАМИКУ

a) морфина

b) +ремифентанила

c) тримеперидина

d) все вышеперечисленное

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТАДИЯ МОНОНАРКОЗА ФТОРОТАНОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) депрессией дыхания

ДЛЯ СПОКОЙНЫХ И УРАВНОВЕШЕННЫХ ЛЮДЕЙ, КОТОРЫМ ПРЕДСТОЯТ НЕПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫЕ ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРЕДНАЗНАЧАЕТСЯ

a) +Минимальная премедикация
b) Умеренння премедикация
c) Максимальная премедикация
d) Не проводится

ПРИ НАРУШЕНИЯХ ЭВАКУАЦИИ ИЗ ЖЕЛУДКА ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ ПРОИЗВОДИТСЯ

a) +декомпрессия желудка
b) Гипертоническая клизма
c) Консервативная терапия
d) Хирургическое вмешательство

БОЛЬ, ИСХОДЯЩАЯ ИЗ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯСЯ НЕЧЕТКО ВЫРАЖЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ, ДИФФУЗНОСТЬЮ -

a) ноцицептивная
b) +висцеральная
c) нейропатическая
d) соматическая

ТЕХНИЧЕСКИЕ ТРУДНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СПИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ МОГУТ ВСТРЕЧАТЬСЯ У ПАЦИЕНТОВ С

a) кифосколиозом
b) оссификацией связочного аппарата позвоночника
c) при перенесенных ранее операциях на позвоночнике
d) +все вышеперечисленное

ТОЧКА ПРИЛОЖЕНИЯ АТАРАКТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ

a) мозжечок
b) таламус, гипоталамус
c) восходящая ретикулярная формация
d) сенсорная область коры, гипоталамус
e) +кора, таламус, гипоталамус, ретикулярная формация и лимбическая система

ЭНДОТРАХЕАЛЬНЫЙ НАРКОЗ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

a) оперативных вмешательствах у детей раннего возраста
b) обширных операциях
c) отказебольного от операции под местной анестезией
d) выраженных рубцах в зоне операции.
e) +допамин

ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ СНИЖЕНИЯ АД ПРИ ФТОРОТАНОВОМ НАРКОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) уменьшение венозного возврата
b) снижение периферического сопротивления
c) +кардиотоксическое действие
d) искусственная вентиляция легких

К ПРЕПАРАТАМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗЫВАТЬ АНАЛЬГЕЗИЮ СРЕДНЕЙ СИЛЫ ОТНОСЯТ

a) морфин, бупренорфин
b) трамадол
c) фентанил
d) +налбуфин, бутарфанол

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК НЕ ВЛИЯЕТ НА ФАРМАКОДИНАМИКУ

a) морфина

К МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ МЕТОДАМ АНЕСТЕЗИИ НЕ ОТНОСЯТ

a) Местную анестезию

b) Общую анестезию

c) Комбинированную анестезию

d) +Психотерапию

ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД — ЭТО

a) Промежуток времени от момента обращения учреждение и установления диагноза

b) Промежуток времени от момента обращения в учреждение до начала операции

c) +Промежуток времени от момента установления диагноза и показаний к операции до начала ее выполнения

d) Промежуток времени от начала заболевания до обращения в учреждение

БОЛЬ, КОТОРАЯ НЕ СВЯЗАНА С СОМАТИЧЕСКИМ, ВИСЦЕРАЛЬНЫМ ИЛИ НЕЙРОНАЛЬНЫМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ -

a) +психогенная

b) нейропатическая

c) хроническая

d) ноцицептивная

ПРЕИМУЩЕСТВОМ НАЗОТРАХЕАЛЬНОЙ ИНТУБАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) сравнительная лёгкость технического выполнения

b) +меньший дискомфорт для пациента по сравнению с оротрахеальной интубацией

c) меньшее сопротивление дыханию вследствие использования более тонкой и длинной трубки

d) более вероятно возникновение риносинуситов

АТРОПИН ДЕЙСТВУЕТ НА ПАРАСИМПАТИЧЕСКУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ ПОСРЕДСТВОМ

a) угнетения образования ацетилхолина

b) увеличения образования холинэстеразы

c) прямой депрессии мионеврального синапса

d) +конкурентного антагонизма с ацетилхолином

e) стимуляции адренергической активности

К ОБЩЕМУ ОБЕЗБОЛИВАНИЮ ОТНОСЯТ

a) местную анестезию

b) блокаду нервных сплетений

c) спинальную анестезию

d) +ингаляционный наркоз

e) проводниковую анестезию

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К БАРБИТУРАТАМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) феохромоцитома

b) острая кровопотеря, шок

c) беременность

d) +порфирия

e) заболевания печени

ЭНДОГЕННЫЕ ОПИОИДНЫЕ ПЕПТИДЫ ОТЛИЧАЮТСЯ ИЗБИРАТЕЛЬНОСТЬЮ ДЕЙСТВИЯ В ОТНОШЕНИИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ОПИОИДНЫХ РЕЦЕПТОРОВ, КРОМЕ

a) мю-рецепторов

b) +альфа-адренорецепторов

c) дельта-рецепторов

d) каппа-рецепторов

ЭФФЕКТ ФЕНТАНИЛА ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ НАЧИНАЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ЧЕРЕЗ

a) +1 минуту

ПРЕМЕДИКАЦИЯ – ЭТО

a) +Использование одного или нескольких медикаментов перед вводом анестетиков с целью облегчения анестезии и уменьшения риска возможных осложнений

b) Использование одного или нескольких анестетиков

c) Использование одного или нескольких медикаментов после операции с целью уменьшения риска возможных осложнений

d) Использование одного или нескольких медикаментов во время операции с целью уменьшения риска возможных осложнений

НЕИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ НАСЫЩЕНИЯ КРОВИ КИСЛОРОДОМ, В ОСНОВЕ КОТОРОГО ЛЕЖИТ СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧЕСКИЙ СПОСОБ ОЦЕНКИ КОЛИЧЕСТВА ГЕМОГЛОБИНА В КРОВИ ЭТО

a) электрокардиография

b) +пульсоксиметрия

c) спирометрия

d) капнометрия

НЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СПИННОМОЗГОВОЙ АНЕСТЕЗИИ

a) непродолжительные оперативные вмешательства на промежности

b) непродолжительные оперативные вмешательства на органах малого таза

c) непродолжительные оперативные вмешательства на прямой кишке

d) +непродолжительные оперативные вмешательства в области верхнего этажа брюшной полости и грудной клетки

СЕДУКСЕН ВЫЗЫВАЕТ

a) улучшение микроциркуляции

b) повышение ударного объема сердца

c) +уменьшение сердечного выброса

d) повышение артериального давления

e) ухудшение коронарного кровообращения

ДРОПЕРИДОЛ ВЫЗЫВАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ НИЖЕ ЭФФЕКТЫ, КРОМЕ

a) снижения прессорного эффекта адреналина и норадреналина

b) улучшения перфузии тканей

c) умеренной гипотонии

d) +спазма сосудов

e) расширения периферических сосудов

ТИОПЕНТАЛ НАТРИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

a) местного обезболивания

b) +внутривенного наркоза

c) ингаляционного наркоза

d) проводниковой анестезии

e) регионарной анестезии

КЕТАМИН ВЫЗЫВАЕТ

a) ваголитический эффект

b) симпатолитический эффект

c) +симпатомиметический эффект

d) парасимпатомиметический эффект

e) смешанный эффект

К НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ МОРФИНА ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ

a) угнетение дыхания

b) брадикардия

ГРУППА КРОВИ ПО СИСТЕМЕ АВ0 УСТАНАВЛИВАЕТСЯ: 1.ТОЛЬКО ПО РЕЗУЛЬТАТАМ РЕАКЦИИ АГГЛЮТИНАЦИИ ЭРИТРОЦИТОВ ИССЛЕДУЕМОЙ КРОВИ АНТИ-А И АНТИ-В РЕАГЕНТАМИ; 2.ТОЛЬКО ПО РЕЗУЛЬТАТАМ РЕАКЦИИ АГГЛЮТИНАЦИИ СТАНДАРТНЫХ ЭРИТРОЦИТОВ С СЫВОРОТКОЙ ИССЛЕДУЕМОЙ КРОВИ; 3.ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПАРАЛЛЕЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ИЗОГЕМАГГЛЮТИНИНОВ И ГРУППОВЫХ ВЕЩЕСТВ В СЫВОРОТКЕ; 4.ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПАРАЛЛЕЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ АНТИГЕНОВ ЭРИТРОЦИТОВ И ИЗОГЕМАГГЛЮТИНИНОВ В СЫВОРОТКЕ

a) правильны ответы 1, 2 и 3
b) правильны ответы I и 3
c) правильны ответы 2 и 4
d) правильный ответ 4
e) правильны ответы 1, 2, 3 и 4

ОСНОВНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА ВСАСЫВАЕТСЯ

a) в желудке
b) в нисходящем отделе ободочной кишки
c) в двенадцатиперстной и тощей кишках
d) в подвздошной кишке
e) в слепой кишке

К АНТИКОАГУЛЯНТАМ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

a) фенилин
b) гепарины
c) свежезамороженная плазма
d) тиклид
e) аминокапроновая кислота

УКАЖИТЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯЛЕНИЯ СИДЕРОПЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА

a) ангулярный стоматит
b) глоссит
c) извращение вкуса
d) все ответы верны
e) выраженная головная боль

У 42 ЛЕТНЕЙ ЖЕНЩИНЫ С МАТОЧНЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ ПРИ МИОМЕ МАТКЕ РАЗВИЛАСЬ АНЕМИЯ С УРОВНЕМ ГЕМОГЛОБИНА 80 Г/Л; СОЭ 60 ММ/ ЧАС. ГИПОХРОМИЯ, МИКРОЦИТОЗ. ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

a) гемолитическая анемия
b) железодефицитная анемия
c) гипопластическая анемия
d) витамин В12 дефицитная анемия
e) нет правильного ответа

ПРИЕМ КАКИХ ПРЕПАРАТОВ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ МАКРОЦИТОЗ

a) примидон
b) азатиоприн
c) метотрексат
d) фторурацил
e) все ответы верны

КРИТИЧЕСКАЯ ОКРУЖНОСТЬ ТАЛИИ ДЛЯ ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ

a) > 82см
b) > 90см
c) > 94см

d) > 102см

e) > 110 см

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРИ КОТОРЫХ ДОСТИГАЕТСЯ ЧСС МЕНЕЕ 55% ОТ МАКСИМАЛЬНОЙ ВОЗРАСТНОЙ ЧСС СЧИТАЮТСЯ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

a) легкой интенсивности

b) умеренной интенсивности

c) высокоинтенсивная физическая нагрузка

d) средней интенсивности

e) нет правильного ответа

СТУДЕНТ ЗАБОЛЕЛ ГРИППОМ. НАЗОВИТЕ ДОКУМЕНТ,КОТРЫЙ ТРЕБУЕТСЯ ВЫДАТЬ.

a) справка о временной нетрудоспособности (095/у)

b) листок нетрудоспособности

c) справку и листок нетрудоспособности

d) справка произвольной формы в два места

e) никакой документ не выдается

ВЫДАТЬ ЛИСТ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗАДНИМ ЧИСЛОМ МОЖНО

a) можно, если пациент внушает доверие

b) если сохраняются признаки нетрудоспособности

c) нельзя

d) да, если подтвержден факт нетрудоспособности накануне через врачебную комиссию

e) при разрешении лечащего врача

ПОЯВЛЕНИЕ ОДЫШКИ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ОБУСЛОВЛЕНО ПОРАЖЕНИЕМ

a) трахеи

b) крупных бронхов

c) бронхов среднего калибра

d) мелких бронхов

e) бронхиол

ФАКТОРЫ РИСКА НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ПРИ ПНЕВМОНИИ

a) ХОБЛ

b) сахарный диабет

c) хроническая сердечная недостаточность

d) алкоголизм

e) все ответы верны

К ИНГАЛЯЦИОННЫМ ГКС ОТНОСИТСЯ

a) беклометазона дипропионат, будесонид, формотерол

b) флутиказона пропионат, беклометазона дипропионат, будесонид

c) флутиказона пропионат, беклометазона дипропионат, будесонид, тиотропиум, сальметерол

d) флутиказона пропионат, беклометазона дипропионат, будесонид, тиотропиум

e) тиотропиум бромид

БОЛЬНАЯ Д.,60 ЛЕТ СОТРУДНИК БИБЛИОТЕКИ ОБРАТИЛАСЬ С ЖАЛОБАМИ НА ПОСТОЯННУЮ ОДЫШКУ, СУХОЙ НЕПРОДУКТИВНЫЙ КАШЕЛЬ, КУРИТ 30 ЛЕТ. ПРИ ОСМОТРЕ: КОРОБОЧНЫЙ ЗВУК ПРИ ПЕРКУССИИ,ЧСС 110/МИН,АД 145/80 ММ.РТ.СТ. ПРЕДЛОЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ.

a) ХОБЛ

b) бронхиальная астма

c) рак легкого

d) ОРВИ
e) нет правильного ответа

ПЕРВООЧЕРЕДНОЙ ЗАДАЧЕЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСЛОЖНЕНИЯ ПНЕВМОНИИ-АБСЦЕДИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) пункция полости абсцесса
b) улучшение бронхиального дренажа
c) непрерывная кислородная терапия
d) специфическая иммунотерапия
e) применение УВЧ-терапии

ОСНОВНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИМЕНЯЕМЫМИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ, ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) b2-агонистов
b) метилксантинов
c) блокаторов b2-адренорецепторов
d) ингалируемых глюкокортикоидных гормонов
e) мембраностабилизирующих препаратов

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ

a) Через 1 сутки
b) Через 2-3 дня
c) Через 4-5 дней
d) Через 6-7 дней
e) Через 7-10 дней

КОСВЕННЫЕ ПРИЗНАКИ НАЛИЧИЯ ГИПОКСИИ У БОЛЬНОГО ХОБЛ

a) Пальцы в виде барабанных палочек и ногти в виде часовых стекол
b) Диффузный теплый цианоз
c) Одышка
d) Полицитемия
e) Все ответы верны

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, КОСВЕННО ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ТУБЕРКУЛЕЗНУЮ ЭТИОЛОГИЮ ПОЛОСТИ РАСПАДА В ЛЕГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) горизонтальный уровень жидкости в полости
b) парная полоска дренирующего бронха
c) очаговые тени бронхогенного обсеменения
d) секвестр в полости
e) локализация полости в хорошо вентилируемых отделах

УКАЖИТЕ БРОНХОДИЛАТИРУЮЩИЙ ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ ЯВЛЯЕТСЯ БАЗИСНЫМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ

a) сальбутамол
b) беротек
c) атровент
d) теопек
e) бисептол

ФУРУНКУЛЕЗ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ

a) сахарного диабета
b) ИБС
c) гепатита
d) гипертонической болезни
e) пиелонефрита

НАЗОВИТЕ НЕТИПИЧНУЮ ЛОКАЛИЗАЦИЮ ПОРАЖЕНИЙ ПРИ ПСОРИАЗЕ

a) крестец
b) губы, слизистая рта
c) волосистая часть головы
d) ладони и подошвы
e) разгибательные поверхности конечностей

УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК ПРОСТОГО ГЕРПЕСА

a) склонность к рецедивированию
b) провоцирующее воздействие нарушений в диете
c) хроническое длительное течение без периодов ремиссий
d) возникновение рецидивов после нервного перенапряжения
e) начало заболевания преимущественно в пожилом возрасте

ТРИХИАЗ - ЭТО

a) неправильный рост ресниц
b) заворот век
c) высыхание конъюктивы и роговой оболочки
d) сращение конъюктивы век
e) сращение оболочек глаза

ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ГЛАУКОМЫ ЗРАЧОК

a) широкий и реагирует на свет
b) узкий и реагирует на свет
c) широкий и не реагирует на свет
d) узкий и не реагирует на свет
e) нормального размера

ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ДАКРИОЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) стеноз слезных канальцев
b) стеноз слезно-носового канала
c) хронический мейбомиит
d) хронический мейбомиит
e) искривление носовой прегородки

БОЛЬНОЙ ОБРАТИЛСЯ В КЛИНИКУ С ЖАЛОБАМИ НА ЗАТРУДНЁННОЕ НОСОВОЕ ДЫХАНИЕ. В АНАМНЕЗЕ ПОЛУЧИЛ ТРАВМУ ОКОЛО НЕДЕЛИ НАЗАД. КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ НОСА НЕ БЫЛО. СОЗНАНИЯ НЕ ТЕРЯЛ. ЗАЛОЖЕННОСТЬ НОСА НАРОСЛА ПОСТЕПЕННО, В ТЕЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ ЧАСОВ. ПРИ ЭТОМ САМОЧУВСТВИЕ БОЛЬНОГО НЕ СТРАДАЛО. ПРИ ОСМОТРЕ СПИНКА НОСА ПО СРЕДНЕЙ ЛИНИИ, КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ЛИЦА МЕСТАМИ ПОКРЫТЫ ГЕМАТОМАМИ, В СТАДИИ РАЗРЕШЕНИЯ, НОСОВОЕ ДЫХАНИЕ ОТСУТСТВУЕТ. ПРИ ПЕРЕДНЕЙ РИНОСКОПИИ НОСОВАЯ ПЕРЕГОРОДКА СИММЕТРИЧНО УТОЛЩЕНА В ОБЛАСТИ ПРЕДДВЕРИЯ НОСА, РАКОВИНЫ И ПОЛОСТЬ НОСА НЕ ОБОЗРИМА.

УСТАНОВИТЕ ДИАГНОЗ.

a) Ушиб носа и мягких тканей лица
b) Перелом хрящей носовой перегородки
c) Гематома носовой перегородки
d) Вывих четырёхугольного хряща
e) Искривление носовой перегородки

БОЛЬНОЙ 30 ЛЕТ, ПРЕДЪЯВЛЯЛ ЖАЛОБЫ А НА РЕЗКУЮ БОЛЬ ПРИ ГЛОТАНИИ, ПОПЁРХИВАНИЕ ЖИДКОЙ ПИЩЕЙ, ОТМЕЧАЛСЯ ПОДЪЁМ ТЕМПЕРАТУРЫ ДО 38 ГРАДУСОВ. УХУДШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ СВЯЗЫВАЕТ С ЯВЛЕНИЯМИ УДУШЬЯ, НАСТУПИВШИМИ НОЧЬЮ. СО СЛОВ БОЛЬНОГО ЗАБОЛЕЛ ОСТРО, ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОРЗ, КОТОРЫЙ ПЕРЕНЁС НА НОГАХ. ПРИ НЕПРЯМОЙ ЛАРИНГОСКОПИИ - СЛИЗИСТАЯ ГОРТАНИ РЕЗКО

ГИПЕРЕМИРОВАННА, ОТЁЧНА, УМЕРЕННО ИНФИЛЬТРИРОВАНА. ИНФИЛЬТРАЦИЯ ОСОБЕННО ВЫРАЖЕНА В ОБЛАСТИ ЧЕРПАЛОНАДГОРТАННЫХ СКЛАДОК, НАДГОРТАННИКА. ЗА СЧЁТ ИНФИЛЬТРАЦИИ НАДГОРТАННИК ОГРАНИЧЕН В ПОДВИЖНОСТИ. ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ РЕЗКО УТОЛЩЕНЫ, ИНФИЛЬТРИРОВАНЫ, ОГРАНИЧЕННЫ В ПОДВИЖНОСТИ ПРИ ФОНАЦИИ. ВЫЯВЛЕНА ПРИПУХЛОСТЬ РЕГИОНАЛЬНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ. УСТАНОВИТЕ ДИАГНОЗ.

a) Флегмонозный ларингит
b) Острый катаральный ларингит
c) Абсцесс надгортанника
d) Обострение хронического пахидермического ларингита
e) Хондроперехондрит гортани

РЕШИТЕ ВОПРОС О ХАРАКТЕРЕ ТУГОУХОСТИ ПО СЛЕДУЮЩИМ ДАННЫМ СЛУХОВОГО ПАСПОРТА
AD ТЕСТЫ AS
0 СУБЪЕТИВНЫЙ ШУМ
6М ШЕПОТНАЯ РЕЧЬ У УШНОЙ РАКОВИНЫ
> 6М РАЗГОВОРНАЯ РЕЧЬ 2М
ЗАГЛУШЕНО КРИК" С ТРЕЩЕТКОЙ
115 С С128 (N120C) 85C
45C C2048 (N50C) 20C
50C C128 (N60C) . УСТАНОВИТЕ ДИАГНОЗ.

a) Аккуметрические данные соответствуют звуковоспринимающей тугоухости с лева
b) Аккуметрические данные соответствуют звуковоспринимающей тугоухости с права
c) Аккуметрические данные соответствуют смешанной тугоухости с права
d) Аккуметрические данные соответствуют звукопроводящей тугоухости с лева
e) Аккуметрические данные соответствуют звукопроводящей тугоухости

ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НЕ ОТНОСИТЬСЯ К МЕТОДАМ ОСТАНОВКИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ «ОБЛАСТИ КИССЕЛЬБАХА»

a) прижигание 40% ляписом
b) ватный тампон с перекисью водорода
c) отслойка слизистой оболочки
d) задняя тампонада
e) передняя тампонада

ПРИ УДАЛЕНИИ ЖИВОГО ИНОРОДНОЕ ТЕЛО ИЗ СЛУХОВОГО ПРОХОДА ВНАЧАЛЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

a) Назначить обезболивающие средства
b) Отключить сознание больного
c) Удалить живое инородное тело крючком
d) Живое инородное тело следует умертвить вазелиновым маслом и вымыть теплой водой
e) Живое инородное тело умертвить эфиром

ЗАКРЫТИЕ ШВОВ ЧЕРЕПА У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ПРОИСХОДИТ К

a) 1 мес
b) 1-2 мес
c) 2-3 мес
d) 3-4 мес
e) 4-6 мес

ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ДЕТЕЙ В БЕЛКАХ И АМИНОКИСЛОТАХ ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ

a) ниже
b) выше
c) такая же
d) на первом году жизни выше
e) в пубертатном периоде ниже

ДЛЯ ГИПОКСИЧЕСКИ-ИШЕМИЧЕСКОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ I СТЕПЕНИ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) судороги
b) тремор рук, гиперрефлексия, мышечная дистония
c) гипотония, вялость
d) мышечная дистония, вялость
e) тремор рук, гипорефлексия, мышечная дистония

БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ ЖЕЛЕЗА У РЕБЕНКА ВСАСЫВАЕТСЯ В

a) пищеводе
b) желудке
c) двенадцатиперстной кишке
d) тонком кишечнике
e) толстом кишечнике

ДИАГНОЗ ОСТРОЙ ЛЕЙКЕМИИ У ДЕТЕЙ НЕ ВЫЗЫВАЕТ СОМНЕНИЙ ПРИ

a) появлении бластных клеток в гемограмме
b) тотальном бластозе костного мозга
c) анемическом и геморрагическом синдромах
d) угнетении трех ростков кроветворения в костном мозге
e) появлении бластных клеток в моче

ЭПИЛЕПСИЯ ОТНОСИТСЯ К

a) Эдогенным заболеваниям
b) Эндогенно-органическим заболеваниям
c) Экзогенным заболеваниям
d) Экзогенно-органическим заболеваниям
e) Психо-соматическим заболеваниям

ДЛЯ ЭКЗОГЕННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ХАРАКТЕРНО

a) Наличие морфологического субстрата поражения головного мозга и этиопатогенетически значимого внешнего воздействия
b) Отсутствие морфологического субстрата поражения головного мозга и этиопатогенетически значимого внешнего воздействия
c) Наличие морфологического субстрата поражения головного мозга, но отсутствие этиопатогенетически значимого внешнего воздействия
d) Наличие морфологического субстрата поражения головного мозга, но отсутствие этиопатогенетически значимого внутреннего воздействия
e) Отсутствие морфологического субстрата поражения головного мозга, но наличие этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.

ДЛЯ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРНЫ
1. САМЫЕ РАЗЛИЧНЫЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА
2. ПРОГРЕДИЕНТНОЕ ТЕЧЕНИЕ
3. ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ РИГИДНОСТЬ И ВЯЗКОСТЬ МЫШЛЕНИЯ
4. ИСХОД - ТОТАЛЬНОЕ СЛАБОУМИЕ

a) верно 1, 2, 3
b) верно 2 и 4
c) верно только 2
d) верно только 4
e) верно 1

БОЛЬНОЙ ИСПЫТЫВАЕТ НЕОБЪЯСНИМОЕ ЧУВСТВО, ЧТО МИР ОТДАЛИЛСЯ И ВОСПРИНИМАЕТСЯ, "КАК ЧЕРЕЗ ПОДЗОРНУЮ ТРУБУ"

a) истинные галлюцинации
b) парейдолические иллюзии
c) сенестопатии
d) дереализация
e) псевдогаллюцинации

У БОЛЬНОГО 25 ЛЕТ ВНЕЗАПНО СНИЗИЛАСЬ ОСТРОТА ЗРЕНИЯ ДО 0, ПОЯВИЛАСЬ ОБЩАЯ СЛАБОСТЬ, РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТЬ, НЕУВЕРЕННОСТЬ И ШАТКОСТЬ ПРИ ХОДЬБЕ, "ПЬЯНАЯ ПОХОДКА". СФОРМУЛИРУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ.

А) ЗРИТЕЛЬНЫЙ НЕРВ
Б) МОЗЖЕЧОК
В) ЗАДНИЕ СТОЛБЫ СПИННОГО МОЗГА
Г) РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ
Д) ОСТРЫЙ РАССЕЯННЫЙ ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТ

a) а, г
b) а, б, г
c) б, в
d) а, д
e) б, д

У БОЛЬНОГО 20 ЛЕТ ПОСТЕПЕННО ПОЯВИЛИСЬ НЕУВЕРЕННОСТЬ И ШАТКОСТЬ ПРИ ХОДЬБЕ, ИЗМЕНИЛАСЬ РЕЧЬ, СТАЛА ПРЕРЫВИСТОЙ, СКАНДИРОВАННОЙ, НАРУШИЛАСЬ КООРДИНАЦИЯ ДВИЖЕНИЙ. СФОРМУЛИРУЙТЕ ДИАГНОЗ.

А) РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ, ОПТИЧЕСКАЯ ФОРМА
Б) РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ, СПИНАЛЬНАЯ ФОРМА
В) РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ, МОЗЖЕЧКОВАЯ ФОРМА
Г) ОСТРЫЙ РАССЕЯННЫЙ ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТ
Д) ЛЕЙКОЭНЦЕФАЛИТ ШИЛЬДЕРА

a) а
b) б
c) в
d) г
e) д

У БОЛЬНОЙ ОБНАРУЖЕНА ОПУХОЛЬ ОБОЛОЧЕК ГОЛОВНОГО МОЗГА В ОБЛАСТИ ПЕРЕДНЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ИЗВИЛИНЫ.ПЕРЕЧИСЛИТЕ ВЫЯВЛЕННЫЕ СИМПТОМЫ.

А) МОНОПАРЕЗ
Б) ПАРАПАРЕЗ
В) ДЖЕКСОНОВСКАЯ ЭПИЛЕПСИЯ
Г) ТЕТРАПАРЕЗ
Д) ПАРАЛИЧ ВЗОРА

a) а,б
b) а,в
c) б,г
d) б,д
e) в,г

ПРИ РЕАКТИВНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ

a) плюснефаланговые суставы больших пальцев стоп
b) плюснефаланговые суставы 2-го и 3-го пальцев стоп
c) плюснефаланговые суставы 4-го и 5-го пальцев стоп

d) лучезапястные суставы
e) локтевые суставы

ПЕРИОДИЧЕСКОЕ "ЗАКЛИНИВАНИЕ"СУСТАВА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) подагры
b) ревматоидного артрита
c) остеоартроза
d) болезни Бехтерева
e) псориатической артропатии

НАЗОВИТЕ СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ПОДАГРЫ

a) ревматодиные узелки
b) тофусы
c) остеофиты
d) ревматические узелки
e) узловатая эритема

НАЗОВИТЕ СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ОСТЕОАРТРОЗА

a) ревматодиные узелки
b) тофусы
c) остеофиты
d) ревматические узелки
e) узловатая эритема

У БОЛЬНОГО С МОНОАРТРИТОМ СЛЕДУЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ИСКЛЮЧИТЬ

a) инфекционный артрит
b) ревматоидный артрит
c) СКВ
d) ССД
e) острую ревматическую лихорадку

К АНТИБИОТИКАМ ИЗ ГРУППЫ МАКРОЛИДОВ ОТНОСЯТСЯ

a) гентамицин
b) азитромицин
c) линкомицин
d) амоксициллин
e) левофлоксацин

К СТЕРОИДНЫМ ГОРМОНАМ ОТНОСИТСЯ

a) пролактин
b) окситоцин
c) альдостерон
d) норадреналин
e) инсулин

В НОРМЕ ОБЪЁМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ

a) 36 мл
b) 32 мл
c) 24 мл
d) 22 мл
e) 18 мл

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОКОРТИЦИЗМЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) повышение объема циркулирующей плазмы
b) повышение активности ренина плазмы
c) гиперкалиемия
d) гиперкалиурия

e) гипонатриемия

СЕКРЕЦИЯ РЕНИНА ПРИ СИНДРОМЕ КОННА

a) значительно повышена
b) увеличена незначительно
c) не изменена
d) незначительно снижена
e) значительно снижена

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛЮКОЗЫ В ВЕНОЗНОЙ ПЛАЗМЕ ПРИ СЛУЧАЙНОМ ОПРЕДЕЛЕНИИ

a) ≥ 5,5 ммоль/л
b) ≥ 6,1 ммоль/л
c) ≥ 7,0 ммоль/л
d) ≥ 7,8 ммоль/л
e) ≥ 11,1 ммоль/л

УРОВЕНЬ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА (HBALC) В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) < 6,6%
b) < 6,0%
c) < 7,8%
d) < 11,1%
e) < 8,6%

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ БИКАРБОНАТА НАТРИЯ БОЛЬНЫМ, НАХОДЯЩИМСЯ В СОСТОЯНИИ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) лактат-ацидоз
b) наличие клинической симптоматики отёка головного мозга
c) повышение pH крови выше 8
d) бикарбонат натрия вводится всем больным, находящимся в состоянии кетоацидотической комы
e) снижение pH ниже 7

ОРГАНИЗАЦИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

a) активное выявление и взятие на цчет больных и лиц с факторами риска
b) активное динамическое наблюдение и лечение
c) проведение лечебно-оздоровительных мероприятий
d) анализ качества и эффективности диспансерного наблюдения
e) все ответы верны

УКАЖИТЕ ГРУППЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

a) работающие граждане старше 18 лет
b) обучающиеся в образовательных учрежднеиях
c) неработающие граждане старше 18 лет
d) все ответы верны
e) нет правильного ответа

КРИТЕРИЙ, НЕ ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАБОТЫ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА

a) стабилизация или снижение уровня госпитализаций
b) снижение частоты вызовов скорой медицинской помощи
c) отсутствие на участке онкологических больных
d) увеличение числа посещений с профилактической целью
e) нет правильного ответа

ИМЕЮТ ПРАВО НА ЛЬГОТНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ, БОЛЬНЫЕ

a) сахарным диабетом
b) ХОБЛ
c) язвенной болезнью
d) гипертонической болезнью
e) хроническим панкреатитом

В ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕТНЫХ ДОКУМЕНТОВ ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕ ВХОДИТ

a) ф. 025/у
b) ф. 030/у
c) ф. 095/у
d) все ответы верны
e) нет правильного ответа

К ПРЕПАРАТУ ИЗ ДАННОЙ ГРУППЫ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ТОЛЕРАНТНОСТЬ ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ

a) нитраты
b) селективные бета-блокаторы
c) неселективные бета-блокаторы
d) антагонисты кальция
e) цитопротекторы

ИНТЕРВАЛ QT ВКЛЮЧАЕТ: А) КОМПЛЕКС QRS; Б) СЕГМЕНТ ST; В) ЗУБЕЙ Т; Г) ЗУБЕЦ Р

a) а,б,в
b) а,в
c) б,г
d) г
e) а,б,в,г

К КАРДИОСПЕЦИФИЧНЫМ ИЗОФЕРМЕНТАМ ОТНОСЯТСЯ: А) КФК; Б)АСАТ; В) ЛДГ; Г) МФ-КФК

a) а,б,в
b) а,б
c) а,в
d) г
e) а,б,в,г

САМЫМ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПОВТОРНЫХ ПРИСТУПОВ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) хинидин
b) новокаинамид
c) кордарон
d) бисопролол
e) верапамил

В ЭТИОЛОГИИ МИОКАРДИТОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ

a) вирусные
b) атипичные
c) паразитарные
d) грибковые
e) микоплазменные

ПОБОЧНАЯ РЕАКЦИЯ В ВИДЕ ПРЕТИБИАЛЬНЫХ ОТЕКОВ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

a) верапамилом
b) нифедипином
c) небивололом

d) нитросорбидом
e) нитропруссидом натрия

МИНИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ДОСТАТОЧНЫЙ ДЛЯ ПЕРЕВОДА БОЛЬНОГО ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НА II ЭТАП РЕАБИЛИТАЦИИ

a) ходьба в течение дня до 1 км
b) подъем по лестнице на 2 этаж
c) ходьба в течение дня до 4 - 5 км
d) подъем по лестнице на 1 пролет
e) ходьба в течение дня до 2 - 3 км

ДЛЯ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ДНА

a) сужение вен
b) извитость сосудов сетчатки
c) расширение артерий сетчатки
d) кровоизлияния в сетчатку и плазморрагии
e) сужение артерий сетчатки

ВЫРАЖЕННАЯ ПРОТЕИНУРИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИ

a) амилоидозе почек
b) миеломной болезни
c) нефротическом синдроме любой этиологии
d) гломерулонефрите
e) все вышеперечисленное

ОБЪЕМ ПЕРВИЧНОЙ МОЧИ (КЛУБОЧКОВОГО УЛЬТРАФИЛЬТРАТА) В НОРМЕ

a) 180 - 200 л
b) 250 - 300 л
c) 150 - 170 л
d) 130 - 140 л
e) 100 - 120 л

В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ГЕМАТУРИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

a) число микробных тел в моче
b) пункционная биопсия почек
c) УЗИ почек
d) общий анализ мочи
e) моча по Зимницкому

ВЫСОКАЯ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ (1030 И ВЫШЕ) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) хронического нефрита
b) сахарного диабета
c) пиелонефрита
d) несахарного диабета
e) сморщенной почки

У МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО МОЖЕТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ

a) дерматомиозита
b) системной красной волчанки
c) системной склеродермии
d) узелкового артериита
e) ревматической полимиалгии

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ МОЖНО СЧИТАТЬ

a) атенолол
b) капозид
c) ренитек
d) адельфан
e) апрессин

ДЛЯ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ХПН ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ

a) 80-120 мл/мин
b) 50-60 мл/мин
c) 40-50 мл/мин
d) 30-40 мл/мин
e) менее 20 мл/мин

В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

a) альмагель
b) голодание
c) тепловые процедуры
d) новокаин
e) трасилол

В ТЕРАПИИ СИНДРОМА МИКРОБНОЙ КОНТАМИНАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) эрсефурил
b) энтерофурил
c) полисорб
d) эссенциале
e) альмагель

ХРОНИЧЕСКИЙ ПАНКРЕАТИТ НЕ БЫВАЕТ

a) паренхиматозный
b) хеликобактерный
c) кистозный
d) псевдотуморозный
e) алкогольный

КЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЗАВИСИТ ОТ

a) локализации язвенного дефекта
b) локализации язвенного дефекта
c) сопутствующей патологии
d) возраста больного
e) профессии больного

ХРОНИЧЕСКОМУ АУТОИММУННОМУ ГЕПАТИТУ СООТВЕТСТВУЕТ СИМПТОМОКОМПЛЕКС

a) желтуха, зуд, ксантомы, гепатоспленомегалия, высокие активность щелочной фосфатазы и уровень холестерина

b) желтуха, анорексия, тошнота, мягкая печень, высокая активность трансаминаз и нормальная активность щелочной фосфатазы

c) желтуха, гепатоспленомегалия, увеличенная активность трансаминаз, гипер-гамма-глобулинемия

d) желтуха, диарея, кахексия

e) отечный синдром гепатомегалия, анемия, амилаземия

В ПАТОГЕНЕЗЕ СИНДРОМА РАЗДРАЖЕННОЙ КИШКИ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

a) синдром микробной контаминации

b) синдром висцеральной гиперчувствительности
c) аутоиммунные нарушения
d) вирусная инфекция
e) бактериальная инфекция

СУЛЬФАСАЛАЗИН - ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ ИЗ ГРУППЫ

a) сульфаниламидов короткого действия
b) пробиотиков
c) антигистаминных
d) полиферментных
e) антацитов

У БОЛЬНОГО С МНОГОЛЕТНИМ ТЕЧЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ПОЯВИЛИСЬ ПОЧТИ ПОСТОЯННЫЕ БОЛИ С ИРРАДИАЦИЕЙ В СПИНУ. НАЗОВИТЕ ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ.

a) привратника стеноз
b) пенетрация
c) малигнизация
d) перфорация
e) демпинг-синдром

ДЛЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ, КРОМЕ

a) стеноз привратника
b) перфорация
c) кровотечение
d) пенетрация
e) озлокачествление

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ АМИЛАЗЫ СЫВОРОТКИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИ ВСЕХ СОСТОЯНИЯХ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) разрыва панкреатической кисты
b) хронической застойной сердечной недостаточности
c) обострение хр. Панкреатита
d) паротит
e) острого панкреатита

СЛЕДУЮЩИЕ СУЖДЕНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНО АЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ ДИСТРОФИИ ПЕЧЕНИ ВЕРНЫ, КРОМЕ

a) полностью обратима в случае воздержания от алкоголя
b) показано лечение преднизолоном
c) сопровождается увеличением печени
d) не ухудшает субъективной переносимости алкоголя
e) как правило, не сопровождается повышением активности трансаминаз

. ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ СИНДРОМ ЦИТОЛИЗА ВЫРАЖЕН В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ

a) наследственный сфероцитоз
b) синдром Жильбера
c) хронический гепатит с выраженной активностью
d) желчно-каменная болезнь
e) цирроз печени

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ О ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОМ ХОЛЕСТАЗЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ УВЕЛИЧЕНИЕ

a) бромсульфалеиновой пробы
b) уровня гамма-глобулинов
c) уровня аминотрансфераз
d) уровня ЩФ

e) уровня кислой фосфатазы

В БОРЬБЕ С БОЛЬЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СРЕДСТВА, КРОМЕ

a) новокаина
b) фентанила
c) баралгина
d) морфия
e) анальгина

30-ЛЕТНЕЙ БОЛЬНОЙ С ПРИСТУПООБРАЗНЫМИ БОЛЯМИ В ПРАВОМ ПОДРЕБЕРЬЕ ПРОВЕДЕНА ПЕРОРАЛЬНАЯ ХОЛЕЦИСТО-ГРАФИЯ. ДИАГНОСТИРОВАНА ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ ДИСКИНЕЗИЯ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ. НАЗОВИТЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ПОДТВЕРДИТЬ ДАННЫЙ ДИАГНОЗ.

a) снижение концентрационной функции желчного пузыря
b) "неконтрастируемый" желчный пузырь
c) деформация желчного пузыря
d) недостаточное сокращение увеличенного желчного пузыря
e) ускоренное и сильное сокращение желчного пузыря

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) исследование печеночных ферментов
b) биопсия печени
c) иммунологические показатели
d) УЗИ
e) функциональные печеночные пробы

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

a) желчнокаменная болезнь
b) описторхоз
c) алкоголизм
d) язвенная болезнь
e) все перечисленные

В ЛЕЧЕНИИ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОМЫ ПРИМЕНЯЮТ

a) детоксикацию
b) лактулозу (дюфалак)
c) антибиотики
d) плазмаферез
e) все перечисленное

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ ПАНКРЕАТИЧЕСКОЙ СЕКРЕЦИИ ПРИМЕНЯЮТ

a) ингибиторы протеаз
b) сандостатин
c) аминокапроновую кислоту
d) все перечисленные
e) правильного ответа нет

ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ ПРОВОДЯТ

a) УЗИ брюшной полости
b) цистоскопию
c) лапароскопию
d) урографию

В НОРМЕ ВОРОТА ПОЧЕК РАСПОЛОЖЕНЫ

a) на уровне 1-11 поясничного позвонка

b) у женщин выше, чем у мужчин
c) на уровне III-IV поясничного позвонка

ПОНЯТИЕ «ДИСТАЛЬНЫЙ НЕФРОН» ВКЛЮЧАЕТ

a) дистальный извитой каналец
b) собирательные трубки и Беллиниевы протоки
c) весь участок нефрона, начиная с тонкого отдела петли Генле
d) весь участок нефрона, начиная с толстого восходящего отдела петли Генле
e) весь участок нефрона, начиная с дистального извитого канальца

ПОД ДЕЙСТВИЕМ ПАРАТГОРМОНА РЕАБСОРБЦИИ ФОСФАТОВ

a) увеличивается
b) уменьшается
c) увеличивается только в кортикальных нефронах
d) уменьшается только в кортикальных нефронах
e) не изменяется

ВИТАМИН ДЗСТИМУЛИРУЕТ РЕЗОРБЦИЮ КАЛЬЦИЯ В

a) канальцах
b) кишечнике
c) собирательных трубках
d) канальцах и кишечнике
e) собирательных трубках и канальцах

КРИТЕРИЯМИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ

a) протеинурия 1,0 г/сутки, отеки, гиперхолестеринемия
b) протеинурия 3,5 г/сутки, гипо- и диспротеинемия
c) отеки, гематурия, артериальная.гипертония
d) гипопротеинемия, отеки, артериальная гипертония
e) отеки, гипопротеинемия, гиперхолестеринемия

ОБНАРУЖЕНИЕ ГИАЛИНОВЫХ ЦИЛИНДРОВ В МОЧЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

a) хроническом гломерулонефрите
b) хроническом пиелонефрите
c) амилоидозе почек
d) патологии почек без дифференциации заболевания
e) не имеет диагностической ценности

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЧЕК

a) имеют самостоятельное диагностическое значение
b) не имеют самостоятельного диагностического значения
c) имеют самостоятельное диагностическое значение в зависимости от характера функционального исследования
d) имеют самостоятельное диагностическое значение в зависимости от природы заболевания
e) имеют самостоятельное диагностическое значение только у детей

СРЕДИ ИЗОТОПНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЧЕК НАИБОЛЬШЕЙ ИНФОРМАТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ

a) радиоизотопная ренография
b) динамическая сцинтиграфия
c) статическая сцинтиграфия
d) ценность методов равнозначна
e) методы ценны только при наличии почечной недостаточности

ВЫДЕЛИТЕ НЕФРОПАТИИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕСЯ ТЯЖЕЛЫМ ЛЕГОЧНО-ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМ С ПОЧЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

a) ВИЧ-нефропатия с пневмоцистной интерстиииальной пневмонией
b) гранулематоз Вегенера

c) синдром Гудпасчера
d) волчаночный нефрит
e) алкогольный IgA-нефрит

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ

a) показана
b) не показана
c) показана в зависимости от дебюта заболевания
d) показана в зависимости от выраженности протеинурии
e) показана при повышении креатинина плазмы

ЭТИОЛОГИЧЕСКИ ХРОНИЧЕСКИЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ – ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ

a) исключительно постстрептококковое
b) исключительно аллергической природы
c) исключительно воспалительного характера
d) полиэтиологическое

КОРТИКОСТЕРОИДЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО НЕФРИТА МОГУТ ВОЗДЕЙСТВОВАТЬ НА ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ ЗВЕНЬЯ ПАТОГЕНЕЗА, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) подавления синтеза антител
b) противовоспалительного действия
c) блокады активации комплемента
d) уменьшения проницаемости базальной клубочковой мембраны
e) уменьшения гиперкоагуляции

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ «ПУЛЬС»-ТЕРАПИИ МЕТИПРЕДОМ ЯВЛЯЮТСЯ

a) высокая степень активности почечного процесса
b) быстропрогрессирующий нефрит
c) криз отторжения трансплантата
d) все перечисленные состояния

НЕКРОЗ ПОЧЕЧНЫХ СОСОЧКОВ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ НАЛИЧИИ

a) артериальной гипертензии
b) хронического пиелонефрита
c) сахарного диабета
d) беременности
e) реноваскулярной гипертонии

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОСТОЯННО ВЫЯВЛЯЕТ

a) атрофию эпителия канальцев
b) лимфогистоцитарную инфильтрацию интерстиция
c) поражение сосудов почек
d) инвазивный гломерулит
e) перигломерулярный склероз

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА, ВЫЗВАННОГО СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ, ЛУЧШЕ ПРИМЕНИТЬ

a) кефзол
b) карбенициллин
c) эритромицин
d) левомицетин
e) оксациллин

ДЛЯ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА БЕРЕМЕННЫХ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) высокая лихорадка

b) артериальная гипертензия
c) выраженные ознобы
d) тупые боли внизу живота, дизурия
e) пиурия

ПОКАЗАНИЯМИ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) озлокачествление течения болезни
b) плохая переносимость лекарств
c) появление протеинурии
d) все перечисленные факторы

ДЛЯ ИНФАРКТА ПОЧКИ У БОЛЬНОГО ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ ХАРАКТЕРНО

a) боль в области поясницы
b) выраженная микро- или макрогематурия
c) дизурия
d) повышение артериального давления
e) все вышеперечисленное

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ СО СТЕНОЗОМ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ ЗАВИСИТ

a) от степени стенозирования
b) от давности заболевания
c) от одно- или двустороннего процесса
d) от присутствия инфекции мочевых путей
e) от всех указанных факторов

ДЛЯ БЫСТРОПРОГРЕССИРУЮЩЕГО ВОЛЧАНОЧНОГО НЕФРИТА НАИМЕНЕЕ ХАРАКТЕРНО

a) протеинурия до 1 г/л
b) нефротический синдром
c) гипертония
d) быстрое снижение функции почек

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В КОМПЕТЕНЦИЮ РЕВМАТОЛОГА НЕ ВХОДЯТ

a) ОРЛ (ревматическая лихорадка)
b) диффузные заболевания соединительной ткани, системные васкулиты
c) артриты и артрозы, заболевания позвоночника
d) заболевания мягких околосуставных тканей
e) вирусные миокардиты

ВСЕ УТВЕРЖДЕНИЯ, КАСАЮЩИЕСЯ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ ВЕРНЫ,ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) состоит из фиброзного кольца (гиалиновый хрящ) и пульпозного ядра
b) обеспечивает соединение позвонков
c) обеспечивает подвижность позвоночника
d) выполняет амортизационную роль
e) толщина диска во всех отделах позвоночника одинакова

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ГЛЮКОЗАМИНОГЛИКАНОВ ХРЯЩА ДЛЯ РАЗВИТИЯ ОСТЕОАРТРОЗА ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ПОТЕРЯ

a) гиалуроновой кислоты
b) хондроитин-4-сульфата
c) хондроитин-6-сульфата
d) кератосульфата

e) гепаринсульфата

ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ИМЕЮТ СЛЕДУЮЩИЕ МИКРОЦИРКУЛЯТОРНЫЕ НАРУШЕНИЯ

a) продуктивные васкулиты
b) спазм артериол
c) мукоидное набухание внутренней оболочки сосудов
d) склероз и облитерация стенок сосудов

НОРМАЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ КОЛЕННОГО СУСТАВА ПРЕДПОЛАГАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) сгибания в суставе на 90°
b) возможности коснуться пяткой ягодицы
c) возможности забросить пятку на шею

СИМПТОМ КУШЕЛЕВСКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПОРАЖЕНИИ

a) суставов поясничного отдела позвоночника
b) илеосакральных сочленений
c) тазобедренных суставов
d) лобкового симфиза

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, НЕХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

a) сужение суставных щелей
b) субхондральный склероз
c) эрозии костей
d) анкилозы
e) околосуставной остеопороз

СЕКВЕСТРАЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ МОЖЕТ СТАТЬ СЛЕДСТВИЕМ

a) остеомиелита
b) асептического остеонекроза
c) травматических переломов костей
d) всех перечисленных явлений

ДЛЯ КОМПЕНСИРОВАННОГО АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА ХАРАКТЕРНО

a) гипертрофия левого желудочка
b) расширение восходящего отдела дуги аорты
c) нормальный легочный рисунок
d) все перечисленное

ДЕСТРУКЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ ВСЕХ НИЖЕУКАЗАННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, КРОМЕ

a) увеличения экскреции гидроксипролина
b) увеличения концентрации сывороточного кальция
c) повышения активности щелочной фосфатазы
d) повышения содержания фибриногена в сыворотке
e) верно 3) и 4)

ЭКСТРАГИРУЕМЫЕ ЯДЕРНЫЕ АНТИГЕНЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

a) SS-A/Ro и SS-B/La антигены
b) Sm-антиген и рибонуклеопротеин
c) односпиральную и двуспиральную ДНК

ДЛЯ ОСТЕОАРТРОЗА ХАРАКТЕРНСЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ 1) ВЫСОКАЯ ВЯЗКОСТЬ 2) КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ 25109 В 1 МЛ 3)РАГОЦИТЫ 4) КРИСТАЛЛЫ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ 5)СНИЖЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ГЛЮКОЗЫ 6) НАЛИЧИЕ РЕВМАТОИДНОГО ФАКТОРА 7) СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА 20 Г/Л 8)

МУЦИНОВЫЙ СГУСТОК ХОРОШИЙ 9) ПРОЗРАЧНОСТЬ СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ 10) ОБРЫВКИ ХРЯЩА 11) КРОВЯНИСТЫЙ ХАРАКТЕР

a) правильно 2, 3, 4, 5, 6
b) правильно 5, 7, 8, 10
c) правильно 1, 4, 7, 9, 11
d) правильно 1, 7, 8, 9, 10
e) правильно 4, 6, 7, 8, 10

ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ТЯЖЕЛОГО МИОПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ, КРОМЕ

a) дилатации левого желудочка со снижением сократительной способности миокарда
b) сепарации перикардита и эпикарда с образованием между ними эхосвободного пространства
c) гиперкинезии и парадоксального движения стенок сердца
d) тромбоза желудочков сердца
e) аортальной регургитации

ЧАСТОТА РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА У ЖИТЕЛЕЙ РОССИИ

a) 0.42-1%
b) 0,03
c) 0,05
d) 0,07
e) 0,1

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КЛЕТОК ИММУННОЙ СИСТЕМЫ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ РАСПОЗНАЮТ НЕУСТАНОВЛЕННЫЙ СПЕЦИФИЧЕСКИЙ АНТИГЕН ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ

a) Т-хелперы
b) Т-супрессоры
c) Т-киллеры
d) моноциты/макрофаги
e) В-лимфоциты

САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ НАЧАЛА РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) начало с продромальных явлений
b) начало без продромальных явлений
c) постепенное начало
d) подострое начало
e) острое начало

ПОРАЖЕНИЕ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ НИЖЕ ИЗМЕНЕНИЯМИ, КРОМЕ

a) артритом межпозвоночных суставов
b) подвывихом шейных позвонков
c) слабостью в руках
d) костными анкилозами шейных позвонков

СИНДРОМ ШЕГРЕНА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ БОЛЕЗНИ ШЕГРЕНА

a) повышением частоты носительства HLA-B27
b) повышением частоты носительства HLA-DR4
c) положительный ревматоидный фактор
d) наличие антинуклеарных антител
e) положительный LE-клеточный тест

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) некротизирующий васкулит с вовлечением жизненноважных органов

b) поражение легких

c) подвывих шейных позвонков со сдавлением спинного мозга

d) уремия при вторичном амилоидозе почек

e) осложнения лекарственной терапии

МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПРИ БИОПСИИ СИНОВИАЛЬНОЙ ОБОЛОЧКИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПРАВОМОЧНОСТЬ ДИАГНОЗА РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) пролиферация синовиоцитов, фибробластов

b) лимфоцитарная, плазмоклеточная, макрофагальная инфильтрация

c) отложение фибрина

d) фибриноидный некроз

ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНО

a) начало заболевания после длительной физической нагрузки

b) поражение проксимальных межфаланговых суставов кистей

c) локализация в крупных или дистальных межфаланговых суставах

d) первичное изолированное поражение тазобедренных суставов

e) нормальная СОЭ

ИЗ НИЖЕУКАЗАННЫХ ПРЕПАРАТОВ ТОЛЬКО АНАЛЬГЕТИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЮТ

a) индольные производные

b) салицилаты

c) фенаматы

d) производные фенилуксусной кислоты

ДЛЯ ВНУТРИСУСТАВНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ, СОПРОВОЖДАЮЩЕМСЯ СИНОВИТОМ, НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) трасилол

b) димексид

c) диклофенак-натрий (вольтарен)

d) глюкокортикостероиды

ИЗ ХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) остеотомия

b) эндопротезирование

c) артродез

d) синовэктомия

КОРЕШКОВЫЙ СИНДРОМ ПРИ ШЕЙНОМ ОСТЕОХОНДРОЗЕ И СПОНДИЛЕЗЕ НЕ ВКЛЮЧАЕТ

a) острую боль в плече, предплечье и пальцах кистей

b) чувствительные и двигательные расстройства в зоне дерматомов

c) нарушение рефлексов на стороне пораженной руки

d) синдром Рейно

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ОСТЕОХОНДРОЗА И СПОНДИЛЕЗА ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА - ЭТО

a) "прострел"

b) "боковой крен"

c) спазм мышц спины
d) спинальные нарушения

БОЛЕЗНЬ ШЕЙЕРМАННА - МАУ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

a) одну из форм анкилозирующего спондилоартрита
b) следствие нарушения развития опорных площадок многих позвонков
c) врожденную деформацию позвоночника
d) старческий кифоз

ОБЩИМ ПРИНЦИПОМ КОНСЕРВАТИВНОЙ ТЕРАПИИ ОСТЕОХОНДРОПАТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) обеспечение разгрузочного двигательного режима
b) иммобилизация пораженной части скелета
c) применение препаратов, влияющих на обмен кальция
d) противовоспалительная терапия

НАЛИЧИЕ ФИЛАДЕЛЬФИЙСКОЙ ХРОМОСОМЫ ПАТОГНОМОНИЧНО ДЛЯ

a) острого промиелоцитарного лейкоза
b) ублейкемического миелоза
c) хронического миелолейкоза, пре-В и common форм острого лейкоза
d) хронического волосатоклеточного лейкоза
e) эритремии

ПРЯМАЯ КУМБСА ПРОБА ПОЛОЖИТЕЛЬНА ПРИ

a) аутоиммунном гемолизе
b) болезни Маркиафавы-Микели
c) наследственном микросфероцитозе
d) дефиците глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
e) свинцовом отравлении

МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПЛАЦДАРМОМ КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЮТСЯ

a) Т-лимфоциты
b) В-лимфоциты
c) Плазмоциты
d) макрофаги
e) все перечисленные клетки

К ФАКТОРАМ РИСКА ПРИ ОСТРОМ ЛИМФОБЛАСТНОМ ЛЕЙКОЗЕ ОТНОСЯТСЯ

a) глубокая анемия (гемоглобин менее 70 г/л)
b) лейкоцитоз более 30 тыс. в 1 мкл
c) тромбоцитопения
d) возраст старше 35 лет
e) правильно 2 и 4

СЛЕДУЮЩАЯ КАРТИНА КРОВИ: ЛЕЙКОЦИТОЗ -80 ТЫС. В 1 МКЛ С ЛИМФОЦИТОЗОМ (80%), УМЕРЕННАЯ НОРМОХРОМНАЯ АНЕМИЯ, НОРМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ,В КОСТНОМ МОЗГЕ - ЛИМФОИДНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ ДО 70% - ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) острого лейкоза
b) хронического лимфолейкоза
c) лимфогранулематоза
d) множественной миеломы
e) хронического моноцитарного лейкоза

ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ СЛЕДУЮЩЕГО ВАРИАНТА ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА

a) миеломонобластного

b) промиелоцитарного
c) малопроцентного
d) плазмобластного
e) эритромиелоза

ПРИ ЭЛЕКТРОФОРЕЗЕ СЫВОРОТКИ БОЛЬНЫХ ПАРАПРОТЕИНМИЧЕСКИМИ ГЕМОБЛАСТОЗАМИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЕТСЯ

a) гипоальбуминемия
b) агаммаглобулинемия
c) гипер-альфа -2-глобулинемия
d) гипогаммаглобулинемия и М-градиент в зоне миграции иммуноглобулинов
e) гипергаммаглобулинемия

МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СУБСТРАТ МАКРОГЛОБУЛИНЕМИИ ВАЛЬДЕНСТРЕМА ПРЕДСТАВЛЕН

a) плазмоцитами
b) лимфоцитами и плазмоцитами
c) «волосатыми» клетками
d) лимфоцитами и тучными клетками
e) макрофагами

МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВОЛОСАТОКЛЕТОЧНОГО ЛЕЙКОЗА

a) В-клеточная форма хронического лимфолейкоза с "моложавым" ядром лимфоцитов с фестончатым краем цитоплазмы,которая может иметь отростки
b) Т-клеточная форма хронического лимфолейкоза с "моложавым" ядром лимфоцитовс фестончатым краем цитоплазмы, которая может иметь отростки
c) ни В-, ни Т- хронический лимфолейкоз с бластозом в костном мозге
d) лимфопролиферативное заболевание, представленное зрелыми В- лимфоцитами, не содержащими зернистости
e) Т-клеточная форма хронического лимфолейкоза с большим количеством широкоплазменных лимфоцитов с фестончатым краем цитоплазмы

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ МЕГАКАРИОЦИТАРНОМ ЛЕЙКОЗЕ В ТРЕПАНАТЕ КОСТНОГО МОЗГА ИМЕЕТСЯ

a) тотальная 3-х ростковая гиперплазия с полным вытеснением жира;
b) полиморфный костный мозге нормальным соотношением между жиром и клетками
c) гиперплазия мегакариоцитарного ростка
d) гипоплазия кроветворения
e) очаговая гиперплазия

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ХМЛ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) возникновения лейкемидов на коже
b) увеличение % миелоцитов и промиелоцитов
c) панцитопении разной степени выраженности
d) рефрактерности к терапии гидроксимочевиной
e) лихорадки

КОЛИЧЕСТВО НЕОБХОДИМЫХ КУРСОВ ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ ПРИ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) стадией диссеминации процесса
b) возрастом и полом больного
c) уровнем лейкоцитов крови
d) уровнем лимфоцитов крови
e) гистологическим вариантом

ПОКАЗАНИЯМИ К НАЗНАЧЕНИЮ ЦИТОСТАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ СУБЛЕЙКЕМИЧЕСКОМ МИЕЛОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) тромбоцитемии
b) спленомегалии с компрессионным синдромом
c) умеренного лейкоцитоза
d) гиперспленизма
e) тромбоцитопении

ЗА СУТКИ МОЖЕТ ВСОСАТЬСЯ ЖЕЛЕЗА НЕ БОЛЕЕ

a) 0,5-1,0 мг
b) 2,0-2,5 мг
c) 4,0-4,5 мг
d) 8-10 мг
e) 10-12,5 мг

ДЛЯ ТАЛАСЕМИИ И ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОБЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гипербилирубинемия
b) гипохромия эритроцитов
c) ретикулоцитоз и другие признаки гемолиза
d) мишеневидность и базофильная пунктация эритроцитов
e) повышение уровня фетального гемоглобина

В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ У ДОНОРА КРОВИ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА СЛЕДУЕТ

a) улучшить питание при помощи орехов, икры, фаната, моркови
b) в течение полугода есть по 1 кг яблок ежедневно
c) перелить тщательно подобранную эритроцитную массу
d) длительно принимать препараты железа перорально
e) назначить парентеральное введение препаратов железа

ПРИ НАРУШЕНИИ КИШЕЧНОГО ВСАСЫВАНИЯ ДЕФИЦИТ ЖЕЛЕЗА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВОСПОЛНИТЬ

a) внутривенным введением Ferrum Lek
b) диетой с богатым содержанием белков и витаминов
c) диетой с большим количеством мясных продуктов
d) переливанием цельной крови
e) переливанием эритромассы

НАРУШЕНИЯ БИОСИНТЕЗА ПОРФИРИНОВ ИССЛЕДУЮТСЯ

a) определением содержания уро- и копропорфиринов в моче
b) исследованием глазного дна
c) изучением эмали зубов
d) определением ферритина в эритроцитах
e) исследованием сывороточного железа

ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) желтуха
b) серая кайма на деснах
c) кровь в кале
d) почечная колика
e) диарея

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ В12- ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) инвазия широким лентецом
b) инвазия острицами
c) язвенная болезнь желудка

d) аппендицит
e) спастический колит

БОЛЬНОГО В12 -ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ

a) всю его жизнь
b) до нормализации уровня гемоглобина
c) 1 год
d) 3 месяца
e) 6 месяцев

ДЕФЕКТ ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ МИКРОСФЕРОЦИТОЗЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

a) белковой структуре мембраны эритроцита
b) липидах мембраны эритроцита
c) структуре гемма
d) цепях глобина
e) ферментах эритроцита

СПЛЕНЭКТОМИЯ ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ СТОМАТОЦИТОЗЕ ПОКАЗАНА ПРИ

a) частых гемолитических кризах
b) укорочении продолжительности жизни эритроцитов
c) повышении уровня непрямого билирубина
d) ретикулоцитозе
e) спленомегалии

ДЛЯ ГОМОЗИГОТНОЙ В-ТАЛАСЕМИИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ,ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) глубокой анемии
b) изменений скелета
c) спленомегалии
d) лимфаденопатии
e) гепатомегалии

ДЛЯ ГЕМОГЛОБИНОПАТИИ "Н" ХАРАКТЕРНЫ

a) выраженный анемический синдром
b) увеличение размеров селезенки
c) увеличение размеров печени
d) клинические симптомы выражены нерезко
e) лихорадка с ознобом

ПРИОБРЕТЕННЫЕ ДИЗЭРИТРОПОЭТИЧЕСКИЕ АНЕМИИ РАЗВИВАЮТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

a) соматической мутации
b) дефекта мембраны эритроцитов
c) нарушения синтеза гема
d) паразитарного воздействия
e) наследственного дефекта глобина

ФАКТОР, АКТИВИРУЮЩИЙ ВНЕШНИЙ МЕХАНИЗМ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ

a) протромбин
b) тканевой тромбопластин
c) фактор XII
d) фактор VIII
e) антигемофильный глобулин

НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ВРЕМЕНИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПО ДЮКУ

a) 10-12 минут
b) 12-14 минут
c) 6-10 минут

d) 2-4 минуты
e) 5-8 минут

ИЗМЕНЕНИЯ ПРОТРОМБИНОВОГО ИНДЕКСА СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ

a) об изменении синтеза факторов II, VII, X в печени
b) об изменении фибринолитической активности
c) об изменении уровня антитромбина III
d) об изменении уровня протеина С
e) об изменении уровня фактора Виллебранда

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ АНТИКОАГУЛЯНТА

a) гепарин
b) оксалат натрия
c) фенилин
d) фторид натрия
e) гирудин

РЕТРАКЦИЯ СГУСТКА КРОВИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

a) β-тромбоглобулином
b) тромбастенином
c) антигепариновым фактором тромбоцитов
d) тромбопластином
e) тромбином

К СРЕДСТВУ, ВЛИЯЮЩЕМУ НА СИСТЕМУ ФИБРИНОЛИЗА, НЕ ОТНОСИТСЯ

a) свежезамороженная плазма
b) эпсилон-аминокапроновая кислота
c) теоникол
d) стрептокиназа
e) гепарин

ДЛЯ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ (III) СТАДИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) отслойки сетчатки
b) кровоизлияний в стекловидное тело
c) вновь образованных сосудов
d) изменений вен

УРОВЕНЬ ГЛИКЕМИИ НАТОЩАК ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ "БЕРЕМЕННОСТИ", ПРИ КОТОРОМ НЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ИНСУЛИН

a) 11.1 ммоль/л
b) 13.8 ммоль/л
c) 6.7 ммоль/л
d) 5.5 ммоль/л

ПРИМЕНЕНИЕ СУЛЬФАНИЛАМИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПОКАЗАНО

a) при сахарном диабете II типа средней тяжести
b) при диабетической нефропатии III стадии
c) при перенесенном гепатите
d) при диабетической ретинопатии I стадии

ТОКСИЧЕСКИЙ ЗОБ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) крупным тремором пальцев рук
b) сердечной декомпенсацией
c) выраженной офтальмопатией
d) нефрологическими симптомами
e) малыми размерами щитовидной железы

ДЛЯ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО - КУШИНГА ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) истончения конечностей
b) атрофии мышц ягодичной области
c) наличия стрий
d) появления климактерического горбика
e) выпадения волос на лобке и в подмышечных областях

ПЕРВИЧНЫЙ ГИПОКОРТИЦИЗМ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ СО ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) гемохроматоза
b) диффузного токсического зоба
c) склеродермии
d) гипотиреоза
e) хронического энтерита

КЛИМАКТЕРИЧЕСКИЙ ПЕРИОД МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) приливов
b) ознобов с высокой температурой
c) болей в сердце
d) чувства нехватки воздуха
e) диэнцефальных кризов

ДЛЯ ИНСУЛИН-НЕЗАВИСИМОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА ХАРАКТЕРНО

a) гликемия натощак 5.5 ммоль/л
b) гликемия через 2 часа после еды не более 7 ммоль/л
c) отсутствие глюкозурии
d) отсутствие ацетонурии
e) все перечисленное

ПРИ ОСТРОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) гипонатриемии
b) гипохлоремии
c) гиперкалиемии
d) гипокалиемии
e) низкого уровня сахара в крови

НА ПРИЕМ К ВРАЧУ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ ОБРАТИЛАСЬ ПАЦИЕНТКА 34 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА ГОЛОВНЫЕ БОЛИ, РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТЬ, ЖАЖДУ. В АНАМНЕЗЕ — БЕСПЛОДИЕ. ОБЪЕКТИВНОЕ ФИЗИКАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ВЫЯВИЛО ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА 30, ГИПЕРТРИХОЗ, СТРИИ НА ЖИВОТЕ И СПИНЕ, АД 164/98 ММ РТ. СТ. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМИ ИССЛЕДОВАНИЯМИ В ОФИСЕ БЫЛА ДИАГНОСТИРОВАНА БИТЕМПОРАЛЬНАЯ ГЕМИАНОПСИЯ, ГЛЮКОЗА В ПЛАЗМЕ 7,8 ММОЛЬ/Л. СОВОКУПНОСТЬ ДАННЫХ ЗАСТАВЛЯЕТ ПОДУМАТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ О

a) синдроме Штейна—Левенталя
b) сахарном диабете
c) аденоме гипофиза
d) гипертонической болезни II стадии
e) ожирении II-й степени с осложнениями

ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ МЕРКАЗОЛИЛА В ЛЕЧЕНИИ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) гипокалиемия
b) повышение уровня креатинина и мочевины в крови

c) снижение числа нейтрофилов и развитие агранулоцитоза
d) гипергликемия
e) гипокальциемия

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА ГЛЮКОЗУРИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

a) определить уровень глюкозы в крови натощак
b) провести глюкозотолерантный тест
c) назначить препараты сульфонилмочевины
d) ограничить употребление углеводов
e) определить уровень базального инсулина

ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ ДИФФУЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА

a) психическая травма, инфекция
b) голодание, гиповитаминозы
c) переедание, злоупотребление алкоголем
d) курение, переохлаждение

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) общий анализ крови
b) определение Т3, Т4, ТТГ
c) глюкозотолерантный тест
d) общий анализ мочи

ТАХИКАРДИЯ, ЭКЗОФТАЛЬМ, ТРЕМОР НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

a) гипотиреозе
b) диффузном токсическом зобе
c) сахарном диабете
d) эндемическом зобе

МЕРКАЗОЛИЛ НАЗНАЧАЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

a) гипотиреоза
b) диффузного токсического зоба
c) сахарного диабета
d) эндемического зоба

СУХОСТЬ КОЖИ, КОЖНЫЙ ЗУД, ЖАЖДА И ПОЛИУРИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

a) гипотиреозе
b) диффузный токсический зоб
c) сахарном диабете
d) эндемический зоб

К ФАКТОРАМ РИСКА ПО ДИАБЕТУ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) наследственной предрасположенности к сахарному диабету
b) патологической беременности (крупный мертворожденный плод, спонтанные выкидыши
c) гипертонической болезни
d) ожирения
e) детей, рожденных с массой тела 4 кг

ДЛЯ СТАДИИ НАЧИНАЮЩЕЙСЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ (ПО МОГЕНСЕН) ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

a) микроальбуминурии
b) гиперфильтрации или нормальной СКФ
c) протеинурии
d) нормального артериального давления
e) все перечисленное нехарактерно для этой стадии

ПАТОГЕНЕЗ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ МИКРОАНГИОПАТИИ НЕ ОБУСЛОВЛЕН

a) нарушения обмена полисахаридов (гликогена) или мукополисахаридов в базальной мембране капилляров и соединительной ткани сосудистой стенки

b) снижения способности эритроцитов к деформации в период прохождения по капилляру

c) понижения проницаемости сосудистой стенки для белков плазмы

d) отложения иммунных комплексов в базальной мембране

e) ухудшения кровотока, ведущего к гипоксии и ухудшению питания эндотелия

К РЕГИОНАМ ЭНДЕМИЧНЫМ ПО ДЕФИЦИТУ ЙОДА В ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ НЕ ОТНОСЯТСЯ

a) Москва и Московская область

b) Япония

c) Германия

d) Австрия и Германия

e) Регионы восточной Сибири

ДЛЯ ГИПОТИРЕОЗА НЕ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭКГ

a) брадикардии

b) снижения интервала S-T ниже изоэлектрической линии

c) инверсии зубца Т

d) малого вольтажа зубцов

e) увеличенного вольтажа зубцов

ОСОБЕННОСТЬЮ ТЕЧЕНИЯ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА В ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) преобладания узловых форм

b) преобладания гипотиреоидных форм

c) озлокачествления железы

d) развития "зобного" сердца

e) редкого процента озлокачествления щитовидной железы

МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) лидокаин

b) промедол

c) сомбревин

d) закись азота

e) кетамин

ВЫПОЛНЕНИЕ КОНИКОТОМИИ ТРЕБУЕТСЯ В СЛУЧАЕ

a) остановки дыхания при электротравме

b) остановки дыхания при утоплении

c) отека легких

d) остановки дыхания вследствие ЧМТ

e) обтурации верхних дыхательных путей

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТАНОВКУ ДЫХАНИЯ У БОЛЬНОГО СЛЕДУЕТ

a) приложить ко рту и носу больного зеркало

b) пальпаторно определить отсутствие дыхательных экскурсий грудной клетки

c) визуально определить изменения цвета кожных покровов

d) аускультативно определить дыхательные шумы

e) положить одну руку на грудь, другую - на живот больного и по разнице экскурсий определить наличие дыхания

НАГНЕТАТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ СЕРДЦА ПОДДЕРЖИВАЕТСЯ

a) нормальным уровнем энергетического обмена в миокарде

b) достаточным венозным возвратом к сердцу

c) сохранением компенсаторных возможностей

d) нормальным ритмом сердца

e) всеми перечисленными факторами

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ПЕРЕЛОМА КОНЕЧНОСТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) ограничение движения в конечности
b) патологическая подвижность
c) боль в области повреждения
d) деформация конечности
e) все перечисленные признаки

ПРИЗНАКАМИ ОТКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА ЯВЛЯЮТСЯ

a) повреждение кожных покровов над местом перелома с наличием отломков в ране
b) боль в области повреждения
c) крепитация костных отломков
d) патологическая подвижность
e) все перечисленные признаки

ДИАГНОЗ ОСТРОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ИМЕЮТ ПРАВО УСТАНОВИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

a) поликлиника
b) медико-санитарная часть
c) городская больница
d) центр профпатологии
e) все перечисленное

ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСОВ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ УЧИТЫВАЮТСЯ

a) нозологическая форма заболевания
b) степень функциональных нарушений
c) степень функциональных нарушений
d) профессия больного, его возраст, стаж по вредности, образование, квалификация, наличие второй профессии, установка больного на продолжение работы
e) все перечисленное

НАЛИЧИЕ В МОКРОТЕ АСБЕСТОВЫХ ТЕЛЕЦ

a) имеет диагностическую ценность
b) не имеет диагностической ценности

К МЕТОДАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛИЦ С БОЛЬШИМ ПЫЛЕВЫМ СТАЖЕМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) щелочных тепло-влажных ингаляций
b) УФ-облучения
c) дыхательной гимнастики
d) закаливающих процедур
e) курсов противовоспалительной терапии

К ПЫЛЯМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ РАЗВИТИЕ СИЛИКОЗА, ОТНОСЯТСЯ

a) электросварочный аэрозоль
b) кварцевая (содержащая свободный диоксид кремния)
c) древесная
d) пыль шерсти
e) хлопковая

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ СИМПТОМАМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) расстройства чувствительности по полиневритическому типу
b)акроцианоза
c) тремора пальцев рук
d) миофиброза плечевого пояса

e) миофиброза плечевого пояса

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) раннего повышения порогов слуха на частоте 4000 Гц
b) постепенного развития
c) одностороннего поражения слуха
d) двустороннего поражения слуха
e) медленно прогрессирующего течения

К ФИЗИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ СОСТОЯНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО МИКРОКЛИМАТА, ОТНОСЯТСЯ

a) температура воздуха
b) влажность воздуха
c) инфракрасные излучения
d) скорость движения воздуха
e) все перечисленное

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ХРОНИЧЕСКОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ: 1)НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНАЯ ДИСТОНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО ТИПА; 2)НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНАЯ ДИСТОНИЯ ГИПОТОНИЧЕСКОГО ТИПА; 3)МИОКАРДИОСТРОФИЯ; 4)ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ; 5)ЛЕЙКОПЕНИЯ

a) если верно 1, 2 и 3
b) если верно 1, 3 и 4
c) если верно 2, 3 и 4
d) если верно 2, 3 и 5
e) если верно 3, 4 и 5

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ВЫРАЖЕННОГО ВАРИКОЗНОГО РАСШИРЕНИЯ ВЕН НА НОГАХ, ОСЛОЖНЕННОГО ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ (ТРОМБОФЛЕБИТОМ) ИЛИ ТРОФИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА ОТНОСЯТСЯ РАБОТЫ, СВЯЗАННЫЕ СО ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ФАКТОРАМИ, КРОМЕ

a) длительного статического напряжения
b) длительного стояния
c) систематической переноски тяжелых грузов
d) общей вибрации

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРОСМОЛЯРНОГО СИНДРОМА ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ НЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

a) маннитол
b) реополиглюкин
c) альбумин
d) 5% раствор глюкозы

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО АЦИДОЗА ПОКАЗАНА ВНУТРИВЕННАЯ ИНФУЗИЯ

a) 5% раствора глюкозы
b) 4% раствора бикарбоната натрия
c) раствора поляризующей смеси
d) верно 1) и 2)
e) верно 2) и 3)

МЕДИКАМЕНТОЗНЫЙ МИОПАТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ НЕ ВЫЗЫВАЮТ

a) кортикостероиды
b) хлорохин

c) аминогликозиды
d) антихолинэстеразные препараты
e) все перечисленные препараты

НЕЙРОЛЕПТИКИ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ЭКСТРАПИРАМИДНЫЕ НАРУШЕНИЯ

a) акинезию и ригидность
b) хорею и атетоз
c) оромандибулярную дискинезию
d) генерализованный тик
e) верно 1) и 3)

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДЕГИДРАТИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) выраженность общемозговой симптоматики
b) гиповолемия
c) гиперкоагулопатия
d) все перечисленные

ПАПАВЕРИН В ОСТРЕЙШЕЙ СТАДИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ В МОЗГ НЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

a) при утрате сознания и менингеальном синдроме
b) при застое на глазном дне и реографических признаках церебральных сосудов
c) при артериальном давлении выше 200/100 мм рт. ст.
d) верно 1) и 2)
e) верно 2) и 3)

ВИТАМИН Е ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ НАЗНАЧАЮТ С ЦЕЛЬЮ

a) коррекции лактацидоза
b) коррекции гиперкоагуляции
c) коррекции гиперагрегации
d) торможения активации перекисного окисления липидов
e) торможения активации антифибринолитической системы

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ БОЛЕЗНЕННЫХ МЫШЕЧНЫХ СПАЗМОВ И СУДОРОГ ПРИ СТОЛБНЯКЕ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

a) хлоралгидрат
b) тиопентал
c) фенобарбитал
d) седуксен
e) тубокурарин

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ХАРАКТЕРНО

a) преимущественное поражение нижних конечностей
b) преимущественное поражение верхних конечностей
c) боли в голенях и стопах
d) боли в предплечьях и кистях
e) верно 1) и 3)

ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ПОРФИРИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) выраженность сенсорной атаксии
b) выраженность болевого синдрома
c) тяжесть вялых параличей конечностей
d) черный цвет кала
e) красный цвет мочи

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ЛИЦЕВОГО НЕРВА В ОБЛАСТИ МОСТОМОЗЖЕЧКОВОГО УГЛА НЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) снижение корнеального рефлекса
b) гиперакузия, сухость конъюнктивы
c) нарушение вкуса на передних 2/3 языка
d) сочетанное поражение и III пары

ПРИЗНАКАМИ ПОРАЖЕНИЯ ЛУЧЕВОГО НЕРВА ЯВЛЯЮТСЯ

a) "когтистая кисть"
b) невозможность разгибания кисти
c) невозможность отведения I пальца
d) все перечисленные
e) верно 1) и 3)

ПРИЧИНОЙ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЮТСЯ

a) заболевания придаточных пазух
b) компрессия корешка нерва извитыми сосудами на основании мозга
c) сдавление ветвей нерва в подглазничном и нижнечелюстном каналах
d) все перечисленное
e) верно 2) и 3)

В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ПРИМЕНЯЮТСЯ

a) диадинамические токи на область выхода ветвей нерва
b) грязевые аппликации на воротниковую зону
c) электрофорез новокаина на область выхода ветвей нерва
d) все перечисленное
e) верно 1) и 3)

ДЛЯ СИНДРОМА КОМПРЕССИИ КОРЕШКА L4 ХАРАКТЕРНЫ

a) боль в области коленного сустава, внутренней поверхности бедра
b) слабость четырехглавой мышцы бедра
c) отсутствие коленного рефлекса
d) верно 1) и 2)
e) верно 2) и 3)

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА МЕТАСТАТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ОСТЕОХОНДРОЗА

a) упорным корешковым болевым синдромом
b) билатеральным корешковым синдромом
c) компрессией спинного мозга и корешков
d) всем перечисленным

ВОП (СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ) ПРИНИМАЕТ И ПРОВОДИТ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ

a) с любыми нозологическими формами заболеваний
b) с наиболее часто встречающимися и доступными для диагностики заболеваниями
c) с острыми инфекционными заболеваниями

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ОБЯЗАННОСТЯМИ ЗАВЕДУЮЩЕГО ОТДЕЛЕНИЕМ ПОЛИКЛИНИКИ

a) повышение квалификации участковых терапевтов
b) анализ деятельности участковых терапевтов и контроль за их работой
c) текущая организационно-методическая и консультативная работа
d) издание приказов по отделению

ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ НЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

a) круглосуточную госпитализацию больных по профилям заболеваний
b) оказание первой медицинской помощи нуждающимся
c) анализ расхождений диагнозов «скорой» и приемного отделения
d) выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность

НА ОБЪЕМ И КАЧЕСТВО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ВЛИЯЮТ

a) удаленность медицинских учреждений от места жительства пациентов

b) укомплектованность квалифицированными кадрами

c) оснащенность медицинских учреждений оборудованием

d) возможность реализации нормативов медико-социального обеспечения

В ФУНКЦИИ СЕЛЬСКОЙ ВРАЧЕБНОЙ АМБУЛАТОРИИ НЕ ВХОДИТ

a) оказание амбулаторной лечебно-профилактической помощи населению приписного участка

b) направление на стационарное лечение больных при соответствующих показаниях

c) проведение консультативных приемов больных

d) организация диспансерного наблюдения

ПОНЯТИЕ "ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ" НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОТРАЖАЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

a) система мероприятий, направленных на ограничение рождаемости

b) обеспечение контроля репродуктивной функции для рождения только желанных детей

c) методы, позволяющие супружеским парам и отдельным лицам избежать нежеланных рождений

НОРМАТИВ ЧИСЛА ВЗРОСЛЫХ ЖИТЕЛЕЙ НА 1 ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ УЧАСТОК

a) 1800

b) 1200

c) 1700

d) 2000

ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ЭКСПЕРТИЗУ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЮТ ПРАВО СЛЕДУЮЩИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

a) только государственные (муниципальные)

b) ЛПУ с любой формой собственности

c) ЛПУ любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности

d) любое ЛПУ, в том числе частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление экспертизы трудоспособности

7.02. РАБОТНИК УВОЛЕН С ПРЕДПРИЯТИЯ ПО СОБСТВЕННОМУ ЖЕЛАНИЮ. В 18 ЧАСОВ ТОГО ЖЕ ДНЯ ОБРАЩАЕТСЯ В ПОЛИКЛИНИКУ. ВРАЧ КОНСТАТИРУЕТ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ. НАЗОВИТЕ ДОКУМЕНТ,КОТОРЫЙ ДОЛЖЕН ВЫДАТЬ ВРАЧ.

a) листок нетрудоспособности

b) справку произвольной формы

c) не выдает ничего

ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ ПРОВОДЯТСЯ С ЦЕЛЬЮ (ВЕРНО, ВСЕ КРОМЕ ОДНОГО)

a) определения соответствия состояния здоровья работника поручаемой ему работе

b) раннего выявления и профилактики заболеваний, в т.ч. социально значимых заболеваний

c) раннего выявления и профилактики только профессиональных заболеваний

d) все перечисленное верно

ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ВЫНОСИТ РЕШЕНИЕ И ОФОРМЛЯЕТ МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПЕРИОДИЧЕСКОГО ОСМОТРА В ТЕЧЕНИЕ

a) 30 календарных дней со дня его окончания

b) 15 календарных дней со дня его окончания

c) 5 календарных дней со дня его окончания

d) 10 календарных дней со дня его окончания

КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ – СОВОКУПНОСТЬ ХАРАКТЕРИСТИК, ОТРАЖАЮЩИХ

a) своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения

b) своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме

c) своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме и степень достижения запланированного результата

d) своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата

ВОП (СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ) ПРИНИМАЕТ И ПРОВОДИТ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ

a) с любыми нозологическими формами заболеваний

b) с наиболее часто встречающимися и доступными для диагностики заболеваниями

c) с острыми инфекционными заболеваниями

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ СПОСОБСТВУЮТ (ВЫБРАТЬ НЕВЕРНЫЙ ОТВЕТ)

a) гипогликемизирующему действию пссп

b) улучшению компенсации сахарного диабета

c) увеличению чувствительности к экзогенному инсулину

d) при кетоацидозе – значительному улучшению состояния больных

e) увеличению чувствительности к эндогенному инсулину

В ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ИСПОЛЬЗУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ИЗ ГРУППЫ БИГУАНИДОВ

a) ситаглиптин

b) амарил

c) новонорм

d) метформин

e) байета

В ПЕРВЫЙ ЧАС ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛОГО БОЛЬНОГО С КЕТОАЦИДОЗОМ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВВЕДЕН

a) инсулин короткого действия парентерально

b) хлорид калия 1,5-20 г

c) коллоидные плазмозаменители

d) 2% раствор гидрокарбоната натрия

e) все предложенные варианты не верны

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

a) кетоацидотическая кома

b) гиперосмолярная кома

c) инфаркт миокарда

d) гангрена нижних конечностей

e) диабетическая нефропатия

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ИНСУЛИНОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) некомпенсируемый диетой гестационный диабет

b) гиперосмолярная кома у больного сахарным диабетом 2 типа

c) повышение уровня глюкозы более 20 ммоль\л

d) сахарный диабет 1 типа

e) все предложенные варианты верны

К ПРОЯВЛЕНИЯМ И ОСЛОЖНЕНИЯМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ НЕ ОТНОСЯТ

a) язвенные дефекты стопы

b) деформация стопы

c) снижение периферической чувствительности

d) болевой синдром

e) перемежающая хромота

БОЛЬНОЙ, СТРАДАЮЩИЙ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА, НАХОДИТСЯ В РЕАНИМАЦИОННОМ ОТДЕЛЕНИИ С ДИАГНОЗОМ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКАЯ КОМА МОМЕНТ ОСМОТРА СОЗНАНИЕ ОТСУТСТВУЕТ, РЕАКЦИЯ ЗРАЧКОВ НА СВЕТ СОХРАНЕНА, ГИПОРЕФЛЕКСИЯ. КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ СУХИЕ, ТУРГОР СНИЖЕН. ЧД — 26 В МИНУТУ, В ВЫДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ РЕЗКИЙ ЗАПАХ АЦЕТОН. ГЛИКЕМИЯ 17 ММОЛЬ/Л. РН КРОВИ 7,1. КАЛИЙ 3,5 ММОЛЬ/Л. УКАЖИТЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВАРИАНТОВ ЛЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ПРИЕМЛЕМЫЙ.

a) раствор 5% глюкозы — 300 мл/час в/в актрапид нм — 4 ед/час в/м или в/в кс1 — 2 г/ч вдыхание кислорода

b) 5% раствор глюкозы — 200 мл/час в/в актрапид — 4 ед/час подкожно через каждые 2 часа кс1 — 3 г/час дексаметазон — 100 мг в/в струйно маннитол 15% — 200 мл в/в капельно вдыхание кислорода

c) 0,9% раствор nacl — 1000 мл в течение первого часа актрапид — 6—10 ев час в/в капельно kcl — 2 г/час вдыхание кислорода

d) 40% раствор глюкозы струйно до восстановления сознания глюкагон — 1 мг в/м kcl — 2 г/час 10% раствор глюкозы — 300 мл в/в капельно

e) 0,9% раствор nacl - 300 мл/час актрапид нм - 6 ед/час 2% раствор nahco3 140 мл в/в капельно kcl - 1,5 г кс1 - 3 г/час

ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА САХАРНОГО ДИАБЕТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ПРИЗНАКАМИ, КРОМЕ

a) почечной недостаточности

b) лабильного течения

c) наличия сосудистых осложнений (ретинопатии, нефропатии)

d) наличия нйропатии

e) катаракты

ОЧИЩЕННЫЙ ТУБЕРКУЛИН (РРД) СОДЕРЖИТ

a) убитые микобактерии человеческого и бычьего видов

b) живые ослабленные микобактерии туберкулеза человеческого и бычьего видов

c) смесь убитых нагреванием фильтратов культуры микобактерии человеческого и бычьего видов

d) продукты жизнедеятельности микобактерии туберкулеза человеческого и птичьего видов

e) лиофилизированные микобактерии штамма бцж

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ В КРОВИ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ

a) повышенный уровень ттг

b) пониженный уровень ттг

c) нормальный уровень ттг

d) ттг отсутствует

e) исследование ттг не имеет диагностической важности

СИМПТОМ ШТЕЛЬВАГА ЭТО

a) отсутствие морщин на лбу при взгляде вверх

b) отставание верхнего века от радужки при взгляде на предмет, движущийся вниз

c) отставание нижнего века от радужки при взгляде на предмет, движущийся вверх

d) редкое мигание

e) потемнение кожи на веках

ПРИЗНАКОМ ЗАГРУДИННОГО ЗОБА ЯВЛЯЕТСЯ А) СМЕЩЕНИЕ ТРАХЕИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ; Б) РАСШИРЕНИЕ ВЕН ШЕИ; В) ОДЫШКА; Г) ОДУТЛОВАТОСТЬ ЛИЦА. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ

a) а, б
b) а, в
c) а, б, в, г
d) в, г
e) а, б, в

К ПРЕПАРАТАМ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ОТНОСЯТСЯ

a) пропранолол
b) доксазозин
c) 9а-фторкортизол
d) дексаметазон
e) все предложенные варианты верны

ДЛЯ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ХАРАКТЕРНО

a) отсутствие подавления актг при пробе с 8 мг дексаметазона
b) высокий уровень катехоламинов крови
c) одностороннее увеличение надпочечника
d) двустороннее увеличение надпочечников
e) склонность к гипотонии

УКАЖИТЕ СВОЙСТВА СОМАТОСТАТИНА

a) секретируется в гипоталамусе
b) секретируется в поджелудочной железе
c) оказывает блокирующее влияние на продукцию стг
d) все предложенные варианты верны
e) все предложенные варианты не верны

АТЕРОГЕННУЮ ЛИПИДЕМИЮ ВЫЗЫВАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ГИПОТЕНЗИВНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, КРОМЕ

a) обзидана
b) празозина
c) Гипотиазида

У БОЛЬНОГО, ПЕРЕНЕСШЕГО ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА,

a) распространение зоны поражения миокарда
b) идиопатический перикардит
c) постинфарктный синдром (синдром Дресслера)
d) разрыв миокарда
e) разрыв сердечных хорд

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ СИНОАТРИАЛЬНОЙ БЛОКАДЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) периодическое выпадение отдельных сердечных циклов
b) двугорбый зубец Р
c) трепетание предсердий
d) все перечисленные

ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ РАНЬШЕ ДРУГИХ ВОЗРАСТАЕТ УРОВЕНЬ АКТИВНОСТИ

a) аспарагиновой трансаминазы (АСТ)
b) креатинфосфокиназы (КФК)
c) лактатдегидрогеназы (ЛДГ)
d) аланиновой трансаминазы (АЛТ)
e) миоглобина

РАЗВИТИЮ АТЕРОСКЛЕРОЗА И ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА СПОСОБСТВУЕТ

a) тиреотоксикоз
b) сахарный диабет
c) ревматоидный артрит
d) легочное сердце
e) цирроз печени

ПРИ СИНУСОВОЙ БРАДИКАРДИИ НА ФОНЕ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЛЕЧЕНИЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ

a) с внутривенного введения 0.5-1 мг атропина
b) с внутривенного введения 1 мг изупрела
c) с внутривенного введения 1 мг изоптина
d) с внутривенного введения 100 мг гидрокортизона
e) с профилактического введения электрода в полость правого желудочка

ДЛЯ СТЕНОКАРДИИ ПРИНЦМЕТАЛА ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРИЗНАКИ, КРОМЕ

a) циклического характера
b) возникновения болей в покое ночью
c) подъема сегмента ST выше изолинии во время приступа
d) появления болей при нагрузке
e) равенства периода нарастания боли периоду ее исчезновения

К ПОНЯТИЮ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ ОТНОСИТСЯ

a) впервые возникшая стенокардия
b) прогрессирующая стенокардия
c) вариантная стенокардия
d) все перечисленное

ЭОЗИНОФИЛИЯ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ОДНОМ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

a) гипертрофической кардиомиопатии
b) фибропластическом пристеночном эндокардите
c) ревматизме

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ДИЛАТАЦИОННОЙ (ЗАСТОЙНОЙ) КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) одышка
b) сердцебиение
c) пароксизмальная тахикардия и мерцательная аритмия
d) нарушение сердечной проводимости
e) все перечисленные

МИНИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ СОКРАЩЕНИЙ СЕРДЦА ПОДРЯД, КОТОРОЕ СЧИТАЮТ ЭПИЗОДОМ ТАХИКАРДИИ

a) 10-12 и более
b) 12-16 и более
c) 8 и более
d) 6 и более
e) 2 и более

ДЛЯ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СИМПТОМЫ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) одышки
b) "ритма галопа"
c) набухания шейных вен
d) крепитации у основания легких
e) сердечной астмы

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБЦА Р В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) 0,02 сек
b) До 0,10 сек
c) До 0,12 сек
d) До 0,13 сек

ЗУБЕЦ Р В НОРМЕ ВСЕГДА ОТРИЦАТЕЛЕН В

a) aVF отведении
b) aVL отведении
c) aVR отведении
d) III отведении

ДЛЯ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ ПРОКСИМАЛЬНОГО УРОВНЯ ХАРАКТЕРНО

a) уменьшение частоты сокращений желудочков (менее 40 в минуту)
b) широкий комплекс QRS, равные по продолжительности интервалы R-R, разные интервалы P-Q
c) нормальный по ширине комплекс QRS, равные интервалы R-R, изменение положения Р по отношению к QRS
d) блокада левой ножки пучка Гиса
e) различные по продолжительности интервалы R-R

ПРОЯВЛЕНИЯМИ НАРУШЕНИЙ АВТОМАТИЗМА ЯВЛЯЮТСЯ

a) синусовая тахикардия, брадикардия
b) синусовая аритмия
c) остановка синусового узла
d) эктопические ритмы
e) все перечисленные

МЕРОПРИЯТИЯ, НЕ ИМЕЮЩИЕ УБЕДИТЕЛЬНЫХ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ВЛИЯНИЯ НА ВЫЖИВАЕМОСТЬ БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ: А. УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВЫКУРИВАЕМЫХ СИГАРЕТ; Б. СНИЖЕНИЕ ПОВЫШЕННОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ДО УРОВНЯ НИЖЕ 130/85 ММ.РТ.СТ.; В. УМЕНЬШЕНИЕ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА ДО УРОВНЯ 5,5-6 ММОЛЬ/Л; Г. УМЕНЬШЕНИЕ ХОЛЕСТЕРИНА В ЛИПОПРОТЕИДАХ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ ДО УРОВНЯ 115-100 МГ% (2,6-2,8 ММОЛЬ/Л); Д. УМЕНЬШЕНИЕ ИЗБЫТОЧНОГО ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА В ПРЕДЕЛАХ 25-30 КГ/М; Е. ТЕРАПИЯ АНТИОКСИДАНТАМИ (ПРОБУКОЛ)

a) верно Б, Г
b) верно А, Д, Е
c) верно В
d) верно А, Б, В

ЭФФЕКТИВНЫЕ РАЗОВЫЕ ДОЗЫ АТЕНОЛОЛА (ТЕНОРМИН) У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ: А. 20МГ; Б. 40 - 80МГ; В. 50 - 100МГ; Г. 150 - 200МГ.

a) верно А
b) верно Б
c) верно В
d) верно Г

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ АНТИИШЕМИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ АТЕНОЛОЛА (ТЕНОРМИН): А. В СРЕДНЕМ ОКОЛО 6 ЧАСОВ; Б. В СРЕДНЕМ ОКОЛО 4 ЧАСОВ; В. В ТЕЧЕНИЕ 8 - 12 ЧАСОВ; Г. В ТЕЧЕНИЕ 24 ЧАСОВ

a) верно А
b) верно Б
c) верно В
d) верно Г

ЭФФЕКТИВНЫЕ РАЗОВЫЕ ДОЗЫ АМЛОДИПИНА, ПЛЕНДИЛА (ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ) У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ПРИ МОНОТЕРАПИИ: А. 90МГ; Б. 120МГ; В. 180МГ; Г. 240МГ; Д. 5МГ; Е. 10МГ.

a) верно Б Г
b) верно А В
c) верно Д Е
d) верно В Г

АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ ИБС ПРИ НАЛИЧИИ АСТМЫ, ХРОНИЧЕСКОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ: А. БЕТА-БЛОКАТОРЫ; Б. АНТАГОНИСТЫ КАЛЬЦИЯ; В. НИТРАТЫ (В КАЧЕСТВЕ МОНОТЕРАПИИ); Г. МОЛСИДОМИН; Д. ИНГИБИТОРЫ АПФ.

a) верно Б
b) верно Г
c) верно А, Д
d) верно В

АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ У БОЛЬНЫХ ИБС ПРИ НАЛИЧИИ СИНУСОВОЙ БРАДИКАРДИИ, АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ ЯВЛЯЕТСЯ: А. ПРОПРАНОЛОЛ, НАДОЛОЛ; Б. МЕТОПРОЛОЛ, АТЕНОЛОЛ; В. ВЕРАПАМИЛ, ДИЛТИАЗЕМ; Г. ДИГИДРОПИРИДИНОВАЯ ГРУППА ПРЕПАРАТОВ.

a) верно А, Б, В
b) верно Г
c) верно А, Б
d) верно Б, Г

ЭФФЕКТИВНЫЕ РАЗОВЫЕ ДОЗЫ ИЗОСОРБИДА МОНОНИТРАТА У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ: А. 0,25 - 0,5МГ; Б. 10 - 20МГ; В. 5МГ; Г. 20 - 40МГ; Д. 10 - 20МГ.

a) верно А, Б
b) верно Д
c) верно В
d) верно Г

КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ РЕФРАКТЕРНОЙ СТЕНОКАРДИИ (РЕКОМЕНДОВАННЫЕ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ): А. АНТИАНГИНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬШИМИ ДОЗАМИ НИТРАТОВ НЕ ОКАЗЫВАЕТ ВЛИЯНИЯ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПРИСТУПОВ; Б. АНТИАНГИНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ С ПОМОЩЬЮ КОМБИНАЦИИ РАЗЛИЧНЫХ ГРУПП ПРЕПАРАТОВ НЕ ОКАЗЫВАЕТ ВЛИЯНИЕ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПРИСТУПОВ; В. ХАРАКТЕР ПОРАЖЕНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ, НАЛИЧИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ НЕ ПОЗВОЛЯЕТ ПРОВЕСТИ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО (АКШ, АНГИОПЛАСТИКА); Г. НЕКОНТРОЛИРУЕМЫЕ ПРИСТУПЫ СТЕНОКАРДИИ СОХРАНЯЮТСЯ В ТЕЧЕНИЕ БОЛЕЕ 3 МЕСЯЦЕВ.

a) верно А, Г
b) верно Б, В, Г
c) верно Б
d) верно В

ВЫБОР ПРЕПАРАТА (ПРОМЕДОЛА) ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ: А. ВЫРАЖЕННЫЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ; Б. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ В СОЧЕТАНИИ С ОТЕКОМ ЛЕГКИХ; В. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ У БОЛЬНОГО С ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ; Г. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ У БОЛЬНОГО С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА; Д.

ВЫРАЖЕННЫЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ, СОЧЕТАЮЩИЙСЯ С ВОЗБУЖДЕНИЕМ; Е. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ У ЛИЦА СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА; Ж. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ У БОЛЬНОГО ГЛАУКОМОЙ, С ЗАТРУДНЕНИЯМИ МОЧЕИСПУСКАНИЯ В СВЯЗИ С АДЕНОМОЙ ПРОСТАТЫ.

a) верно А, В, Г

b) верно А, Б, Д

c) верно Б, Е, Ж

d) верно В, Г, Е, Ж

НЕОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕРАПИИ ТРОМБОЛИТИКАМИ: А. ВОЗМОЖНОСТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЧАСТИЧНО АКТИВИРОВАННОГО ТРОМБОПЛАСТИНОВОГО ВРЕМЕНИ, ТРОМБИНОВОГО ВРЕМЕНИ ФИБРИНОГЕНА; Б. НАЛИЧИЕ ИНГИБИТОРОВ ФИБРИНОЛИЗА; В. НАЛИЧИЕ ФИБРИНОГЕНА; Г. НАЛИЧИЕ ПРОТАМИН-СУЛЬФАТА; Д. НАЛИЧИЕ ДОНОРСКОЙ КРОВИ.

a) верно А, Б, В, Г

b) верно А, В, Д

c) верно Б, Г

d) верно Д

ЕДИНЫЙ НОРМАТИВНЫЙ ДОКУМЕНТ ДЛЯ СТАТИСТИЧЕСКИХ РАЗРАБОТОК ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ

a) такого документа не существует

b) международная классификация болезней, травм и причин смерти

c) статистическая карта выбывшего из стационара, ф.№ 066/у

d) листок учета движения больных и коечного фонда стационара, ф.№ 007/у

e) сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек, ф.№ 016/у

О ВЫЯВЛЕНИИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИНФОРМИРУЕТ УЧЕТНАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ФОРМА №090/У

a) о вновь выявленном инфекционном заболевании

b) о вновь выявленном туберкулезе легких

c) о вновь выявленном психическом заболевании

d) о вновь выявленном злокачественном новообразовании

e) о вновь выявленном венерическом заболевании

СТОЙКАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЭТО

a) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность

b) состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер

c) состояние, при котором нарушенные функции организма несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер

d) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность по причине выхода на пенсию

e) состояние, при котором человек не может переходить на другую должность

СТАТИСТИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ, НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ

a) число случаев ЗВУТ на 100 работающих

b) число календарных дней ЗВУТ на 100 работающих

c) средняя длительность одного случая ЗВУТ

d) процент нетрудоспособности

e) индекс здоровья работающих

ПОД РЕПЕЛЛЕНТАМИ ПОНИМАЮТ

a) средства, специфически действующие на кишечные бактерии

b) средства, применяемые при внутрибольничных инфекциях

c) противогельминтозные средства

d) средства, отпугивающие членистоногих

e) средства, привлекающие насекомых.

МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ – ЭТО

a) эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида

b) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды

c) перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью элементов внешней среды или их сочетания

d) биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя

e) перенос возбудителя от животного к человеку

УСЛОВИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ СУЩЕСТВОВАНИЯ ПРИРОДНОГО ОЧАГА

a) циркуляция возбудителя в популяции животных

b) биоценотические связи между возбудителями, переносчиками и популяцией восприимчивых животных

c) возможность инфицирования кровососущими членистоногими

d) трансовариальная передача возбудителя у кровососущих членистоногих

e) наличие восприимчивого населения

ХАРАКТЕР ОБСЛЕДОВАНИЯ КОНТАКТНЫХ ЛИЦ С БОЛЬНЫМИ ДИФТЕРИЕЙ, В ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВАХ

a) наблюдение;

b) термометрия;

c) опрос;

d) не проводится;

e) бактериологическое исследование

МЕТОДЫ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ОРВИ

a) риноцитоскопический;

b) вирусологический;

c) серологический;

d) иммунофлуоресцентный;

e) все вышеперечисленное.

ГЕМОГРАММА, ХАРАКТЕРНАЯ ПРИ РОЖЕ

a) лейкопения, нейтрофилез, пониженное СОЭ;

b) лейкоцитоз, нейтрофилез с п/л сдвигом, повышенное СОЭ;

c) лейкоцитоз,

d) нормальная гемограмма.

e) лейкопения, лимфоцитоз..

ПРИ КОКЛЮШЕ В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ

a) лейкоцитоз нейтрофильный

b) лейкоцитоз лимфоцитарный

c) ускоренная СОЭ

d) лейкопения, лимфоцитоз

e) эозинофилия

АНТИ-HBS ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В НАЧИНАЕТ ЦИРКУЛИРОВАТЬ В КРОВИ

a) 2-5 лет с момента заболевания
b) 3-4 месяца после освобождения от HBsAg
c) 5-7 недель после выздоровления
d) 12 месяцев после начала заболевания
e) 3-4 года после освобождения от HBsAg

ЭКСПРЕСС-МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПОЛИОМИЕЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) РНГА
b) ИФА
c) РИФ
d) РН
e) РСК

МЕТОД ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ПРОВЕСТИ КОНТРОЛЬ ПРАВИЛЬНОСТИ УСТАНОВКИ ЦЕНТРАЛЬНОГО КАТЕТЕРА И ЭНДОТРАХЕАЛЬНОЙ ТРУБКИ

a) рентгенография.
b) ультразвуовое исследование
c) электрокардиография
d) Методом пальпации и перкуссии
e) МРТ

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ В ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЬНИЦЕ

a) дифференциальная диагностика нейроинфекций с объемными процессами в головном мозге.
b) болезнь Крона
c) острая почечная недостаточность
d) контроль эффективности лечения при мононуклеозе
e) вирусные гепатиты

МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ УСТАНАВЛИВАЮТ

a) только за лицами, ухаживающими за больным на дому
b) за всеми лицами, которые находились в контакте с больным
c) только за членами семьи, проживающими в коммунальной квартире
d) только за маленькими детьми, проживающими вместе с заболевшим
e) только за лицами, чья профессиональная деятельность связана с высокой степенью риска распространения инфекционного заболевания.

ПРОФИЛАКТИКА ВОДНОГО ПУТИ ПЕРЕДАЧИ

a) соблюдение технологии приготовлении пищи
b) соблюдение сроков реализации продуктов
c) обеззараживание питьевой воды
d) соблюдение чистоты в квартире
e) употребление доброкачественных пищевых продуктов

ЭНДЕМИЧЕСКИЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ – ЭТО

a) болезни, несвойственные данной местности
b) болезни, постоянно существующие на данной территории
c) вирусные болезни, распространяемые членистоногими
d) массовые заболевания
e) болезни, развивающиеся у пожилых людей

ФАКТОР, РЕАЛИЗУЮЩИЙ ФЕКАЛЬНО-ОРАЛЬНЫЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ

a) пища
b) пот
c) кровь
d) воздух

e) почва

ПРИ ОБРАЩЕНИИ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ И ЕЕ ПОЛУЧЕНИИ У ПАЦИЕНТА НЕТ ПРАВА НА

a) эвтаназию,
b) облегчение боли,
c) сохранение врачебной тайны,
d) гуманное и уважительное отношение,
e) обследование и лечение

ВОЗРАСТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ 3-Й ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

a) 1 год
b) 3 года
c) 2 месяца
d) 3 месяца
e) 4 месяца

ВОЗРАСТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ЭПИДПАРОТИТА

a) 12 лет
b) 6 лет
c) 7 мес
d) 10 мес
e) 12 мес

АНАТОМИЧЕСКАЯ ОБЛАСТЬ ПОСТАНОВКИ ПРОБЫ МАНТУ

a) верхняя треть плеча
b) верхняя треть предплечья
c) нижняя треть плеча
d) нижняя треть предплечья
e) подлопаточная область

БОЛЕВЫЕ ОЩУЩЕНИЯ В ОБЛАСТИ ВЫСЫПАНИЙ ТИПИЧНЫ ДЛЯ

a) менингококкцемии
b) краснухи
c) иерсиниоза
d) сыпного тифа
e) опоясывающего герпеса

СРЕДСТВО ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ БОТУЛИЗМА

a) антибиотик широкого спектра действия
b) вакцина
c) сыворотка
d) гаммаглобулин
e) бактериофаг

ВЕДУЩИЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ СИБИРСКОЙ ЯЗВЕ

a) трансмиссивный
b) контактный
c) парентеральный
d) алиментарный
e) аэрогенный

ПРИ ХОЛЕРЕ

a) источником инфекции могут быть домашние животные
b) возбудитель выделяется в окружающую средус испражнениями и мочой
c) основным фактором передачи является вода
d) сезонность осенне-весенняя
e) повторные случаи заболевания часты

ТРИАДА СИМПТОМОВ, ВКЛЮЧАЮЩАЯ ТРИЗМ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ, САРДОНИЧЕСКУЮ УЛЫБКУ И ОПИСТОТОНУС, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) бешенства
b) раневого ботулизма
c) столбняка
d) энцефалита
e) нарушения мозгового кровообращения

ВОЗМОЖНЫЕ ПЕРЕНОСЧИКИ ЛИХОРАДКИ КУ

a) комары;
b) клещи;
c) вши;
d) блохи;
e) клопы.

ВИРУСНОМУ ГЕПАТИТУ А СВОЙСТВЕННА СЕЗОННОСТЬ, А ИМЕННО

a) летняя
b) весенняя
c) весенне-зимняя
d) осенне-зимняя
e) зимняя

БОЛЬНАЯ М. 25 ЛЕТ, ЛЕЧИТСЯ У ВРАЧА ПО ПОВОДУ ОРЗ В ТЕЧЕНИЕ 5 ДНЕЙ. В ПОСЛЕДНИЕ 2 ДНЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА НОРМАЛЬНАЯ, ОДНАКО САМОЧУВСТВИЕ УХУДШИЛОСЬ ПРОПАЛ АППЕТИТ, ПОЯВИЛАСЬ ТОШНОТА, НАРОСЛА СЛАБОСТЬ, ЗАМЕТИЛА ТЕМНЫЙ ЦВЕТ МОЧИ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

a) холецистит
b) вирусный гепатит
c) брюшной тиф
d) лептоспироз
e) ГЛПС

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

a) парентеральный
b) пищевой
c) водный
d) контактно-бытовой
e) трансмиссивный

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ ГРИППЕ

a) носоглотка
b) гортань
c) трахея
d) бронхи
e) легкие

НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ГРИППЕ

a) носовое кровотечение
b) ателектазы легких
c) гиповолемический шок
d) острая печеночная недостаточность
e) истинный круп

ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ГРИППА

a) воздушно-капельный
b) трансфузионный

c) трансмиссивный
d) пищевой
e) водный

ДЛЯ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНЫ

a) нейротоксикоз
b) бронхит
c) ринофаринготонзиллит
d) трахеит
e) ларингит

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) от 8 до 17 дней
b) от 11 до 21 дня
c) от 8 до 21 дня
d) от 3 до 10 дней
e) от 11 до 28 дня

СТУЛ ПРИ РОТАВИРУСНОЙ ДИАРЕЕ

a) слизисто-кровянистый
b) водянистый, обильный, типа "рисового отвара"
c) пенистый, желтоватого цвета
d) водянистый, с "зеленью"
e) оформленный

СТЕНОКАРДИЯ НАПРЯЖЕНИЯ I ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ КЛАСС (КАНАДСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ)

a) Приступы возникают рано утром при вставании
b) Приступ возникает при очень быстрой ходьбе, беге
c) Приступ возникает при ускоренной ходьбе, подъеме по лестнице после еды, в холодную погоду или эмоциональном стрессе
d) Нагрузка на велоэргометре 80 w вызывает стенокардию
e) Приступ возникает при ходьбе на расстояние 100 - 200 м или подъеме по лестнице в обычном темпе.

К ЭКГ ПРИЗНАКАМ СИНОАТРИАЛЬНОЙ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ ПО ТИПУ МОБИТЦ I НЕ ОТНОСИТСЯ

a) Выпадение комплексов P-QRS-T
b) Укорочение интервала PP перед выпадением комплексов P-QRS-T
c) Выскальзывающие импульсы во время выпадения комплексов P-QRS-T
d) Интервал PP перед выпадением комплексов P-QRS-T не меняется

СИНЮШНАЯ ОКРАСКА ЛИЦА, УШЕЙ, ЛАДОНЕЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) множественной миеломы
b) болезни Гоше
c) эритремии
d) геморрагического васкулита
e) лимфогранулематоза

ПРОБА НА ИНДИВИДУАЛЬНУЮ СОВМЕСТИМОСТЬ ДОНОРА И РЕЦИПИЕНТА ПРОВОДИТСЯ: 1. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ИДЕНТИЧНОСТИ КРОВИ ДОНОРА И РЕЦИПИЕНТА ПО СИСТЕМЕ АВО И ПО РЕЗУС-ФАКТОРУ; 2.ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СОВМЕСТИМОСТИ КРОВИ ДОНОРА И РЕЦИПИЕНТА ПО СИСТЕМЕ АВО; 3.ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АУТОСЕНСИБИЛИЗАЦИИ ЭРИТРОЦИТОВ РЕЦИПИЕНТА И ДОНОРА И ИММУННЫХ ТЕЛ В СЫВОРОТКЕ ДОНОРА; 4.ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ИММУННЫХ АНТИТЕЛ В СЫВОРОТКЕ РЕЦИПИЕНТА

a) правильны ответы 1,2 и 3
b) правильны ответы 1 и 3

c) правильны ответы 2 и 4
d) правильны ответы 1, 2,,3 и 4
e) правильный ответ 4

ЖЕЛЕЗО ВСАСЫВАЕТСЯ ЛУЧШЕ ВСЕГО

a) в форме ферритина
b) в форме гемосидерина
c) в форме гема
d) в виде свободного трехвалентного железа
e) в виде свободного двухвалентного железа

К АНТИКОАГУЛЯНТАМ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТСЯ

a) варфарин
b) гепарин
c) свежезамороженная плазма
d) клопидогрель
e) аминокапроновая кислота

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ КЛЕТОК ЭРИТРОИДНОГО РЯДА ПРИ НОРМАЛЬНОМ ГОМОПОЭЗЕ

a) ретикулоцит, нормоцит, пронормоцит, эритробласт, эритроцит
b) пронормоцит, нормоцит, ретикулоцит, эритробласт, эритроцит
c) эритроцит, нормоцит, пронормоцит, ретикулоцит, эритробласт
d) эритробласт, пронормоцит, нормоцит, ретикулоцит, эритроцит
e) нормоцит, эритробласт, пронормоцит, ретикулоцит; эритроцит

НАЗОВИТЕ ПРИЗНАК, КОТОРЫЙ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЙ

a) отсутствие отложения железа в костном мозге
b) низкий уровень ферритина в крови
c) гипохромия, микроцитоз эритроцитов
d) эффект от лечения препаратов железа в течение месяца
e) мегалобластоз костного мозга

ХАНТЕРОВСКИЙ ГЛОССИТ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

a) гемолитическая анемия
b) В12-дефицитная анемия
c) лимфогранулематоз
d) талассемия

КРИТИЧЕСКАЯ ОКРУЖНОСТЬ ТАЛИИ ДЛЯ ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ

a) > 82см
b) > 90см
c) > 94см
d) > 102см
e) > 110 см

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРИ КОТОРЫХ ДОСТИГАЕТСЯ ЧСС МЕНЕЕ 55% ОТ МАКСИМАЛЬНОЙ ВОЗРАСТНОЙ ЧСС СЧИТАЮТСЯ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

a) легкой интенсивности
b) умеренной интенсивности
c) высокоинтенсивная физическая нагрузка
d) средней интенсивности
e) нет правильного ответа

СТУДЕНТ ЗАБОЛЕЛ ГРИППОМ. НАЗОВИТЕ ДОКУМЕНТ,КОТРЫЙ ТРЕБУЕТСЯ ВЫДАТЬ.

a) справка о временной нетрудоспособности (095/у)
b) листок нетрудоспособности

c) справку и листок нетрудоспособности

d) справка произвольной формы в два места

e) никакой документ не выдается

ВЫДАТЬ ЛИСТ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗАДНИМ ЧИСЛОМ МОЖНО

a) можно, если пациент внушает доверие

b) если сохраняются признаки нетрудоспособности

c) нельзя

d) да, если подтвержден факт нетрудоспособности накануне через врачебную комиссию

e) при разрешении лечащего врача

ПОЯВЛЕНИЕ ОДЫШКИ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ОБУСЛОВЛЕНО ПОРАЖЕНИЕМ

a) трахеи

b) крупных бронхов

c) бронхов среднего калибра

d) мелких бронхов

e) бронхиол

ФАКТОРЫ РИСКА НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ПРИ ПНЕВМОНИИ

a) ХОБЛ

b) сахарный диабет

c) хроническая сердечная недостаточность

d) алкоголизм

e) все ответы верны

К ИНГАЛЯЦИОННЫМ ГКС ОТНОСИТСЯ

a) беклометазона дипропионат, будесонид, формотерол

b) флутиказона пропионат, беклометазона дипропионат, будесонид

c) флутиказона пропионат, беклометазона дипропионат, будесонид, тиотропиум, сальметерол

d) флутиказона пропионат, беклометазона дипропионат, будесонид, тиотропиум

ПРИЗНАКИ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

a) в анамнезе курение, в клинической картине чередование острых приступов и ремиссий

b) аллергическая наследственность отягощена, в клинической картине чередование острых приступов и ремиссий

c) аллергическая наследственность не отягощена, в клинической картине доминирует постоянная экспираторная одышка

d) при анализе результатов спирографии малообратимая обструкция, проба с беротеком отрицательная

e) нет правильного ответа

ВЕДУЩИМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) реакция легочного рисунка на здоровой стороне

b) реакция корня легкого

c) вздутие легочной ткани

d) инфильтрация

e) пневмосклероз

К СРЕДСТВАМ УЛУЧШАЮЩИМ ОТКАШЛИВАНИЕ МОКРОТЫ ПУТЕМ ПОВЫШЕНИЯ ЕЕ ТЕКУЧЕСТИ (УМЕНЬШЕНИЯ ПРИЛИПАНИЯ) ВСЛЕДСТВИЕ СТИМУЛЯЦИИ СУРФАКТАНТНОЙ СИСТЕМЫ ЛЕГКИХ, ОТНОСЯТ: 1. ТРИПСИН, ХИМОПСИН; 2. ПРОИЗВОДНЫЕ ТИОЛОВ - АЦЕТИЛЦИСТЕИН (МУКОСОЛЬВИН И ДР.), МУКОДИН; 3. ПРЕПАРАТЫ

БАКТЕРИАЛЬНЫХ ФЕРМЕНТОВ; 4. БРОМГЕКСИН (БИСОЛЬВАН), АМБРОКСОЛ (

a) правильный ответ 1,2 и 3
b) правильный ответ 1 и 3
c) правильный ответ 2 и 4
d) правильный ответ 4
e) правильный ответ 1,2,3 и 4

СИМПТОМЫ ПАРАГРИППА НЕХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ГРИППА

a) Постепенное начало заболевания
b) Преобладание катаральных явлений над интоксикацией
c) Субфебрильная температура, иногда с резким подъёмом
d) Грубый лающий кашель
e) все ответы верны

МУЖЧИНА 60 ЛЕТ СТРАДАЕТ ХОБЛ В ТЕЧЕНИЕ 30 ЛЕТ. ВАМИ НАЗНАЧЕН ИПРАТРОПИУМА БРОМИД ПО 2 ДОЗЫ 4 РАЗА И САЛЬБУТАМОЛ ПО 2 ДОЗЫ 3 РАЗА С НЕДОСТАТОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ, Т.К. ОДЫШКА И КАШЕЛЬ БЕСПОКОЯТ НЕСКОЛЬКО МЕНЬШЕ, НО НЕДОСТАТОЧНО КУПИРУЮТСЯ ЭТИМИ ПРЕПАРАТАМИ. ВАША ТАКТИКА

a) Увеличить дозу ипратропиума бромида и сальбутамола
b) Назначить массаж грудной клетки
c) Назначить дыхательную гимнастику
d) Подключить к лечению отхаркивающие препараты
e) Назначить коротким курсом преднизолон в таблетках с дозы 40 мг (8 таблеток) внутрь утром

ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЙ ИММУНИТЕТ ПРИ ВНУТРИКОЖНОМ ВВЕДЕНИИ ВАКЦИНЫ БЦЖ СОХРАНЯЕТСЯ

a) 8 недель
b) 1 год
c) 5–7 лет
d) 10–15 лет
e) пожизненно

БОЛЬНАЯ, СТРАДАЮЩАЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ЖАЛУЕТСЯ НА ПОЯВЛЕНИЕ СУХОГО КАШЛЯ. ОНА ПРИНИМАЕТ БЕКЛОМЕТАЗОН, КАПОТЕН ЕЖЕДНЕВНО И САЛЬБУТАМОЛ ПРИ ЗАТРУДНЕННОМ ДЫХАНИИ 1–2 РАЗА В НЕДЕЛЮ. ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕ-ГО, ПОЯВЛЕНИЕ КАШЛЯ СВЯЗАНО

a) с приемом беклометазона
b) с приемом сальбутамола
c) с приемом капотена
d) сочетанием беклометазона и сальбутамола

К ПОВЕРХНОСТНЫМ СТАФИЛОКОККОВЫМ ПОРАЖЕНИЯМ КОЖИ ОТНОСИТСЯ

a) остеофолликулит
b) импетиго вульгарное
c) фурункул
d) гидраденит
e) эктима

НАЗОВИТЕ ХАРАКТЕРНЫЙ МОРФОЛОГИЧЕСИЙ ЭЛЕМЕНТ ПРИ ПОЧЕСУХЕ

a) пустула
b) пятно
c) бугорок
d) папула

e) пузырь

УКАЖИТЕ ТИПИЧНУЮ ЛОКАЛИЗАЦИЮ ОЧГОВ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ДИСКОЙДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ

a) ладони, губы, затылок
b) нос, щеки, ладони, уши
c) туловище, нос, щеки, слизистая рта
d) уши, нос, щеки, волосистая часть головы
e) волосистая часть головы, губы, туловище

ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ РОГОВИЦЫ НАЗЫВАЕТСЯ

a) конъюктивит
b) корнеит
c) иридоциклит
d) кератит
e) блефарит

К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ НА ГЛАЗНОМ ДНЕ, ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСИТСЯ

a) отек сетчатки, крапчатость макулярной области
b) вены уже артерий, новообразованные сосуды
c) сужение артерий, кровоизлияния в сетчатке
d) побледнение височной половины диска зрительного нерва
e) застойный диск зрительного нерва

ПРИ ГЛАУКОМЕ ИЗМЕНЕНИЕМ ПРЕФЕРИЧЕСКИХ ГРАНИЦ ПОЛЕЙ ЗРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) сужение внутренней половины
b) сужение наружной половины
c) сужение нижней половины
d) сужение верхней половины
e) сужение со всех сторон

НАРУЖНЫЙ ЯЧМЕНЬ ЧАШЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ

a) диплококом
b) пневмококом
c) стафилококом
d) стрептококом

В КЛАССИФИКАЦИИ СТЕНОЗОВ ГОРТАНИ ВЫДЕЛЯЮТ

a) нет стадий
b) 2 стадии
c) 3 стадии
d) 4 стадии
e) 5 стадий

БОЛЬНАЯ ОБРАТИЛАСЬ С ЖАЛОБАМИ НА ОХРИПЛОСТЬ ГОЛОСА, ОДЫШКУ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ, ДИСКОМФОРТ В ГЛОТКЕ И ГОРТАНИ. В АНАМНЕЗЕ ПЕРЕНЕСЛА СТРУМЭКТОМИЮ. ПРИ НЕПРЯМОЙ ЛАРИНГОСКОПИИ ГОЛОСОВАЯ ЩЕЛЬ СВОБОДНА. СЛИЗИСТАЯ ГОРТАНИ НЕ ИЗМЕНЕНА, ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЯЕМОГО В ПРОСВЕТЕ ГОРТАНИ НЕТ. ПРИ ФОНАЦИИ ЛЕВАЯ ГОЛОСОВАЯ СКЛАДКА НЕ ПОДВИЖНА.

УСТАНОВИТЕ ДИАГНОЗ.

a) Паралич поперечной мышцы гортани
b) Паралич левого возвратного нерва
c) Центральный паралич гортани
d) Миастенический парез голосовых складок

e) Миопатический паралич гортани

УКАЖИТЕ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО РИНИТА

a) сосудосуживающие капли в нос
b) хирургическое лечение
c) электрофорез
d) смазывание раствором ляписа
e) лазеротерапия

УКАЖИТЕ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ФУРУНКУЛА НОСА В СТАДИИ АБСЦЕДИРОВАНИЯ

a) консервативное
b) хирургическое
c) аутогемотерапия
d) физиотерапия
e) комплексное

ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ МАСТОИДИТА ОТ НАРУЖНОГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) Нависание задне-верхней стенки слухового прохода в костном отделе
b) Сильная боль в ухе
c) Болезненность при надавливании на козелок уха
d) Локализация процесса в хрящевом отделе слухового прохода
e) Увеличение регионарных лимфоузлов

КОЛИЧЕСТВО ВЫДЕЛЯЕМОЙ МОЧИ ОТ КОЛИЧЕСТВА ПРИНЯТОЙ ЖИДКОСТИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

a) 1/3-1/4
b) 2/3-3/4
c) 1/3-1/2
d) 1/5-1/7
e) 1/2-1/1

ПРИ ГНОЙНОМ ОМФАЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО МЕСТНО ИСПОЛЬЗУЮТ

a) 3% раствор перекиси водорода
b) 2% спиртовой раствор бриллиантового зеленого
c) ляпис
d) 3% раствор перекиси водорода, 2% спиртовой раствор бриллиантового зеленого
e) 3% раствор перекиси водорода, 2% спиртовой раствор бриллиантового зеленого, ляпис

К ПАРАТРОФИЯМ ОТНОСЯТСЯ СОСТОЯНИЯ С

a) дефицитом массы тела более 10%
b) избытком массы тела 5-10%
c) избытком массы тела 10-20%
d) избытком массы тела более 20%
e) избытком массы тела более 30%

БОЛИ ПРИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПО ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОМУ ТИПУ ИМЕЮТ ХАРАКТЕР

a) опоясывающих
b) кратковременных приступообразных болей в правом подреберье
c) поздних болей в верхней половине живота
d) постоянных распирающих болей в правом подреберье
e) тупых распирающих болей в првом подреберье

ДЖЕКСОНОВСКИЙ ПРИПАДОК ОТНОСИТСЯ К

a) Большим судорожным припадкам
b) Малым судорожным припадкам
c) Сосудорожным пароксизмам

d) Очаговым судорожным припадкам
e) Бессудорожным пароксизмам

К ЭКЗОГЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ

a) Олигофрении
b) Наркомании
c) Маниакально-депрессивный психоз
d) Реактивные психозы
e) Эпилепсия

ЖЕНЩИНА 35 ЛЕТ, ДОМОХОЗЯЙКА, ПЕРЕЖИЛА ПЫЛКУЮ ВЛЮБЛЕННОСТЬ В ДРУГА СВОЕГО МУЖА. К РАЗВОДУ С МУЖЕМ НЕ СТРЕМИЛАСЬ, ТАК КАК ВЫСОКО ЦЕНИЛА ЕГО ЗАБОТУ О СЕМЬЕ. НА ЭТОМ ФОНЕ ПОЯВИЛИСЬ УПОРНЫЕ ГОЛОВНЫЕ БОЛИ, БЕСПРИЧИННЫЕ ОБМОРОКИ, БОЛИ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА, УСИЛИВАЮЩИЕСЯ ПРИ СЕКСУАЛЬНЫХ КОНТАКТАХ С МУЖЕМ. ОБСЛЕДОВАНИЕ У ТЕРАПЕВТА НЕ ВЫЯВИЛО ПАТОЛОГИИ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ.

a) неврастения
b) истерический невроз
c) вялотекущая шизофрения (шизотипическое расстройство)
d) невроз навязчивости
e) нет признаков психического заболевания

БОЛЬНАЯ, 50 ЛЕТ, ПОСТУПИЛА С ЖАЛОБАМИ НА ПРИСТУПЫ БОЛЕЙ В ПРАВОЙ ПОЛОВИНЕ ЛИЦА. БОЛИ ВОЗНИКАЮТ ВНЕЗАПНО И НОСЯТ ОСТРЫЙ, РЕЖУЩИЙ ХАРАКТЕР, ДЛЯТСЯ 10-15 СЕКУНД. БОЛИ ВОЗНИКАЮТ ВО ВРЕМЯ РАЗГОВОРА, ЖЕВАНИЯ, ГЛОТАНИЯ. ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БОЛЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ СПАЗМ МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ ЛИЦА С ПОКРАСНЕНИЕМ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ. ВНЕ ПРИСТУПА ОТМЕЧАЕТСЯ БОЛЕЗНЕННОСТЬ ИНФРАОРБИТАЛЬНОЙ ТОЧКИ СПРАВА, ГИПЕРСТЕЗИЯ В ОБЛАСТИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СПРАВА. ПОСТАВЬТЕ БОЛЬНОМУ ДИАГНОЗ.

a) нейропатия лицевого нерва
b) мигрень
c) лицевая симпаталгия
d) невралгия тройничного нерва

У БОЛЬНОГО 30 ЛЕТ РАЗВИЛАСЬ ВЫСОКАЯ ТЕМПЕРАТУРА ДО 40 ГРАДУСОВ, РЕЗЧАЙШАЯ ГОЛОВНАЯ БОЛЬ, ПРАВОЕ ГЛАЗНОЕ ЯБЛОКО ОТЕЧНО, ГИПЕРЕМИРОВАНО, НЕПОДВИЖНО, РАСПОЛОЖЕНО ПО СРЕДНЕЙ ЛИНИИ, ПТОЗ И МИДРИАЗ СПРАВА. ПЕРЕНЕС НЕДАВНО ФУРУНКУЛЕЗ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ:

a) ишемический инсульт
b) геморрагический инсульт
c) тромбоз кавернозного синуса
d) туберкулезный менингит
e) менингококковый менингит

БОЛЬНОЙ 30 ЛЕТ, ВО ВРЕМЯ ПОДНЯТИЯ ГРУЗА ВНЕЗАПНО ПОТЕРЯЛ СОЗНАНИЕ. ОБЪЕКТИВНО: АД-120/80 ММ.РТ.СТ. РИГИДНОСТЬ МЫШЦ ЗАТЫЛКА, СИМПТОМЫ КЕРНИГА И БРУДЗИНСКОГО С 2-Х СТОРОН. РЕФЛЕКСЫ РАВНОМЕРНО ОЖИВЛЕНЫ, СИМПТОМ БАБИНСКОГО С 2-Х СТОРОН. ЛИКВОРНОЕ ДАВЛЕНИЕ 300 ММ ВОД.СТ., ЛИКВОР ЦВЕТА МЯСНЫХ ПОМОЕВ, ЭРИТРОЦИТЫ СПЛОШЬ ПОКРЫВАЮТ ПОЛЕ ЗРЕНИЯ. ПОСТАВЬТЕ ДИАГНОЗ. НАЗОВИТЕ СИНДРОМ.

А) ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ

Б) ПАРЕНХИМАТОЗНО-СУБАРАХНОИДАЛЬНОЕ КРОВОИЗЛИЯНИЕ
В) СУБАРАХНОИДАЛЬНОЕ КРОВОИЗЛИЯНИЕ
Г) МЕНИНГЕАЛЬНЫЙ СИНДРОМ
Д) ПАРЕНХИМАТОЗНОЕ КРОВОИЗЛИЯНИЕ

a) б, в
b) б, д
c) в,д
d) а, в
e) в, г

У БОЛЬНОГО К. ПРИ ОСМОТРЕ: ГИПЕРТЕРМИЯ, ОЗНОБ, ВЫРАЖЕННАЯ ГОЛОВНАЯ БОЛЬ, РВОТА, ГИПЕРЕСТЕЗИЯ, РЕЗКО ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ КЕРНИГА, БРУДЗИНСКОГО, ГЕРПЕТИЧЕСКИЕ ВЫСЫПАНИЯ НА ГУБАХ, НА УШНОЙ РАКОВИНЕ. ЛИКВОР МУТНЫЙ, ВЫТЕКАЕТ ПОД ВЫСОКИМ ДАВЛЕНИЕМ, НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ ПЛЕОЦИТОЗ ДО 10 ТЫС., ПОВЫШЕНО СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА. В КРОВИ ВЫРАЖЕННЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ. НЕСМОТРЯ НА НАЧАТОЕ, ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОЙ УМЕР. ПОСТАВЬТЕ ДИАГНОЗ, ВЫЗВАВШИЙ ЛЕТАЛЬНЫЙ ИСХОД.
А) ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ЦЕРЕБРОСПИНАЛЬНЫЙ МЕНИНГИТ, МОЛНИЕНОСНАЯ ФОРМА
Б) ВТОРИЧНЫЙ ГНОЙНЫЙ МЕНИНГИТ
В) СИНДРОМ УОТЕРХАУСА-ФРИДЕРИКСЕНА
Г) ПНЕВМОКОККОВЫЙ МЕНИНГИТ
Д) СИНДРОМ ЛЕРИША

a) а, д
b) а,г, д
c) а, в
d) б, г,д
e) б, д

КОЛЬЦЕВИДНАЯ ЭРИТЕМА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) реактивного артрита
b) острой ревматической лихорадки
c) СКВ
d) псориатической артропатии
e) ревматодиного артрита

КОКСАРТРОЗ-ЭТО

a) остеоартроз коленных суставов
b) остеоартроз тазобедренных суставов
c) остеоартроз проксимальных межфаланговых суставов
d) остеоартрох плечевых суставов
e) остеоартроз локтевых суставов

НАЗОВИТЕ СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА

a) ревматодиные узелки
b) тофусы
c) остеофиты
d) ревматические узелки
e) узловатая эритема

ДЛЯ ОСТЕОАРТРОЗА ХАРАКТЕРНА СЛЕДУЮЩАЯ КАРТИНА ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ

a) лейкоцитоз
b) анемия
c) повышение колличества тромбоцитов
d) нормальные показатели крови

У БОЛЬНОГО С МОНОАРТРИТОМ СЛЕДУЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ИСКЛЮЧИТЬ

a) инфекционный артрит
b) ревматоидный артрит
c) СКВ
d) ССД
e) острую ревматическую лихорадку

К АНТИБИОТИКАМ ИЗ ГРУППЫ МАКРОЛИДОВ ОТНОСЯТСЯ

a) гентамицин
b) азитромицин
c) линкомицин
d) амоксициллин
e) левофлоксацин

К СТЕРОИДНЫМ ГОРМОНАМ ОТНОСИТСЯ

a) пролактин
b) окситоцин
c) альдостерон
d) норадреналин
e) инсулин

В НОРМЕ ОБЪЁМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ

a) 36 мл
b) 32 мл
c) 24 мл
d) 22 мл
e) 18 мл

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОКОРТИЦИЗМЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) повышение объема циркулирующей плазмы
b) повышение активности ренина плазмы
c) гиперкалиемия
d) гиперкалиурия
e) гипонатриемия

СЕКРЕЦИЯ РЕНИНА ПРИ СИНДРОМЕ КОННА

a) значительно повышена
b) увеличена незначительно
c) не изменена
d) незначительно снижена
e) значительно снижена

ДИАГНОЗ ОЖИРЕНИЕ II СТЕПЕНИ ПРАВОМОЧЕН ПРИ ЗНАЧЕНИИ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА (ИМТ)

a) 18,5 - 24,9 кг/м²
b) 25,0 - 29,9 кг/м²
c) 30,0 - 34,9 кг/м²
d) 35,0 - 39,9 кг/м²
e) > 40,0 кг/м²

В ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА НЕ ВХОДИТ

a) оказание медицинской помомщи
b) направление на санаторно-курортное лечение
c) определение группы инвалидности
d) выдача листка нетрудоспособности
e) нет правильного ответа

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГ ЗАБОЛЕВАНИЯ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ ОФОРМЛЯЕТСЯ

a) листок нетрудоспособности
b) карта учета диспансеризации
c) экстренное извещение об инфекционном заболевании
d) контрольная карта диспансерного наблюдения
e) амбулаторная карта

В ОБЪЕМ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕ ВХОДИТ

a) клинический анализ крови
b) клинический анализ мочи
c) исследование глюкозы крови
d) исследование уровня холестерина
e) определение уровня билирубина

УКАЖИТЕ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ, У КОТОРЫХ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЫЯВЛЕНЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НУЖДАЮЩИЕСЯ В ДАЛЬНЕЙШЕМ НАБЛЮДЕНИИ

a) I
b) II
c) III
d) IV
e) V

ПРИКАЗ, УТВЕРЖДАЮЩИЙ КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧАСТКОВОГО ТЕРАПЕВТА

a) приказ МЗ РФ N 112 от 21.03.2003 г.
b) приказ МЗ РФ N 350 от 20.11.2002 г.
c) приказ МЗСР РФ N 584 от 04.08.2006 г.
d) приказ МЗСР РФ N 282 от 19.04.2007 г.

НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ОБЛАДАЕТ

a) холодовая проба
b) дипиридамоловая проба
c) проба с физической нагрузкой (велоэргометрия)
d) проба с гипервентиляцией
e) проба с шестиминутной ходьбой

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ЯВЛЯЕТСЯ

a) упорная выраженная синусовая брадикардия
b) предсердная экстрасистолия
c) наджелудочковая пароксизмальная тахикардия
d) синоатриальная блокада
e) атриовентрикулярная блокада

В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СИНДРОМ ОТМЕНЫ СВОЙСТВЕНЕН

a) нитратам
b) антагонистам кальция
c) бета-блокаторам
d) ингибиторам АПФ
e) антиагрегантам

ДЛЯ УРЕЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ: А) ИЗОПТИН; Б) ДИГОКСИН; В) БЕТА-БЛОКАТОР; Г) АМЛОДИПИН

a) а,б,в
b) а,в
c) а,б
d) б,в
e) а,б,г

ТРАНСПОРТ ЭНДОГЕННОГО ХОЛЕСТЕРИНА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

a) хиломикроны
b) ЛПОНП
c) ЛПНП
d) ЛПВП
e) триглицериды

СИНДРОМ ОТМЕНЫ НЕ СВОЙСТВЕНЕН

a) пропранололу
b) моночинкве ретард
c) атенололу
d) метопрололу
e) обзидану

НЕ ОБЛАДАЮТ АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ЭФФЕКТОМ СЛЕДУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ

a) алтиазем РР
b) курантил
c) коринфар
d) амлодипин

КЛАСС ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЗАВИСИТ ОТ

a) времени поступления в стационар
b) степени поражения миокарда и характера осложнений
c) времени, прошедшего от начала ангинозного приступа
d) проведенной тромболитической терапии
e) времени начала ангинозного статуса

ПРЕПАРАТ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ

a) метопролол
b) дигоксин
c) изоптин
d) лидокаин
e) амиодарон

ПОКАЗАТЕЛЬ,ХАРАКТЕРЕНЫЙ ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА

a) протеинурия более 3,0 г/сут
b) эритроцитурия 1х105/л - 1х106/л
c) лейкоцитурия более 4х106/л
d) протеинурия более 100 мг/сут
e) бактериурия более 1х105/мл

АНАЛИЗ МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ-ЭТО

a) определение колебаний к-ва и уд плотности в 3-часовых порциях мочи, выделенной в течение суток при обычном питьевом и пищевом режиме питьевом режиме

b) определение количества белка в трехчасовых порциях мочи, выделенной в течение суток

c) определение колебаний количества и удельной плотности в трехчасовых порциях мочи, выделенной в течение суток в условиях сухоядения

d) определение количества и удельной плотности суточной мочи

e) определение количества форменных элементов в трехчасовых порциях мочи, выделенной в течение суток

ДЛЯ ХПН НЕ ХАРАКТЕРНО

a) тошнота

b) кожный зуд

c) кровохарканье

d) полиурия

e) сухость во рту

У 40-ЛЕТНЕГО БОЛЬНОГО, ЗАБОЛЕВШЕГО АНГИНОЙ, НА 5-Й ДЕНЬ БОЛЕЗНИ ПОЯВИЛИСЬ ОТЕКИ, МАКРОГЕМАТУРИЯ, ПОВЫСИЛОСЬ АД. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

a) гломерулонефрит

b) острый пиелонефрит

c) апостематозный нефрит

d) амилоидоз почек

e) рак почки

К СНИЖЕНИЮ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ЛЕЧЕНИЕ

a) преднизолоном

b) цитостатиками

c) индометацином

d) курантилом

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ СРОЧНОГО ПРОВЕДЕНИЯ ГЕМОДИАЛИЗА ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) анурия

b) высокая гипертензия

c) повышение уровня калия в сыворотке крови до 7 мэкв/л

d) повышение уровня креатинина сыворотки до 800 мкмоль/л

e) развитие перикардита

К ПРИЧИНАМ ЗАМЕДЛЕННОГО ВЫВЕДЕНИЯ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ ПОЧКАМИ ОТНОСЯТ

a) хроническая почечная недостаточность

b) прием диуретиков

c) обезвоживание

d) все ответы верны

e) амилоидоз

В ПЕРВЫЕ ДНИ ВЫРАЖЕННОГО ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ИСПОЛЬЗУЮТ

a) пищеварительные панкреатические ферменты

b) диету, механически и химически щадящая, с резким ограничением жиров и высоким содержанием белка

c) постоянное откачивание желудочного содержимого через назальный зонд

d) ингибиторы протеолитических ферментов

e) блокаторы Н2-рецепторов гистамина

СОГЛАСНО СОВРЕМЕННОЙ КЛАССИФИКАЦИИ НЕ ВЫДЕЛЯЮТ

a) рефлюкс- гастрит

b) поверхностный гастрит

c) атрофический гастрит

d) лимфоцитарный гастрит
e) эозинофильный гастрит

ПРИ АТРОФИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ОПУТСТВУЮЩАЯ ПАТОЛОГИЯ

a) целиакия
b) железодефицитная анемия
c) цирроз печени
d) В12- дефицитная анемия
e) хронический панкреатит

ФАМОТИДИН ОТНОСИТСЯ К ГУРППЕ ПРЕПАРАТОВ

a) адреноблокаторы
b) М-холиноблокаторы
c) блокаторы гистаминовых Н1-рецепторов
d) блокаторы гистаминовых Н2-рецепторов
e) блокаторы протонного насоса

ДЛЯ БОЛЬНОГ С ХРОНИЧЕСКИМ НЕКАЛЬКУЛЕЗНЫМ ХОЛЕЦИСТИТОМ В ФАЗЕ РЕМИССИИ ХАРАКТЕРНО

a) поносы
b) изжога
c) боли в правом подреберьи
d) плохая переносимость жирной пищи

ПРИЛЕЧЕНИИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ПРИМЕНЯЮТ

a) препараты сульфасалазиного ряда
b) ингибиторы протонной помпы
c) блокаторы гистаминовых Н1-рецепторов
d) ингибиторы протеолитических ферментов
e) антагонисты кальция

ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ПАЦИЕНТ НА ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ДОЛЖЕН ОСМАТРИВАТЬСЯ НЕ РЕЖЕ

a) 1 раза в месяц
b) 1 раза в квартал
c) 1 раз в год
d) 3 раз в год
e) 3 раз в месяц

У БОЛЬНОГО, СТРАДАЮЩЕГО ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА, В ПЕРИОД ОЧЕРЕДНОГО ОБОСТРЕНИЯ ПОЯВИЛИСЬ ЖАЛОБЫ НА ОТРЫЖКУ "ТУХЛЫМ ЯЙЦОМ", РВОТУ ПРИНЯТОЙ НАКАНУНЕ ПИЩЕЙ. НАЗОВИТЕ ОСЛОЖНЕНИЕ,ВОЗНИКШЕЕ У БОЛЬНОГО

a) пенетрация
b) перфорация
c) кровотечение
d) стеноз привратника
e) малигнизация

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ, КРОМЕ ОДНОГО

a) симптом Кера
b) симптом Ортнера
c) симптом Василенко - Лепене
d) симптом Мюсси
e) симптом Мюссэ

САМЫМ ЦЕННЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ В ДИАГНОСТИКЕ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) лейкоцитоз
b) уровень аминотрансфераз крови
c) уровень амилазы крови и мочи
d) уровень щелочной фосфатазы
e) гипергликемия

ПРИЗНАК, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ОТЛИЧИТЬ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ОТ ПЕРВИЧНОГО РАКА ПЕЧЕНИ

a) желтуха
b) бугристая печень
c) повышение уровня аминотрансфераз
d) отсутствие в крови а-фетопротеина
e) повышение уровня билирубина

У БОЛЬНОГО С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПОЯВИЛАСЬ СОНЛИВОСТЬ, СПУТАННОЕ СОЗНАНИЕ, УСИЛИЛАСЬ ЖЕЛТУХА, УМЕНЬШИЛАСЬ В РАЗМЕРАХ ПЕЧЕНЬ, ИЗО РТА СЛАДКОВАТЫЙ ЗАПАХ. ЧЕРЕЗ НЕКОТОРОЕ ВРЕМЯ БОЛЬНОЙ ПОТЕРЯЛ СОЗНАНИЕ, ДЫХАНИЕ КУССМАУЛЯ, АРЕФЛЕКСИЯ. ОСЛОЖНЕНИЕ

a) холестаз
b) печеночная кома
c) желудочно-кишечное кровотечение
d) портальная гипертензия

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ О ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОМ ХОЛЕСТАЗЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ УВЕЛИЧЕНИЕ

a) бромсульфалеиновой пробы
b) уровня гамма-глобулинов
c) уровня аминотрансфераз
d) уровня ЩФ
e) уровня кислой фосфатазы

В БОРЬБЕ С БОЛЬЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СРЕДСТВА, КРОМЕ

a) новокаина
b) фентанила
c) баралгина
d) морфия
e) анальгина

30-ЛЕТНЕЙ БОЛЬНОЙ С ПРИСТУПООБРАЗНЫМИ БОЛЯМИ В ПРАВОМ ПОДРЕБЕРЬЕ ПРОВЕДЕНА ПЕРОРАЛЬНАЯ ХОЛЕЦИСТО-ГРАФИЯ. ДИАГНОСТИРОВАНА ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ ДИСКИНЕЗИЯ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ. НАЗОВИТЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ПОДТВЕРДИТЬ ДАННЫЙ ДИАГНОЗ.

a) снижение концентрационной функции желчного пузыря
b) "неконтрастируемый" желчный пузырь
c) деформация желчного пузыря
d) недостаточное сокращение увеличенного желчного пузыря
e) ускоренное и сильное сокращение желчного пузыря

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) исследование печеночных ферментов
b) биопсия печени
c) иммунологические показатели
d) УЗИ
e) функциональные печеночные пробы

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

a) желчнокаменная болезнь
b) описторхоз
c) алкоголизм
d) язвенная болезнь
e) все перечисленные

В ЛЕЧЕНИИ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОМЫ ПРИМЕНЯЮТ

a) детоксикацию
b) лактулозу (дюфалак)
c) антибиотики
d) плазмаферез
e) все перечисленное

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ ПАНКРЕАТИЧЕСКОЙ СЕКРЕЦИИ ПРИМЕНЯЮТ

a) ингибиторы протеаз
b) сандостатин
c) аминокапроновую кислоту
d) все перечисленные

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ БОЛЬНЫХ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПРОВОДИТ

a) инфекционист
b) онколог
c) терапевт
d) хирург

НЕОБХОДИМЫЙ ОБЪЕМ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НЕФРОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ВО МСЭ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫПОЛНЕН ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ

a) амбулаторно врачом-нефрологом
b) в любом стационаре
c) в условиях нефрологического стационара
d) на дому

КЛЕТКИ ПЕТЛИ ГЕНЛЕ

a) богаты митохондриями
b) митохондрии отсутствуют
c) митохондрии только в кортикальных нефронах
d) митохондрии только в юкстамедуллярных нефронах
e) митохондрии только в восходящем отделе петли Генле

РЕАРБСОРБЦИЯ ВОДЫ ОТСУТСТВУЕТ

a) в проксимальном канальце
b) в нисходящем отделе петли Генле
c) в восходящем отделе петли Генле
d) в собирательной трубке
e) походу всего нефрона

ПРОСТАГЛАНДИНЫ ОБЛАДАЮТ СВОЙСТВОМ

a) сосудорасширяющим со снижением артериального давления
b) стимулировать секрецию альдостерона
c) стимулировать секрецию ренина
d) сосудосуживающим с повышением АД
e) повышать секрецию эндотелина

ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА МОЧИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО

a) характером употребляемой пищи
b) количеством выпитой жидкости

c) заболеванием почек
d) заболеваниями печени и желчных путей
e) всеми указанными факторами

О ПОЧЕЧНОМ ПРОИСХОЖДЕНИИ ЭРИТРОЦИТОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) обнаружение выщелоченных эритроцитов
b) одновременное обнаружение эритроцитов и гиалиновых цилиндров
c) обнаружение эритроцитарных цилиндров
d) нарастание микрогематурии во 2 и 3 порциях мочи при трёх-стаканной пробе

ОБШИЙ АНАЛИЗ КРОВИ СПОСОБСТВУЕТ УСТАНОВЛЕНИЮ

a) хронического гломерулонефрита
b) хронического пиелонефрита
c) амилоидоза почек
d) люпус-нефрита
e) не имеет самостоятельного дифференциально-диагностического значения

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕТРОГРАДНОЙ ПИЕЛОГРАФИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

a) хронического гломерулонефрита
b) хронического пиелонефрита
c) туберкулеза почек
d) реноваскулярной гипертонии
e) диабетического нефроангиосклероза

ОТБЕРИТЕ МЕТОДЫ, ОТЛИЧАЮЩИЕ ГЕМАТУРИЮ ПРИ НЕФРОПАТИЯХ ОТ ГЕМАТУРИИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙ УРОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

a) трехстаканная проба
b) фазовоконтрастная микроскопия осадка мочи
c) цистоскопия
d) УЗИ почек и мочевого пузыря
e) радиоизотопная ренография

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЙ КАРТИНОЙ ПРИ БИОПСИИ ПОЧКИ В СЛУЧАЕ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) мезангиопролиферативный гломерулонефрит
b) интерстициальный отек
c) фибро-целлюлярные изменения
d) очаговая пролиферация эндотелиальных клеток
e) эндокапиллярный пролиферативный гломерулонефрит

ДЛЯ ПОДОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ГЕМАТУРИЯ

a) характерна
b) не характерна
c) зависит от уровня артериального давления
d) зависит от уровня протеинурии
e) наблюдается только при гиперхолестеринемии

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА

a) Для липоидного нефрита
b) для мембранозной нефропатии
c) для болезни Берже
d) для мезангиопролиферативного нефрита
e) для мезангиокапиллярного нефрита

ТЕРАПИЯ ГЕПАРИНОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ТРЕБУЕТ ПОСТОЯННОГО НАБЛЮДЕНИЯ

a) за временем кровотечения
b) за временем свертывания
c) за уровнем протромбина

d) за скоростью фибринолиза

ОСТРЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТСЯ

a) кишечной палочкой
b) протеем
c) синегнойной палочкой
d) стафилококком
e) энтерококком

ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ ЧАШЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ

a) кишечной палочкой
b) L-формами бактерий
c) микоплазмой
d) протеем
e) синегнойной палочкой

СТАБИЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ

a) может иметь место
b) не встречается
c) встречается только при нарушении функции почек
d) только при длительности заболевания свыше 3 лет
e) только при длительности заболевания свыше 5 лет

ОСТРЫЙ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫЙ НЕФРИТ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕМ

a) тетрациклина
b) ампициллина
c) кефзола
d) 5-НОК
e) левомицетина

У БОЛЬНОГО С ПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫМ АНАМНЕЗОМ ЗАБОЛЕВАНИЯ НА ФОНЕ МАССИВНОЙ ПРОТЕИНУРИИ И ВЫСОКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ БЫСТРОЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ. ЭТО НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) туберкулеза почек
b) опухоли почек
c) поликистоза почек
d) подострого гломерулонефрита
e) пиелонефрита

БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ЭНДОКАРДИТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТСЯ

a) пневмококками
b) грамотрицательными бактериями
c) стрептококками, стафилококками
d) гонококками, менингококками
e) вирусами

ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

a) левого желудочка
b) правого желудочка
c) обоих желудочков
d) аортального клапана

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ТРЕБУЕТ

a) постельного режима
b) диеты с ограничением натрия и воды

c) адекватная терапия артериальной гипертензии
d) терапии диуретиками
e) терапии каптоприлом или его аналогами

ПУЛЬС-ТЕРАПИЯ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ПОЗВОЛЯЕТ

a) получить быстрый эффект
b) улучшить функцию почек при активности
c) уменьшить поддерживающую дозу кортикостероидов
d) уменьшить количество осложнений стероидной терапии
e) все перечисленное

МЕТОДЫ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ВКЛЮЧАЮТ

a) сплошное и выборочное
b) одномоментное и проспективное
c) ни то, ни другое
d) и то, и другое

СИНОВИОЦИТЫ СИНТЕЗИРУЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ, КРОМЕ

a) белков
b) протеогликанов
c) хондроцитов
d) простагландинов
e) коллагеназы

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ (ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ СИНОВИАЛЬНОЙ ОБОЛОЧКИ)НАИМЕНЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА

a) гиперплазия и пролиферация синовиоцитов
b) плазмоклеточная инфильтрация субсиновиального слоя оболочки
c) патологические изменения клеточных ядер
d) васкулит
e) лимфоидные фолликулы

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ (ЭКССУДАТИВНЫЙ) КОМПОНЕНТ ПРИ МАКСИМАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ОРЛА ПРИВОДИТ

a) к экссудативному миокардиту
b) к экссудативному (выпотному) перикардиту
c) к поражению других серозных оболочек
d) к экссудативным изменениям в соединительной ткани в сочетании с образованием ревматических гранулем (Ашоффа¬ Талалаева)
e) ко всему вышеперечисленному

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ СИСТЕМНЫХ ВАСКУЛИТОВ ОБЩИМ ДЛЯ БОЛЬШИНСТВА ИЗ НИХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) мукоидное набухание
b) фибриноидные изменения и фибриноидный некроз
c) деструкция внутренней эластической мембраны
d) инфильтрация стенки лимфоцитами, нейтрофилами, плазматическими клетками, эозинофилами

КРЕСТЦОВО-ПОДВЗДОШНЫЙ СУСТАВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

a) шовное соединение костей без хряща
b) хрящевое соединение без синовиальной полости
c) неподвижный синовиальный сустав
d) подвижный синовиальный сустав

ПРИ УТОЧНЕНИИ СЕРДЕЧНОЙ ПАТОЛОГИИ БОЛЬНЫХ ОРЛ, ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ОБЪЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ, КРОМЕ

a) электрокардиографии
b) аортокоронарографии
c) эхокардиографии
d) фонокардиографии

ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ АРТРИТЕ,В ОТЛИЧИЕ ОТ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА В ДРУГИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ,МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ

a) синдесмофиты позвоночника
b) сакроилеит
c) анкилозы дугоотросчатых суставов
d) внесуставной остеолиз
e) кальцинаты мягких тканей

ДЛЯ СИСТЕМНОГО ОСТЕОПОРОЗА ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ,ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) повышенной рентгенопрозрачности костной ткани
b) подчеркнутости контуров тел позвонков
c) выраженной трабекулярности костной ткани
d) истончения кортикального слоя диафизов трубчатых костей
e) "разволокненности" кортикального слоя диафизов

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ

a) увеличение левого желудочка
b) расширение всех отделов дуги аорты
c) увеличенная амплитуда и быстрая пульсация левого желудочка и аорты
d) подчеркнутая "талия" сердца
e) все перечисленное

ПРИ АКТИВНОМ ОРЛЕ ИМЕЕТ МЕСТО ПОВЫШЕНИЕ ТИТРА АНТИТЕЛ КО ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ АНТИГЕНАМ, КРОМЕ

a) стрептолизина-О
b) двуспиральной ДНК
c) стрептогиалорунидазы
d) стрептокиназы

В ПАТОГЕНЕЗЕ АУТОИММУННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЕ ФУНКЦИЙ

a) Т-хелперов
b) Т-супрессоров
c) тех и других

ДЛЯ ОСТЕОАРТРОЗА ХАРАКТЕРНСЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ 1) ВЫСОКАЯ ВЯЗКОСТЬ 2) КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ 25109 В 1 МЛ 3)РАГОЦИТЫ 4) КРИСТАЛЛЫ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ 5)СНИЖЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ГЛЮКОЗЫ 6) НАЛИЧИЕ РЕВМАТОИДНОГО ФАКТОРА 7) СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА 20 Г/Л 8) МУЦИНОВЫЙ СГУСТОК ХОРОШИЙ 9) ПРОЗРАЧНОСТЬ СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ 10) ОБРЫВКИ ХРЯЩА 11) КРОВЯНИСТЫЙ ХАРАКТЕР

a) правильно 2, 3, 4, 5, 6
b) правильно 5, 7, 8, 10
c) правильно 1, 4, 7, 9, 11
d) правильно 1, 7, 8, 9, 10
e) правильно 4, 6, 7, 8, 10

ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ТЯЖЕЛОГО МИОПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ, КРОМЕ

a) дилатации левого желудочка со снижением сократительной способности миокарда

b) сепарации перикардита и эпикарда с образованием между ними эхосвободного пространства

c) гиперкинезии и парадоксального движения стенок сердца

d) тромбоза желудочков сердца

e) аортальной регургитации

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КЛЕТОК ИММУННОЙ СИСТЕМЫ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ РАСПОЗНАЮТ НЕУСТАНОВЛЕННЫЙ СПЕЦИФИЧЕСКИЙ АНТИГЕН ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ

a) Т-хелперы

b) Т-супрессоры

c) Т-киллеры

d) моноциты/макрофаги

e) В-лимфоциты

САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ НАЧАЛА РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) начало с продромальных явлений

b) начало без продромальных явлений

c) постепенное начало

d) подострое начало

e) острое начало

ПОРАЖЕНИЕ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ НИЖЕ ИЗМЕНЕНИЯМИ, КРОМЕ

a) артритом межпозвоночных суставов

b) подвывихом шейных позвонков

c) слабостью в руках

d) костными анкилозами шейных позвонков

СИНДРОМ ШЕГРЕНА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ БОЛЕЗНИ ШЕГРЕНА

a) повышением частоты носительства HLA-B27

b) повышением частоты носительства HLA-DR4

c) положительный ревматоидный фактор

d) наличие антинуклеарных антител

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ РАНЕЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЮТСЯ

a) в локтевых суставах

b) в плечевых суставах

c) в проксимальных межфаланговых или пястно-фаланговыхсуставах

d) в коленных суставах

e) в голеностопных суставах

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВИДОВ КЛАПАННОГО ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) недостаточность митрального клапана

b) митральный стеноз

c) сочетанный митральный порок

d) недостаточность аортального клапана

e) аортальный стеноз

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПОЛОЖЕНИЙ, КАСАЮЩИХСЯ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ, НЕВЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) неспецифичность противовоспалительного действия
b) сочетание противовоспалительных, жаропонижающих и анальгетических свойств
c) быстрое выведение из организма
d) тормозящее влияние на синтез простагландинов
e) вызывают ремиссию

РАЗВИТИЕ ВТОРИЧНОГО ОСТЕОАРТРОЗА НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО

a) травмой сустава
b) артритом
c) метаболическими и эндокринными нарушениями
d) нарушениями функции нервной системы
e) продуктивным васкулитом мелких артерий

КЛАССИФИКАЦИЯ ЛЕЙКОЗОВ ОСНОВАНА НА

a) клинической картине заболевания
b) анамнестических данных
c) степени зрелости клеточного субстрата опухоли
d) продолжительности жизни больного
e) ответе на проводимую терапию

В 1-УЮ ФАЗУ ИНДУКЦИИ РЕМИССИИ ОСТРОГО ЛИМФОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА ВЗРОСЛЫХ «СТАНДАРТНОЙ» ГРУППЫ РИСКА ИЗ ЦИТОСТАТИКОВ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА СЛЕДУЮЩАЯ КОМБИНАЦИЯ

a) преднизолон винкристин рубомицин L-аспарагиназа
b) преднизолон винкристин цитозар
c) преднизолон метотрексат 6-меркаптопурин
d) преднизолон эндоксан
e) рубомицин L-аспарагиназа

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ТЕСТОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ДИАГНОЗ ВОЛОСАТО КЛЕТОЧНОГО ЛЕЙКОЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

a) диффузная реакция на кислую фосфатазу в лимфоцитах, не
b) подавляемую тартратом натрия
c) феномен «волосатости» лимфоцитов в периферической крови, отпечатках селезенки
d) способность лимфоцитов к фагоцитозу частиц латекса
e) наличие в костном мозге большого количества пролимфоцитов повышение уровня щелочной фосфатазы нейтрофилов

ХАРАКТЕРНЫМ ЦИТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ МАКРОФАГАЛЬНОЙ ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) неправильная форма клетки
b) складчатое ядро
c) феномен «волосатоклеточности»
d) обильная вакуолизация цитоплазмы
e) палочки Ауэра

ЭФФЕКТ ЦИТОСТАТИЧЕСКОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ПРИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЕ ОЦЕНИВАЕТСЯ НЕ РАНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ

a) 3 недели
b) 1 месяц
c) 3 месяца
d) полгода
e) год

БОЛЕЗНИ ТЯЖЕЛЫХ ЦЕПЕЙ (БТЦ) ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

a) наследственный иммунодефицит
b) варианты миелодисплазии
c) лимфоролиферативные заболевания
d) макрофагальные опухоли

КЛИНИЧЕСКИ ЭНТЕРОПАТИЯ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМИ ПРИЗНАКАМИ, КРОМЕ

a) высокой лихорадки
b) диареи
c) шума плеска и урчания при пальпации в илиоцекальной области
d) тенезмов
e) развития симптомов на фоне агранулоцитоза

ДЛЯ ОПУХОЛЕВЫХ ЛИМФОЦИТОВ ПРИ ВОЛОСАТОКЛЕТОЧНОМ ЛЕЙКОЗЕ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЦИТОЛОГИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ, ИСКЛЮЧАЯ

a) рецепторы к интерлейкину-2
b) антиген CD11
c) цитоплазматический IgM и поверхностные Т-клеточные маркеры
d) В-клеточные поверхностные маркеры
e) прямой зависимости нет

В ДИАГНОСТИКЕ В-ХЛЛ ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩИЕ ЦИТОЛОГИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ

a) В-клеточные маркеры с низкой концентрацией поверхностных иммуноглобулинов, CD5 антиген
b) Т-супрессоры
c) цитоплазменный иммуноглобулин М, PAS позитивный материал
d) В-клеточные маркеры с высокой концентрацией поверхностных иммуноглобулинов
e) В-клеточные маркеры, рецепторы к интерлейкину- II, антиген CD 11

ПРИ ЛИМФОСАРКОМЕ КОЖИ ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) жесткая полихимиотерапия
b) мягкая (сдерживающая) полихимиотерапия
c) монотерапия преднизолоном
d) близкофокусное рентгеновское облучение
e) облучение электронным пучком в дозе 40 Гр. на очаг

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦИТОСТАТИКАМИ НАБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ НАРУШЕНИЯ РИТ

a) синусовая брадикардия
b) синусовая тахикардия
c) атрио-вентрикулярная блокада
d) желудочковая экстрасистолия
e) предсердная экстрасистолия

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМЕ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ ОТНОСИТСЯ

a) множественно-очаговая
b) диффузно-очаговая
c) диффузная
d) остеосклеротическая
e) нодулярная

ПРИЧИНОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ЖЕНЩИН МОЖЕТ БЫТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) кровопотерь при месячных
b) хронического гастрита с пониженной секреторной функцией

c) геморроя
d) опухоли желудочно-кишечного тракта

ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНУЮ АНЕМИЮ И АНЕМИЮ, ОБУСЛОВЛЕННУЮ ИНФЕКЦИЕЙ, ОТЛИЧАЕТ ДРУГ ОТ ДРУГА

a) гипохромия эритроцитов
b) снижение содержания железа в сыворотке
c) снижение уровня ферритина
d) снижение цветового показателя
e) повышение уровня общей железосвязывающей способности

ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ НИЗКОГО УРОВНЯ ЖЕЛЕЗА У ДЕВОЧКИ-ПОДРОСТКА ПЕРЕД НАЧАЛОМ МЕСЯЧНЫХ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ НАЧАТА С

a) трансфузии отмытых размороженных эритроцитов
b) внутривенного введения препаратов железа типа Феррум-Лек
c) внутривенного капельного введения свежезамороженной плазмы
d) назначения препаратов железа перорально

В КАЧЕСТВЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДОНОРУ ЭРИТРОЦИТНОЙ МАССЫ ПО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМУ ВОСПОЛНЕНИЮ ЗАПАСОВ ЖЕЛЕЗА СЛЕДУЕТ

a) включать в пищевой рацион витамины
b) принимать тардиферон по 1 таб. вдень в течение недели после кроводачи
c) включать в диету больше яблок
d) включать в диету больше мяса
e) вводить внутримышечно Ferrum Lek

ГИПОХРОМНАЯ АНЕМИЯ, СВЯЗАННАЯ С НАСЛЕДСТВЕННЫМ НАРУШЕНИЕМ СИНТЕЗА ПОРФИРИНОВ, ЛЕЧИТСЯ

a) витамином В6
b) препаратами железа
c) десфералом
d) витамином ВI2
e) приемом фолиевой кислоты

ХАРАКТЕРНОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ НАХОДКОЙ ПРИ АНЕМИИ ОБУСЛОВЛЕННОЙ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ, СЛУЖИТ

a) гиперхромия эритроцитов
b) высокий ретикулоцитоз
c) базофильная пунктация эритроцитов
d) шизоцитоз эритроцитов
e) выявление телец Жолли

ДЛЯ УСВОЕНИЯ ПИЩЕВОГО ВИТАМИНА В12 ТРЕБУЕТСЯ

a) внутренний фактор фундальной части желудка
b) здоровая селезенка
c) нормальное содержание сахара в крови
d) нормальная кишечная флора
e) повышенная секреция желудочного сока

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ В12- ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

a) приросту ретикулоцитов на 3-5 день лечения
b) приросту гемоглобина
c) улучшению аппетита
d) прибавке в массе тела

ДЛЯ ГОМОЗИГОТНОЙ В-ТАЛАСЕМИИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ,ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) глубокой анемии
b) изменений скелета
c) спленомегалии
d) лимфаденопатии
e) гепатомегалии

ПРИОБРЕТЕННЫЕ ДИЗЭРИТРОПОЭТИЧЕСКИЕ АНЕМИИ РАЗВИВАЮТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

a) соматической мутации
b) дефекта мембраны эритроцитов
c) нарушения синтеза гема
d) паразитарного воздействия
e) наследственного дефекта глобина

ФАКТОР, АКТИВИРУЮЩИЙ ВНЕШНИЙ МЕХАНИЗМ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ

a) протромбин
b) тканевой тромбопластин
c) фактор XII
d) фактор VIII
e) антигемофильный глобулин

НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ВРЕМЕНИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПО ДЮКУ

a) 10-12 минут
b) 12-14 минут
c) 6-10 минут
d) 2-4 минуты

НОРМАЛЬНЫЕ ВЕЛИЧИНЫ ПРОТРОМБИНОВОГО ИНДЕКСА

a) 40%-60%
b) 60 %-800%
c) 85-105%
d) 100%-120%
e) 120%-140%

ТРОМБОЦИТОПАТИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

a) тромбастении Гланцмана
b) уремии
c) стрессе
d) синдроме Бернара-Сулье
e) остром вирусном гепатите С

АБСОЛЮТНЫЕ ПОКАЗАНИЯ К ТРАНСФУЗИИ ТРОМБОЦИТОВ

a) появление антител к тромбоцитам
b) появление геморрагии на нижних конечностях
c) появление геморрагии на верхних отделах туловища
d) появление петехий на животе
e) десневые кровотечения

ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ УТРЕННЕЙ ГИПЕРГЛИКЕМИИ (ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНСУЛИНОМ) ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) увеличения вечерней дозы инсулина короткого действия
b) введения инсулина короткого действия дополнительно в 6 часов утра
c) замены инсулина (вечерняя инъекция) короткого действия инсулином со сроком действия 12 часов
d) введения вечером инсулина продленного суточного действия

К ИНСУЛИНАМ СУТОЧНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТСЯ

a) "ультраленте"
b) протафан
c) инсулин б

d) монотард

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОТИРЕОЗА ПРИМЕНЯЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) тиреоидина
b) мерказолила
c) трийодтиронина
d) тироксина

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЦЕРЕБРАЛЬНО-ГИПОФИЗАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ

a) травма черепа с последующим кровоизлиянием
b) опухоль турецкого седла
c) туберкулез
d) менингоэнцефалит
e) все перечисленное

ДЛЯ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА У ВЗРОСЛЫХ ЖЕНЩИН ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) гермафродитного строения наружных гениталий
b) изменения кровяного давления
c) нарушения менструаций (гипоаменореи)
d) высокорослости
e) гирсутизма

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ ПРИ ПЕРВИЧНОМ АЛЬДОСТЕРОНИЗМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) резкой головной боли
b) тошноты, рвоты
c) отсутствия тетании, преходящих параличей
d) снижения или потери зрения

ХАРАКТЕРНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) снижение массы тела
b) повышенная раздражительность
c) стойкая тахикардия
d) правильно все
e) нет правильного ответа

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

a) глаукома
b) катаракта
c) пролиферирующая ретинопатия
d) атрофия зрительных нервов
e) автономная нейропатия

ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ПРОДУКЦИИ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА ГИПОФИЗА ПОСЛЕ ЗАКРЫТИЯ ЗОН РОСТА СКЕЛЕТА РАЗВИВАЕТСЯ

a) акромегалия
b) гигантизм
c) гипотиреоз
d) феохромоцитома

ОТСТАВАНИЕ ВЕРХНЕГО ВЕКА ПРИ ДВИЖЕНИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ВНИЗ (СИМПТОМ ГРЕФЕ) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) гигантизме
b) гипотиреозе
c) диффузном токсическом зобе

d) сахарном диабете

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОЖИРЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ

a) антимикробные
b) анорексигенные
c) глюкокортикостероиды
d) цитостатики

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

a) общий анализ крови
b) общий анализ мочи
c) ультразвуковое исследование
d) рентгенологическое исследование

ТИРОКСИН НАЗНАЧАЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

a) болезни Иценко-Кушинга
b) гипотиреоза
c) диффузного токсического зоба
d) сахарного диабета

УКАЖИТЕ ТИП САХАРНОГО ДИАБЕТА, ПРИ КОТОРОМ ГЕНЫ ГЛАВНОГО КОМПЛЕКСА ГИСТОСОВМЕСТИМОСТИ СЧИТАЮТСЯ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМИ

a) сахарный диабет типа 2
b) сахарный диабет беременных
c) сахарный диабет типа 1
d) сахарный диабет типа MODY
e) данный генетический локус не ассоциирован с сахарным диабетом

ПРИЧИНАМИ РАЗВИТИЯ ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ К ИНСУЛИНУ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) избыточное потребление глюкозы
b) аутоантитела к инсулину
c) патология рецепторов к инсулину
d) повышенная продукция антагонистов к инсулину
e) патология транспортеров глюкозы (GLUT-2, GLUT-4)

ДИАБЕТИЧЕСКАЯ МИКРОАНГИОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ, КРОМЕ

a) утолщения базальной мембраны
b) пролиферации эндотелия
c) истончением базальной мембраны
d) дегенеративных изменений в эндотелиальных клетках и перицитах
e) отложения избыточного количества PAS-положительных веществ

ДИАБЕТИЧЕСКИЙ КСАНТОМАТОЗ НЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) папул и узелков желтого цвета
b) гиперлипидемии
c) нормального уровня липидов в крови
d) наличия ксантом, состоящих из скоплений гистиоцитов, нагруженных липидами
e) наиболее частой локализации - ладони, стопы, предплечье, область локтей и коленей

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ ТИОНАМИДОВ (МЕТИМАЗОЛ, ПРОПИЛТИОУРАЦИЛ) ПОДРАЗУМЕВАЕТ

a) подавление секреции ТТГ аденогипофизом
b) подавление секреции тироидных гормонов по механизму Вольфа—Чайкова
c) предотвращение поступления йода в щитовидную железу

d) нарушение йодизации тирозина, МИТ и ДИТ в результате подавления активности пероксидазы тиреоцитов

e) нарушение синтеза тиреоглобулина в результате подавление активности пероксидазы тиреоцитов

ВЫБЕРИТЕ СПРАВЕДЛИВОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ В ОТНОШЕНИИ ПОДОСТРОГО ТИРЕОИДИТА

a) является аутоиммунным заболеванием, поэтому для его лечения используются глюкокортикоиды

b) в исходе развивается гипотиреоз

c) несмотря на наличие тиреотоксикоза гиперфункция щитовидной железы отсутствует

d) тиреостатики (мерказолил) для лечения не используются, поскольку тиреотоксикоз имеет легкое течение

e) в отличие от диффузного токсического зоба, лихорадка не наблюдается

ПЕРЕД НАЧАЛОМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

a) горизонтальное, на спине с твердой основой

b) на спине с приподнятым головным концом (положение по Фовлеру)

c) на спине с опущенным головным концом (положение по Тренделенбургу)

d) лежа на спине с повернутой головой в сторону реаниматолога

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ КРИТЕРИЙ, ПОКАЗЫВАЮЩИЙ НА ДОСТАТОЧНОСТЬ ОБЪЕМА ВОЗДУХА, «ВЫДОХНУТОГО В ПАЦИЕНТА»

a) звуки похрустывания в грудной клетке пациента.

b) ощущение сопротивления вдоху за счет полного заполнения легких пациента.

c) начало подъема эпигастральной области, свидетельствующее о заполнении легких и поступлении избытков воздуха в желудок.

d) начало подъема грудной клетки, свидетельствующее о достаточном заполнении и расправлении легких.

В ПРЕДАГОНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ

a) сознание спутанное

b) сознание отсутствует

c) сомналенция

d) сознание сохранено

e) кома

ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) признаком клинической смерти

b) признаком фазы медленного сна

c) диагностическим признаком комы

d) признаком глубокого опьянения

e) признаком брадиаритмии

ПРИ НАЛИЧИИ ЭКГ ПРИЗНАКОВ: ОТСУТСТВИЕ ЗУБЦА Р; ДЕФОРМАЦИЯ КОМПЛЕКСОВ QRS; ЧСС ДО 300 В МИНУТУ О КАКОМ ВИДЕ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ МОЖНО ДУМАТЬ

a) Фибрилляция желудочков

b) Желудочковая тахикардия без пульса

c) Асистолия

d) Электромеханическая диссоциация

e) правильного ответа нет

ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

a) кровь алого цвета, бьет струей

b) кровь вытекает медленно, алого цвета

c) кровь бьет струей, темно-вишневого цвета

d) кровь темно-вишневого цвета, вытекает медленно

e) все перечисленные признаки

ИСКУССТВЕННАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЕГКИХ НОВОРОЖДЕННЫМ И ДЕТЯМ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ПРОВОДИТСЯ МЕТОДОМ

a) изо рта в рот

b) изо рта в нос

c) изо рта в рот и нос

ДИАГНОЗ ОСТРОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ИМЕЮТ ПРАВО УСТАНОВИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

a) поликлиника

b) медико-санитарная часть

c) городская больница

d) центр профпатологии

e) все перечисленное

ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСОВ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ УЧИТЫВАЮТСЯ

a) нозологическая форма заболевания

b) степень функциональных нарушений

c) степень функциональных нарушений

d) профессия больного, его возраст, стаж по вредности, образование, квалификация, наличие второй профессии, установка больного на продолжение работы

e) все перечисленное

К МЕТОДАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛИЦ С БОЛЬШИМ ПЫЛЕВЫМ СТАЖЕМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) щелочных тепло-влажных ингаляций

b) УФ-облучения

c) дыхательной гимнастики

d) закаливающих процедур

e) курсов противовоспалительной терапии

К ПЫЛЯМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ РАЗВИТИЕ СИЛИКОЗА, ОТНОСЯТСЯ

a) электросварочный аэрозоль

b) кварцевая (содержащая свободный диоксид кремния)

c) древесная

d) пыль шерсти

e) хлопковая

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ СИМПТОМАМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) расстройства чувствительности по полиневритическому типу

b) акроцианоза

c) тремора пальцев рук

d) миофиброза плечевого пояса

e) миофиброза плечевого пояса

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) раннего повышения порогов слуха на частоте 4000 Гц

b) постепенного развития

c) одностороннего поражения слуха

d) двустороннего поражения слуха

ДЕКОМПРЕССИОННАЯ БОЛЕЗНЬ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ

a) к стойким нарушениям центральной нервной системы
b) к заболеваниям типа синдрома Меньера
c) к хроническим заболеваниям костно-суставной системы
d) к заболеваниям сердца и сосудов
e) ко всему перечисленному

ПРОГНОЗ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КООРДИНАТОРНЫХ НЕВРОЗАХ

a) благоприятный
b) сомнительыний
c) неблагоприятный

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ АНТИБИОТИКОВ НАИБОЛЬШЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ ПРОНИКАТЬ ЧЕРЕЗ ГЭБ ОБЛАДАЕТ

a) цефалексин
b) клиндамицин
c) рифампицин
d) цефтриаксон

НЕОБХОДИМЫМ УСЛОВИЕМ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) введение в вену кардиотонических средств
b) введение в вену антигипертензивных средств
c) освобождение дыхательных путей от инородных тел
d) верно 1) и 2)

МЕДИКАМЕНТОЗНУЮ ПОЛИНЕВРОПАТИЮ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ

a)
b) туберкулостатические препараты
c) нитрофураны (фуразолидон, фурадонин)
d) противомоллярийный препараты
e) препараты всех перечисленных групп

НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ АМИНАЗИНА ОБУСЛОВЛЕНО БЛОКАДОЙ РЕЦЕПТОРОВ

a) адреналина
b) норадреналина
c) дофамина
d) ацетилхолина

ФАРМАКОТЕРАПИЯ БОЛЬНЫМ С НАЧАЛЬНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

a) улучшения церебральной гемодинамики
b) улучшения метаболизма мозга
c) регресса очаговой церебральной симптоматики
d) верно все перечисленное
e) верно 1) и 2)

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ В МОЗГ ПРИМЕНЕНИЕ АНТИФИБРИНОЛИТИКОВ (ЭПСИЛОН-АМИНОКАПРОНОВАЯ КИСЛОТА И ДР.) НЕ ПОКАЗАНО, ПОСКОЛЬКУ

a) высок риск повышения артериального давления
b) возможно значительное повышение внутричерепного давления
c) кровоизлияние уже завершилось
d) возможно усиление цефалгического синдрома

ПРИ КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ ИЗ АНЕВРИЗМЫ НАЗНАЧАЮТ С ПЕРВОГО ДНЯ

a) хлористый кальций и викасол
b) фибринолизин и гепарин

c) эпсилонаминокапроновую кислоту
d) верно 1) и 2)
e) верно 1) и 3)

ПРИ НЕУСТАНОВЛЕННОМ ВОЗБУДИТЕЛЕ БАКТЕРИАЛЬНОГО ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ

a) цефалексин (цепорекс)
b) клиндамицин (далацин)
c) эритромицин (эритран)
d) цефотаксим (клафоран)

ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПОРАЖЕНИЕ НЕРВОВ ПРИ ДИФТЕРИЙНОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) инфекционный
b) токсический
c) сосудистый
d) метаболический
e) все перечисленные

ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ПРИ ЛЕЙКОЗАХ ВОЗНИКАЮТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

a) эндолюмбального введения преднизолона
b) приема цитостатиков внутрь
c) сдавления нервных стволов специфическими инфильтратами
d) верно 1) и 2)
e) верно 2) и 3)

ДЛЯ СИНДРОМА УЩЕМЛЕНИЯ БОЛЬШЕБЕРЦОВОГО НЕРВА (СИНДРОМ ТАРЗАЛЬНОГО КАНАЛА) ХАРАКТЕРНЫ

a) боль в области подошвы
b) припухлость в области наружной лодыжки
c) парезы сгибателей пальцев стопы
d) верно 2) и 3)

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА НЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) дисфония
b) дисфагия
c) нарушение сердечного ритма
d) нарушение вкуса

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ НЕЙРОПАТИИ НАРУЖНОГО КОЖНОГО НЕРВА БЕДРА ЯВЛЯЮТСЯ

a) снижение коленного рефлекса
b) гипестезия по наружной передней поверхности бедра
c) гипестезия по наружной задней поверхности бедра
d) верно 1) и 2)
e) верно 1) и 3)

ДЛЯ НЕВРАЛГИИ НОСОРЕСНИЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

a) приступообразные боли в области глаза и носа
b) приступообразные боли в лобно-височно-затылочной области
c) ринорея, слезотечение
d) верно 1) и 3)
e) верно 2) и 3)

ДЛЯ КОМПРЕССИИ КОРЕШКА С7 ХАРАКТЕРНЫ

a) боли и парестезии в области III пальца кисти, выпадение рефлекса с трехглавой мышцы плеча
b) боли и парестезии в области I пальца кисти, выпадение рефлекса с двуглавой мышцы плеча
c) боли в области пальца кисти, выпадение карпорадиального рефлекса

d) ничего из перечисленного

ПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ШЕЙНОГО ОСТЕОХОНДРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) выраженная клиника компрессии плечевого сплетения при синдроме лестничной мышцы

b) компрессия остеофитами позвоночной артерии

c) выраженный спондилез на всем протяжении шейного отдела позвоночника

d) верно 1) и 2)

e) верно 2) и 3)

РЕЖИМ И ФОРМЫ РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ, НАГРУЗКА ПЕРСОНАЛА ДОЛЖНЫ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ

a) на федеральном уровне

b) на региональном уровне

c) на уровне руководителя учреждения

d) на международном уровне

e) на индивидуальном уровне

АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ОРГАНИЗУЕТСЯ ПО СЛЕДУЮЩИМ ПРИНЦИПАМ, КРОМЕ

a) территориально-участкового

b) бригадного

c) ведомственного

d) частного

В СООТВЕТСТВИИ С НОМЕНКЛАТУРОЙ К СТАЦИОНАРНЫМ УЧРЕЖДЕНИЯМ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) республиканская больница для взрослых

b) краевая, областная больницы для взрослых

c) центральная районная больницы

d) центральная городская аптека

МЕХАНИЗАЦИИ НЕ ПОДЛЕЖИТ

a) уборка палат

b) обработка суден

c) сбор грязного белья

d) раздача пищи

ПРИНЦИПЫ ПОСТРОЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СЕЛЬСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ И ГОРОДСКОМУ ЕДИНЫ, НО В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ НА ЕЕ ОРГАНИЗАЦИЮ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФАКТОРЫ, КРОМЕ

a) разбросанности населенных пунктов

b) малой численности населения в них

c) особенности сельскохозяйственного производства

d) религиозной принадлежности населения

ОСНОВНЫМИ ФУНКЦИЯМИ ЦРБ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) обеспечения квалифицированной стационарной и поликлинической медицинской помощи населению района и райцентра

b) оперативного руководства всеми лечебно – профилактическими учреждениями района

c) организации работы МСЭ

d) внедрения передового опыта, инновации и маркетинга

e) организации контроля качества лечения больных

МЕТОД КОНТРАЦЕПЦИИ, ПРЕОБЛАДАЮЩИЙ В РОССИИ

a) гормональная контрацепция

b) внутриматочная контрацепция

c) стерилизация

d) барьерные методы

ОТЧЕТНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ МОЩНОСТИ В ПОЛИКЛИНИКЕ – ЭТО

a) проектная мощность

b) число первичных посещений в поликлинику за год

c) функциональная мощность

d) эксплуатационная мощность

МОЖЕТ ЛИ БЫТЬ ВЫДАН ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЬНОМУ, ОБРАТИВШЕМУСЯ ЗА НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩЬЮ В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ СТАЦИОНАРА, НО НЕ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОМУ В СТАЦИОНАР

a) листок нетрудоспособности не выдается, делается только запись об оказанной помощи, при необходимости выдается справка произвольной формы

b) выдается справка установленной формы

c) может быть выдан листок нетрудоспособности на срок до 3 дней

МЕДСЕСТРА ОТДЕЛЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ОБРАТИЛАСЬ С 10 – ЛЕТНЕЙ ДОЧЕРЬЮ К ВРАЧУ- СТОМАТОЛОГУ. ДИАГНОЗ ГЕРПЕС. НАЗОВИТЕ ДОКУМЕНТ,КОТОРЫЙ ДОЛЖЕН ВЫДАТЬ ВРАЧ.

a) больничный листок по уходу за ребенком на весь срок заболевания

b) больничный листок на 5 – 7 дней по карантину

c) не выдает ничего

МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОМПЛЕКС

a) медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития

b) мероприятий проводимых в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития

c) мероприятий проводимых в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов

СВЕДЕНИЯ О РАБОТНИКАХ, ПРОШЕДШИХ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ОСМОТР, У КОТОРЫХ ВЫЯВЛЕНЫ МЕДИЦИНСКИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ, НАПРАВЛЯЮТСЯ РАБОТОДАТЕЛЮ, ВЫДАВШЕМУ НАПРАВЛЕНИЕ

a) в недельный срок

b) в однодневный срок

c) в пятидневный срок

ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ, ВЕРНО, ВСЕ КРОМЕ ОДНОГО

a) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий, социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья

b) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи и охраны здоровья детей

c) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья

d) доступность и качество медицинской помощи, приоритет профилактики в сфере охраны здоровья; недопустимость отказа в оказании медицинской помощи и соблюдение врачебной тайны

e) все перечисленное верно

ПАЦИЕНТАМИ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОГО ВРАЧА) ДОЛЖНЫ БЫТЬ

a) все взрослые, 18 лет и старше

b) взрослые, кроме беременных
c) все возрастно-половые группы населения
d) взрослые и подростки

СД 2 ТИПА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ ВСЕ ПРЕДЛОЖЕННЫЕ ВАРИАНТЫ ВЕРНЫ, КРОМЕ

a) инсулинорезистентности
b) нарушения первой фазы сереции инсулина
c) раннего выявления макро - и микроангиопатий
d) абсолютной недостаточности инсулина
e) ожирения

В ПЕРВЫЙ ЧАС ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛОГО БОЛЬНОГО С КЕТОАЦИДОЗОМ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВВЕДЕН

a) инсулин короткого действия парентерально
b) хлорид калия 1,5-20 г
c) коллоидные плазмозаменители
d) 2% раствор гидрокарбоната натрия
e) все предложенные варианты не верны

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

a) кетоацидотическая кома
b) гиперосмолярная кома
c) инфаркт миокарда
d) гангрена нижних конечностей
e) диабетическая нефропатия

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ИНСУЛИНОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) некомпенсируемый диетой гестационный диабет
b) гиперосмолярная кома у больного сахарным диабетом 2 типа
c) повышение уровня глюкозы более 20 ммоль\л
d) сахарный диабет 1 типа
e) все предложенные варианты верны

К ПРОЯВЛЕНИЯМ И ОСЛОЖНЕНИЯМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ НЕ ОТНОСЯТ

a) язвенные дефекты стопы
b) деформация стопы
c) снижение периферической чувствительности
d) болевой синдром
e) перемежающая хромота

БОЛЬНОЙ, СТРАДАЮЩИЙ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА, НАХОДИТСЯ В РЕАНИМАЦИОННОМ ОТДЕЛЕНИИ С ДИАГНОЗОМ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКАЯ КОМА МОМЕНТ ОСМОТРА СОЗНАНИЕ ОТСУТСТВУЕТ, РЕАКЦИЯ ЗРАЧКОВ НА СВЕТ СОХРАНЕНА, ГИПОРЕФЛЕКСИЯ. КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ СУХИЕ, ТУРГОР СНИЖЕН. ЧД — 26 В МИНУТУ, В ВЫДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ РЕЗКИЙ ЗАПАХ АЦЕТОН. ГЛИКЕМИЯ 17 ММОЛЬ/Л. РН КРОВИ 7,1. КАЛИЙ 3,5 ММОЛЬ/Л. УКАЖИТЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВАРИАНТОВ ЛЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ПРИЕМЛЕМЫЙ.

a) раствор 5% глюкозы — 300 мл/час в/в актрапид нм — 4 ед/час в/м или в/в кс1 — 2 г/ч вдыхание кислорода

b) 5% раствор глюкозы — 200 мл/час в/в актрапид — 4 ед/час подкожно через каждые 2 часа кс1 — 3 г/час дексаметазон — 100 мг в/в струйно маннитол 15% — 200 мл в/в капельно вдыхание кислорода

c) 0,9% раствор nacl — 1000 мл в течение первого часа актрапид — 6—10 ев час в/в капельно kcl — 2 г/час вдыхание кислорода

d) 40% раствор глюкозы струйно до восстановления сознания глюкагон — 1 мг в/м kcl — 2 г/час 10% раствор глюкозы — 300 мл в/в капельно

e) 0,9% раствор nacl - 300 мл/час актрапид нм - 6 ед/час 2% раствор nahco3 140 мл в/в капельно kcl - 1,5 г кс1 - 3 г/час

ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА САХАРНОГО ДИАБЕТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ПРИЗНАКАМИ, КРОМЕ

a) почечной недостаточности

b) лабильного течения

c) наличия сосудистых осложнений (ретинопатии, нефропатии)

d) наличия нйропатии

e) катаракты

ОЧИЩЕННЫЙ ТУБЕРКУЛИН (РРД) СОДЕРЖИТ

a) убитые микобактерии человеческого и бычьего видов

b) живые ослабленные микобактерии туберкулеза человеческого и бычьего видов

c) смесь убитых нагреванием фильтратов культуры микобактерии человеческого и бычьего видов

d) продукты жизнедеятельности микобактерии туберкулеза человеческого и птичьего видов

ПРИ ТЯЖЕЛОМ ГИПОТИРЕОЗЕ В СОЧЕТАНИИ СО СТЕНОКАРДИЕЙ ВТОРОГО ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА НАДЛЕЖИТ

a) отказаться от лечения гипотиреоза

b) назначить ттг

c) начать лечение с малых доз тироксина

d) начать лечение с больших доз тироксина

e) назначить раствор люголя

В ПАТОГЕНЕЗЕ ФОРМИРОВАНИЯ ЗОБА ПРИ ДЕФИЦИТЕ ЙОДА В ОРГАНИЗМЕ НАИБОЛЕЕ ВАЖ-НОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

a) повышение уровня ттг выше нормы

b) стимуляция выработки антитироидных антител

c) повышение чувствительности тироцитов к ттг и активация тканевых факторов роста тироцитов

d) развитие гипотироза с компенсаторной гиперплазией тироцитов

e) повышение уровня тироксин-связывающего глобулина плазмы

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ В КРОВИ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ

a) повышенный уровень ттг

b) пониженный уровень ттг

c) нормальный уровень ттг

d) ттг отсутствует

e) исследование ттг не имеет диагностической важности

МАЛАЯ ДЕКСАМЕТАЗОНОВАЯ ПРОБА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

a) диагностики феохромоцитомы

b) дифференциальной диагностики болезни и синдрома иценко-кушинга

c) болезни аддисона

d) дифференциальной диагностики гиперкортицизма и эукортицизма

e) диагностики гиперальдостеронизма

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) проба с синактеном;

b) проба с тиролиберином;

c) проба с тропафеном;

d) проба с каптоприлом;

e) проба с нагрузкой глюкозой.

НАЗНАЧЕНИЕ БРОМКРИПТИНА ПРИ АКРОМЕГАЛИИ ВЫЗЫВАЕТ ВСЕ ПРЕДЛОЖЕННЫЕ ВАРИАНТЫ ВЕРНЫ, КРОМЕ

a) гипотонии
b) гипертонии
c) диспепсических реакций
d) аллергических реакций
e) снижения уровня гликемии

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АСПИРИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

a) снижение показателя гематокрита
b) повышение агрегационной способности тромбоцитов
c) повышение уровня протромбина
d) снижение фибринолитической активности крови

РЕАБИЛИТАЦИЮ БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НЕОСЛОЖНЕННОГО

a) с первых суток от возникновения инфаркта
b) в первой недели от возникновения инфаркта
c) в третьей недели от возникновения инфаркта
d) с четвертой недели от возникновения инфаркта
e) с шестой недели от возникновения инфаркта

ПРИЧИНОЙ ПОДКЛАПАННОГО СТЕНОЗА УСТЬЯ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ревматизм
b) инфекционный эндокардит
c) гипертрофия межжелудочковой перегородки
d) атеросклероз
e) травма грудной клетки

ОСНОВНЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

a) подъем сегмента ST в нескольких отведениях
b) депрессия сегмента ST в нескольких отведениях
c) появление комплекса QS в двух и более отведениях
d) блокада левой ножки пучка Гиса
e) нарушение сердечного ритма

НАИБОЛЕЕ АТЕРОГЕННЫМИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ФРИДЕРИКСЕНА СЧИТАЮТСЯ ТИПЫ ГИПЕРЛИПОПРОТЕИНЕМИИ

a) I, II, III
b) I, III
c) II, III
d) IV, V
e) все перечисленные

ПРОПРАНОЛОЛ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ПОТОМУ, ЧТО

a) снижает потребность миокарда в кислороде
b) расширяет коронарные сосуды
c) вызывает спазм периферических сосудов
d) увеличивает потребность миокарда в кислороде
e) увеличивает сократительную способность миокарда

ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ СОСТОЯНИЯМИ, КРОМЕ

a) стенокардии напряжения
b) безболевой преходящей депрессии сегмента ST на ЭКГ
c) вариантной стенокардии

d) инфаркта миокарда
e) эмболии периферических артерий

К ХАРАКТЕРНЫМ НАРУШЕНИЯМ ГЕМОСТАЗА ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ОТНОСЯТ

a) наклонность к повышенной агрегации тромбоцитов
b) активацию плазменных факторов свертывающей системы крови
c) снижение фибринолитической активности крови
d) снижение тромборезистентности сосудистой стенки

ЭНДОКАРДИТ ЛИБМАНА - САКСА - ЭТО

a) бактериальный эндокардит
b) эндокардит при системной красной волчанке
c) ревматический эндокардит
d) терминальный эндокардит
e) подострый септический эндокардит

ДЛЯ МИОКАРДИТОВ ХАРАКТЕРНО

a) расширение границ сердца
b) приглушенность тонов
c) систолический шум у верхушки
d) все перечисленное

ПЕРВИЧНЫМИ ОЧАГАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) миндалины, среднее ухо, околоносовые пазухи
b) зубные гранулемы
c) желчные пути, мочевой пузырь, кишечник, половые органы и др.
d) все перечисленные

ПОЯВЛЕНИЕ НА ЭКГ ПЕРВОЙ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ФАЗЫ ЗУБЦА Р В ОТВЕДЕНИИ V1 СВЯЗЫВАЮТ

a) с возбуждением левого предсердия
b) с возбуждением правого предсердия
c) с возбуждением обоих предсердий
d) с неправильно наложенными грудными электродами
e) с развитием острого инфаркта миокарда

К РАННИМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА ОТНОСИТСЯ

a) относится
b) подъем вогнутого сегмента ST
c) депрессия сегмента ST
d) отрицательный зубец T
e) высокий заостренный зубец T

ДЕПОЛЯРИЗАЦИЯ В МИОКАРДЕ ЖЕЛУДОЧКОВ В НОРМЕ НАПРАВЛЕНА

a) От эндокарда к эпикарду
b) От эпикарда к эндокарду
c) Возможны оба варианта

ОСЬ ОТВЕДЕНИЯ AVF ПЕРПЕНДИКУЛЯРНА ОСИ

a) I отведения
b) II отведения
c) III отведения
d) Отведения aVL

ДВУХФАЗНЫЙ ЗУБЕЦ Р ЧАЩЕ ВСЕГО РЕГИСТРИРУЕТСЯ В НОРМЕ

a) В отведении aVF
b) В отведении III
c) В отведении V1

d) В отведении aVR

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ СИНДРОМА СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ЯВЛЯЮТСЯ

a) 1.наличие синоатриальной блокады
b) 2.синдром тахикардии-брадикардии
c) 3.наличие атриовентрикулярной блокады I степени
d) 4.отсутствие зубца Р
e) верно 1 и 2

В ПРОГНОСТИЧЕСКОМ ОТНОШЕНИИ НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМИ ЖЕЛУДОЧКОВЫМИ ЭКСТРАСИСТОЛАМИ СЧИТАЮТСЯ

a) ранние
b) политопные (полифокусные)
c) групповые
d) аллоритмия

МЕРОПРИЯТИЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИБС, ПЕРЕНЕСШИХ ИМ, НЕ ОКАЗЫВАЮЩИЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ВЛИЯНИЯ НА ВЫЖИВАЕМОСТЬ: А. ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ; Б. УМЕНЬШЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА В ПРЕДЕЛАХ 21 - 25 КГ/М; В. СНИЖЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ ГЛИКОЗИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА В ПРЕДЕЛАХ 6%; Г. ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ГОРМОНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ЖЕНЩИН В МЕНОПАУЗЕ; Д. БЕГ ТРУСЦОЙ; Е. ДИНАМИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ (ХОДЬБА) В ТЕЧЕНИЕ 30 МИН 3 - 4 РАЗА В НЕДЕЛЮ; Ж. ДЕЗАГГРЕГАНТЫ (АСПИРИН, ПЛАВИКС).

a) верно А, Б, В, Е, Ж
b) верно Г
c) верно А, Г, Д
d) верно Г, Д

ЭФФЕКТИВНЫЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ МЕТОПРОЛОЛА (КОРВИТОЛ) У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ: А. 40 - 80МГ; Б. 50 - 100МГ; В. 40 - 60МГ; Г. 160 - 320МГ; Д. 100 - 200МГ.

a) верно А В
b) верно Б
c) верно Д
d) верно Г

ЭФФЕКТИВНЫЕ РАЗОВЫЕ ДОЗЫ ДИЛТИАЗЕМА У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ПРИ МОНОТЕРАПИИ: А. 40МГ; Б. 80МГ; В. 10МГ; Г. 20МГ; Д. 120МГ; Е. 90МГ.

a) верно Д Е
b) верно А Г
c) верно Б Д
d) верно Г

ЭФФЕКТИВНЫЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ ДИЛТИАЗЕМА - SR (ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ) У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ПРИ МОНОТЕРАПИИ: А. 180 - 360МГ; Б. 240 - 480МГ; В. 90 - 120МГ; Г. 120 - 180МГ; Д. 5 - 10МГ

a) верно Б
b) верно А
c) верно В Г
d) верно Д

АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ ИБС ПРИ НАЛИЧИИ ДЕПРЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ: А. БЕТА-БЛОКАТОРЫ; Б. АНТАГОНИСТЫ КАЛЬЦИЯ; В. НИТРАТЫ (В КАЧЕСТВЕ МОНОТЕРАПИИ); Г. МОЛСИДОМИН; Д. ИНГИБИТОРЫ АПФ.

a) верно А, Д

b) верно Б
c) верно В
d) верно Г

АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ У БОЛЬНЫХ ИБС ПРИ НАЛИЧИИ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ АРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ: А. ПРОПРАНОЛОЛ, НАДОЛОЛ; Б. МЕТОПРОЛОЛ, АТЕНОЛОЛ; В. ВЕРАПАМИЛ, ДИЛТИАЗЕМ; Г. ДИГИДРОПИРИДИНОВАЯ ГРУППА ПРЕПАРАТОВ.

a) верно А, Б, В
b) верно Г
c) верно А, Б
d) верно Б, Г

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ДЛИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВАЗОСПАСТИЧЕСКОЙ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЮТСЯ: А. КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫЕ БЕТА-БЛОКАТОРЫ; Б. БЕТА-БЛОКАТОРЫ С СИМПАТОМИМЕТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ; В. АНТАГОНИСТЫ КАЛЬЦИЯ, ЗАМЕДЛЯЮЩИЕ РИТМ СЕРДЦА; Г. АНТАГОНИСТЫ КАЛЬЦИЯ, НЕ ЗАМЕДЛЯЮЩИЕ РИТМ СЕРДЦА; Д. НИТРАТЫ (В КАЧЕСТВЕ МОНОТЕРАПИИ); Е. НИТРАТЫ (В КОМБИНАЦИИ С ДРУГИМИ АНТИАНГИНАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ); Ж. БЕТА-БЛОКАТОРЫ В КОМБИНАЦИИ С АНТАГОНИСТАМИ КАЛЬЦИЯ.

a) верно В, Г, Е, Ж
b) верно В, Г
c) верно А, В, Г, Е, Ж
d) верно Б, Д

СРОКИ НОРМАЛИЗАЦИИ СОДЕРЖАНИЯ ТРАНСАМИНАЗ КРОВИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА (БЕЗ РЕЦИДИВА): А. СПУСТЯ 2 - 3 ДНЯ; Б. СПУСТЯ 5 - 6 ДНЕЙ; В. СПУСТЯ 8 - 12 ДНЕЙ; Г. СПУСТЯ 2 НЕДЕЛИ.

a) верно А
b) верно В
c) верно Б
d) верно Г

ВЫБОР ПРЕПАРАТА (АНАЛЬГИНА) ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ: А. ВЫРАЖЕННЫЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ; Б. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ В СОЧЕТАНИИ С ОТЕКОМ ЛЕГКИХ; В. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ У БОЛЬНОГО С ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ; Г. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ У БОЛЬНОГО С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА; Д. ВЫРАЖЕННЫЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ, СОЧЕТАЮЩИЙСЯ С ВОЗБУЖДЕНИЕМ; Е. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ У ЛИЦА СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА; Ж. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ У БОЛЬНОГО ГЛАУКОМОЙ, С ЗАТРУДНЕНИЯМИ МОЧЕИСПУСКАНИЯ В СВЯЗИ С АДЕНОМОЙ ПРОСТАТЫ; З. НЕ КУПИРУЕТ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА И ПОЭТОМУ ПРИНОСИТ БОЛЬШЕ ВРЕДА , ЧЕМ ПОЛЬЗЫ; И. ИЗ-ЗА КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ, В РЯДЕ СЛУЧАЕВ РЕЗКОГО УГНЕТЕНИЯ ДЫХАНИЯ, НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

a) верно А, Б, В, Г
b) верно З
c) верно Д, Е, Ж
d) верно И

КОРРЕКЦИЯ ГИПОВОЛЕМИИ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА РАСТВОРАМИ, УВЕЛИЧИВАЮЩИМИ ОБЪЕМ ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ: А. РАСТВОР АЛЬБУМИНА; Б. ПЛАЗМА; В. СРЕДНЕМОЛЕКУЛЯРНЫЕ

РАСТВОРЫ ДЕКСТРАНА; Г. НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫЕ РАСТВОРЫ ДЕКСТРАНА; Д. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ РАСТВОР; Е. РАСТВОР 5% ГЛЮКОЗЫ; Ж. ПОЛЯРИЗУЮЩИЙ РАСТВОР.

a) верно А, Б, Г

b) верно А, Б, В, Д

c) верно Б, В, Е

d) верно Г, Е, Ж

СТАТИСТИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ,КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТ РАЗВИТИЕ ЯВЛЕНИЯ В СРЕДЕ, НЕПОСРЕДСТВЕННО С НИМ НЕ СВЯЗАННОЙ

a) экстенсивный

b) интенсивный

c) соотношения

d) наглядности

О ВЫЯВЛЕНИИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИНФОРМИРУЕТ УЧЕТНАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ФОРМА №090/У

a) о вновь выявленном инфекционном заболевании

b) о вновь выявленном туберкулезе легких

c) о вновь выявленном психическом заболевании

d) о вновь выявленном злокачественном новообразовании

e) о вновь выявленном венерическом заболевании

СТОЙКАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЭТО

a) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность

b) состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер

c) состояние, при котором нарушенные функции организма несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер

d) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность по причине выхода на пенсию

e) состояние, при котором человек не может переходить на другую должность

СТАТИСТИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ, НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ

a) число случаев ЗВУТ на 100 работающих

b) число календарных дней ЗВУТ на 100 работающих

c) средняя длительность одного случая ЗВУТ

d) процент нетрудоспособности

e) индекс здоровья работающих

ПОД РЕПЕЛЛЕНТАМИ ПОНИМАЮТ

a) средства, специфически действующие на кишечные бактерии

b) средства, применяемые при внутрибольничных инфекциях

c) противогельминтозные средства

d) средства, отпугивающие членистоногих

e) средства, привлекающие насекомых.

МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ – ЭТО

a) эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида

b) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды

c) перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью элементов внешней среды или их сочетания

d) биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя

e) перенос возбудителя от животного к человеку

УСЛОВИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ СУЩЕСТВОВАНИЯ ПРИРОДНОГО ОЧАГА

a) циркуляция возбудителя в популяции животных

b) биоценотические связи между возбудителями, переносчиками и популяцией восприимчивых животных

c) возможность инфицирования кровососущими членистоногими

d) трансовариальная передача возбудителя у кровососущих членистоногих

ВЕДУЩИЙ МЕТОД ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДИФТЕРИИ

a) аллергологический;

b) серологический;

c) биологический;

d) бактериологический;

e) иммунофлюоресцентный

ВЕДУЩИЙ МЕТОД ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИК ПРИ ОРНИТОЗЕ

a) серологический;

b) биохимический;

c) биологический;

d) бактериоскопический;

e) бактериологический.

В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ РОЖЕ

a) нейтрофильный лейкоцитоз, повышение соэ;

b) лимфомоноцитоз, лейкопения, нормальное соэ;

c) лейкопения, относительный лимфомоноцитоз;

d) эозинофилия;

e) анэозинофилия.

СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ОСТРОГО ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕСТЯ

a) анти –CMV

b) анти-HCVIgG

c) анти-HBcIgM

d) анти-HAVIgM

e) анти-HCVIgG

ОБНАРУЖЕНИЕ В КРОВИ HBEAG, ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) о начале клинических проявлений, острая фаза болезни;

b) маркер активной репликации вируса, высокой инфекциозности крови;

c) подтверждает выздоровление;

d) свидетельствует о резком снижении активности процесса;

e) появляется в крови в инкубационный период.

АНТИ-HBS ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В НАЧИНАЕТ ЦИРКУЛИРОВАТЬ В КРОВИ

a) 2-5 лет с момента заболевания

b) 3-4 месяца после освобождения от HBsAg

c) 5-7 недель после выздоровления

d) 12 месяцев после начала заболевания

e) 3-4 года после освобождения от HBsAg

НАЗОВИТЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ.

a) бессознательное состояние пациента
b) инфекционное заболевание относящееся к особо опасны.
c) выполнение стресс-экг в остром периоде.
d) детский возраст пациента

ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МЕТОД, ИСПОЛЬЗУЮЩИЙСЯ ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ ЦНС

a) ЭКГ
b) МРТ головного мозга
c) Рентгенографию
d) КТ
e) УЗИ

СРЕДСТВО УПРАВЛЕНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ АЭРОЗОЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ

a) изоляционные мероприятия
b) дезинфекционные мероприятия
c) иммунопрофилактика
d) санитарно-гигиенические мероприятия
e) гигиеническое воспитание населения

ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЕ МЕРОПРИЯТИЕ, НАПРАВЛЕННОЕ НА ТРЕТЬЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

a) дезинфекция
b) дератизация
c) иммунопрофилактика контактных
d) изоляция больных
e) дезинсекция

ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ИСТОЧНИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ ТОЛЬКО ЧЕЛОВЕК

a) зоонозное
b) антропонозное
c) сапронозное
d) зооантропонозное
e) вирусное

ПЕРВОЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

a) восприимчивый организм
b) механизм передачи
c) источник инфекции
d) путь передачи
e) факторы передачи

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА - ЭТО

a) предупреждение воздействия факторов риска развития заболеваний
b) предупреждение обострений заболевания
c) предупреждение возникновения инвалидности
d) все вышеперечисленное
e) нет правильного ответа

АКТИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ

a) АКДС-вакциной;
b) гамма-глобулином
c) анатоксином
d) живой вирусной вакциной

ВОЗРАСТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ 3-ЕЙ РЕВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА

a) 14 лет

b) 14 мес
c) 7 лет
d) 7 мес
e) 15 лет

НЕОБХОДИМОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПЕРЕД РЕВАКЦИНАЦИЕЙ БЦЖ

a) общий анализ крови, мочи
b) анализ мокроты
c) флюорография
d) проба Манту
e) осмотр участкового педиатра

ДЛЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО

a) увеличение 2-х и более групп лимфоузлов
b) увеличение какой-либо одной группы лимфоузлов
c) изолированное увеличение одного лимфоузла
d) увеличение только паховых лимфоузлов
e) отсутствие лимфоаденопатии

ВОЗБУДИТЕЛЕМ БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

a) клостридия
b) клебсиелла
c) пастерелла
d) легионелла
e) балантидия

ЗАБОЛЕВАНИЕ, НАЧАВШЕЕСЯ С ОБЩЕЙ СЛАБОСТИ, ГОЛОВНОЙ БОЛИ, БОЛИ В ЭПИГАСТРИИ, РВОТЫ, ОФТАЛЬМОПЛЕГИИ, УКЛАДЫВАЕТСЯ В КЛИНИКУ

a) геморрагической лихорадки с почечным синдромом
b) столбняка
c) сальмонеллеза
d) лептоспироза
e) ботулизма

КОКЛЮШЕМ БОЛЕЮТ

a) дети в любом возрасте
b) новорожденные и дети первых месяцев жизни
c) подростки
d) взрослые
e) в любом возрасте

ЧАЩЕ ВСЕГО БРЮШНЫМ ТИФОМ БОЛЕЮТ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ

a) 15 - 20 лет
b) 5 - 7 лет
c) 40 - 50 лет
d) 2 - 4 года

РОЖА ОТНОСИТСЯ К СЛЕДУЮЩЕЙ ГРУППЕ ИНФЕКЦИЙ

a) кишечные инфекции
b) кровяные
c) воздушно-капельные инфекции
d) с различными путями передач
e) наружных покровов

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ОРНИТОЗЕ ХАРАКТЕРНО

a) быстрота нарастания симптомов;
b) отек легких;
c) длительное развитие характерной симптоматики;

d) скудность физикальных данных;

e) развитие.

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ГЕПАТИТЕ А ДЛИТСЯ

a) 3-15 дней

b) 7-50 дней

c) 30-100 дней

d) 60-180 дней

e) до 1 года

ИЗМЕНЕНИЯ В БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЯХ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ БЕЗЖЕЛТУШНОЙ ФОРМЫ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

a) гипербилирубинемия

b) повышение уровня трансаминаз

c) повышение щелочной фосфотазы

d) повышение уровня холестерина

e) все ответы верны

МАРКЕРЫ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ГЕПАТИТА В В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ

a) анти-HBcor IgM

b) анти-HAV IgM

c) анти-HCV IgM

d) анти-HBsAg IgG

e) анти-HDV IgM

ЭНТЕРОВИРУСНУЮ БОЛЕЗНЬ ПРИ ВЫРАЖЕННОМ РЕСПИРАТОРНОМ СИНДРОМЕ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

a) дифтерией

b) гриппом

c) лихорадкой КУ

d) столбняке

e) риновирусной инфекцией

ОПТИМАЛЬНАЯ СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ГРИППОМ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ

a) бисептол, сухая антигриппозная сыворотка

b) дибазол, аспирин, санорин, витамины

c) ингаверин, кагоцел, аскорбиновая кислота, отхаркивающая микстура

d) растворимый аспирин, ампициллин, бромгексин

СРЕДСТВА ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА В ПРЕДЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПЕРИОД

a) человеческий лейкоцитарный интерферон

b) индукторы интерферона

c) арбидол

d) ремантадин

e) ингаверин

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМИ ОТЛИЧИЯМИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТ ДРУГИХ ОРВИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) поражение печени

b) поражение легких

c) поражение слизистой оболочки кишечника

d) поражение почек

e) поражение легких

БОЛЬНОЙ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАРАЗНЫМ

a) за сутки до появления высыпаний и 5 дней после начала высыпаний

b) за сутки до появлений, весь период высыпаний и 5 дней после последних высыпаний

c) за сутки до появления высыпаний и 7 дней от начала высыпаний

d) только в период высыпаний

e) за 3 суток до появления высыпаний и 5 дней после последних высыпаний

ВЕДУЩИЙ МЕТОД ТЕРАПИИ ВИРУСНЫХ ДИАРЕЙ

a) антибиотикотерапия

b) регидратационная

c) иммуномодулирующая

d) дезинтоксикационная

e) физиотерапия

СТЕНОКАРДИЯ НАПРЯЖЕНИЯ II ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ КЛАСС (КАНАДСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ)

a) Приступы возникают рано утром при вставании

b) Приступ возникает при очень быстрой ходьбе, беге

c) Приступ возникает при ускоренной ходьбе, подъеме по лестнице после еды, в холодную погоду или эмоциональном стрессе

d) Нагрузка на велоэргометре 80 w вызывает стенокардию

e) Приступ возникает при ходьбе на расстояние 100 - 200 м или подъеме по лестнице в обычном темпе.

ЭКГ ПРИЗНАКИ ЭКСТРАСИСТОЛИИ

a) Обычно одинаковый интервал сцепления (расстояние между нормальным и эктопическим комплексами)

b) Характерно наличие сливных комплексов

c) Кратность отношений интерэктопических интервалов

d) Наличие компенсаторной паузы

ХАРАКТЕРИСТИКА ЛИМФОУЗЛОВ ПРИ ГЕМАТОСАРКОМАХ В НАЧАЛЬНЫХ СТАДИЯХ ЗАБОЛЕВАНИЯ

a) резкая болезненность

b) деревянная плотность

c) плотноэластическая консистенция

d) спаянность с кожей и между собой

e) мягкие, безболезненные

КЛАССИФИКАЦИЯ ЛЕЙКОЗОВ ОСНОВАНА НА

a) клинической картине заболевания

b) анамнестических данных

c) степени зрелости клеточного субстрата заболевания

d) продолжительности жизни больного

e) эффективности проводимой терапии

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У МУЖЧИН ЯВЛЯЕТСЯ

a) кровопотеря из желудочно-кишечного тракта

b) гломусные опухоли

c) алкогольный гепатит

d) рак почки

e) болезнь Рандю-Ослера

ОСТРЫМ АГРАНУЛОЦИТОЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ СОСТОЯНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ

a) быстрым снижением числа гранулоцитов в крови ниже 0,7г10^9/Л

b) резким падением числа тромбоцитов в крови ниже 20г10^9/л

c) резким падением числа тромбоцитов в крови ниже 5г10^9/л

d) быстрым снижением числа моноцитов в крови ниже 0,05г10^9/л

e) быстрым снижением числа эритроцитов в крови

БОЛЬНАЯ ОБРАТИЛАСЬ С ЖАЛОБАМИ НА СЛАБОСТЬ,ОДЫШКУ, УТОМЛЯЕМОСТЬ. ОАК: НВ-50Г/Л,ЦП-50. В МАЗКЕ: ПОЙКИЛОЦИТОЗ, МИКРОЦИТОЗ, РЕТИКУЛОЦИТЫ-0,2%. ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ.

a) апластическая анемия
b) железодефицитная анемия
c) витамин В12-дефицитная анемия
d) гемолитическая анемия
e) постгеморрагическая анемия

УКАЖИТЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ

a) сохранен клеточный состав костного мозга
b) снижение кроветворения в костном мозге
c) признаки гемобластоза
d) повышение уровня сывороточного железа
e) мегалобластический тип кроветворения

ПРОЯВЛЕНИЯМИ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НЕКРОТИЧЕСКАЯ ЯЗВЕННАЯ АНГИНА И СТОМАТИТ

a) гемолитическая анемия
b) острый миелолейкоз
c) хронический лимфолейкоз
d) лимфогранулематоз
e) железодефицитная анемия

В ОСНОВАНИИ ПИРАМИДЫ ПИТАНЯ НАХОДЯТСЯ

a) хлеб, злаки, рис, картофель
b) овощи, фрукты
c) мясо, птица, рыба, яйца
d) молочные продукты
e) жиры, сахар

ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ОРГАНИЗМА ЗА СЧЕТ УГЛЕВОДОВ ДОЛЖНА ОБЕСПЕЧИВАТЬСЯ НА

a) на 20%
b) на 30%
c) на 40%
d) на 50%
e) на 60%

СТУДЕНТ ЗАБОЛЕЛ ГРИППОМ. НАЗОВИТЕ ДОКУМЕНТ,КОТОРЫЙ НУЖНО ВЫДАТЬ, ЕСЛИ ОН ЕЩЕ И РАБОТАЕТ.

a) справка о временной нетрудоспособности (095/у)
b) листок нетрудоспособности
c) справку и листок нетрудоспособности
d) справка произвольной формы в два места
e) никакой документ не выдается

СОСТОЯНИЕ ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ ХОБЛ

a) уменьшение жизненной емкости легких
b) уменьшение объема форсированного выдоха за первую секунду
c) уменьшение остаточного объема легких
d) уменьшение общей емкости легких
e) уменьшение функциональной остаточной емкости легких

"ЗОЛОТОЙ МЕТОД" ДИАГНОСТИКИ И ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПРИ ХОБЛ

a) бронхоскопия
b) спирометрия
c) компьютерная томография высокого разрешения
d) пикфлоуметрия

e) пульсоксиметрия

ПЕРКУТОРНО ПРИ ПНЕВМОНИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) притупление перкуторного звука
b) ясный легочный звук
c) коробочный перкуторный звук
d) верно все
e) жесткое дыхание

ПРИБОР ДЛЯ САМОКНТРОЛЯ СОСТОЯНИЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ НАЗЫВАЕТСЯ

a) спирограф
b) пневмотахограф
c) пикфлоуметр
d) анализатор газового состава крови
e) стетофонедоскоп

ДЛИТЕЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИМ БРОНХОДИЛАТАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) сальметерол
b) тербуталина сульфат
c) сальбутамол
d) ипратроптя бромид
e) фенотерола гидробромид

ОСНОВНОЙ СИМПТОМ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА, ПРОТЕКАЮЩЕГО С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ МЕЛКИХ БРОНХОВ - ЭТО

a) сильный надсадный сухой кашель
b) кашель с мокротой
c) кашель с мокротой
d) лейкоцитоз и ускорение СОЭ
e) цианоз слизистых губ

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ У БЕРЕМЕННОЙ НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ

a) правильный ответ 1,2 и 3
b) правильный ответ 1 и 3
c) правильный ответ 2 и 4
d) правильный ответ 4
e) правильный ответ 1,2,3 и 4

В ПРОГРАММУ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ХОБЛ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ НЕ ВХОДИТ

a) исследование ФВД
b) цитология мокроты
c) бронхоскопия
d) ЭКГ
e) клинический анализ крови

ДЕФИЦИТ АЛЬФА1-АНТИТРИПСИНА ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ

a) Первичной эмфиземы легких
b) Бронхиальной астме
c) Хроническому бронхиту
d) Пневмонии
e) Саркоидозу

ДЛЯ МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ХАРАКТЕРНО

a) обильное бактериовыделение
b) скудное бактериовыделение
c) отсутствие бактериовыделения

d) периодическое бактериовыделение
e) нет правильных ответов

СПОНГИОЗ - ЭТО

a) внутриклеточный отек
b) межклеточный отек
c) баллонирующая дегенерация
d) расплавление межклеточных эпетелиальных мостиков
e) вакуольная дегенерация

В ОЧАГАХ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ПОВЕРХНОСТНОЙ ТРИХОФИТИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) скутулы
b) рубцы
c) выраженная инфильтрация и пустулы
d) шелушение и обломки волос на уровне 2-3 мм
e) "черные точки" на волосистой части головы

ЧЕСОТКУ НЕ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

a) с почесухой
b) с псевдосаркоптозом
c) с туберкулезной волчанкой
d) кожным зудом
e) дисгидрозом кистей

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВУЛЬГАРНЫХ БОРОДАВОК

a) слизистый оболочки
b) наружные половые органы
c) волосистая часть глолвы
d) лицо
e) кисти

ВОСПАЛЕНИЕ КОНЪЮКТИВЫ, ХЛАМИДИЙНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

a) фарингоконъюктивальная лихородка
b) трахома
c) ангулярный конъюктивит
d) эпидемичский конъюктивит
e) кератоконъюктивит

К СЛЕПОТЕ ПРИ ГЛАУКОМЕ ПРИВОДИТ

a) дистрофия сетчастки
b) помутнение хрусталика
c) атрофия зрительного нерва
d) помутнение роговицы
e) отек зрительного нерва

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ПРИ ДАКРИОАДЕНИТЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

a) в наружной части верхнего века
b) во внутренней части верхнего века
c) может быть любая локализация
d) в наружной части нижнего века
e) во внутренней части нижнего века

III СТЕПЕНЬ ГИПЕРТРОФИИ НЕБНЫХ МИНДАЛИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ПРИЗНАКАМИ

a) миндалины увеличены на 1/3
b) миндалины увеличены на 2/3
c) миндалины соприкасаются друг с другом
d) миндалины расположены за небными дужками

e) миндалины у края небных дужек

БОЛЬНОЙ 45 ЛЕТ, КУРИЛЬЩИК СБОЛЬШИМ СТАЖЕМ, СТРАДАЕТ ОХРИПЛОСТЬЮ ГОЛОСА. ОТМЕЧАЕ ЧАСТЫЕ ОБОСТРЕНИЯ ЛАРИНГИТА, КОТОРЫЙ РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОРВИ ИЛИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ МЕСТНОГО (ХОЛОДНОЕ ПИТЬЁ) И ОБЩЕГО. ПРИ ОСМОТРЕ ГОРТАНИ ВЫЯВЛЕНЫ УЧАСТКИ ГИПЕРТРОФИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ В МЕЖЧЕРПАЛОВИДНОМ ПРОСТРАНСТВЕ В ВИДЕ ПОПЕРЕЧНОГО ВАЛИКА С ЗАЗУБРЕННЫМИ КРАЯМИ, ВЫСТУПАЮЩИМ В ПРОСВЕТ ГОРТАНИ. ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ УТОЛЩЕНЫ, ПОДВИЖНОСТЬ ИХ СОХРАНЕНА, НО ОГРАНИЧЕННА, ЧТО ПРОЯВЛЯЕТСЯ В НЕ ДОСМЫКАНИИ, ПРИ ПРОИЗНОШЕНИИ ВЫСОКИХ ЗВУКОВ. УСТАНОВИТЕ ДИАГНОЗ.

a) Хронический атрофический ларингит
b) Хронический гиперпластический ларингит
c) Миастенический парез голосовых складок
d) Миопатический паралич гортани
e) Гипертонусная фоностения

УКАЖИТЕ, ЧЕРЕЗ КАКОЙ НОСОВОЙ ХОД ПРОИЗВОДЯТСЯ ПУНКЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫХ ПАЗУХ

a) верхний
b) нижний
c) средний
d) общий
e) носослезный канал

УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТУЮ ЛОКАЛИЗАЦИЮ ФУРУНКУЛА НОСА

a) преддверие носа
b) нижняя носовая раковина
c) перегородка носа
d) средняя носовая раковина
e) наружня поверхность носа

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРОЦЕССОМ У ВЗРОСЛЫХ СЛЕДУЮЩАЯ ПАЗУХА

a) Лобная
b) Основная
c) Верхне-челюстная
d) Решетчатые клетки
e) Все придаточные пазухи с одной стороны

ОБИЛЬНОЕ СЛЮНОТЕЧЕНИЕ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

a) 1-2 мес
b) 3-4 мес
c) 4-5 мес
d) 6-7 мес
e) 1-2 лет

ПРИ ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЧЕСТЬ

a) кормление по часам, но объем кормления определяется ребенком
b) кормление ребенка "по требованию"
c) регламентированное кормление по часам и объему кормления
d) регламентированное кормление каждые 3 часа
e) регламентированное кормление каждые 2 часа

ПРИ ГНОЙНОМ ОМФАЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО МЕСТНО ИСПОЛЬЗУЮТ

a) 3% раствор перекиси водорода
b) 2% спиртовой раствор бриллиантового зеленого
c) ляпис
d) 3% раствор перекиси водорода, 2% спиртовой раствор бриллиантового зеленого
e) 3% раствор перекиси водорода, 2% спиртовой раствор бриллиантового зеленого, ляпис

К ПАРАТРОФИЯМ ОТНОСЯТСЯ СОСТОЯНИЯ С

a) дефицитом массы тела более 10%
b) избытком массы тела 5-10%
c) избытком массы тела 10-20%
d) избытком массы тела более 20%
e) избытком массы тела более 30%

БОЛИ ПРИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПО ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОМУ ТИПУ ИМЕЮТ ХАРАКТЕР

a) опоясывающих
b) кратковременных приступообразных болей в правом подреберье
c) поздних болей в верхней половине живота
d) постоянных распирающих болей в правом подреберье
e) тупых распирающих болей в првом подреберье

ДЖЕКСОНОВСКИЙ ПРИПАДОК ОТНОСИТСЯ К

a) Большим судорожным припадкам
b) Малым судорожным припадкам
c) Сосудорожным пароксизмам
d) Очаговым судорожным припадкам
e) Бессудорожным пароксизмам

К ЭКЗОГЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ

a) Олигофрении
b) Наркомании
c) Маниакально-депрессивный психоз
d) Реактивные психозы
e) Эпилепсия

ЖЕНЩИНА 35 ЛЕТ, ДОМОХОЗЯЙКА, ПЕРЕЖИЛА ПЫЛКУЮ ВЛЮБЛЕННОСТЬ В ДРУГА СВОЕГО МУЖА. К РАЗВОДУ С МУЖЕМ НЕ СТРЕМИЛАСЬ, ТАК КАК ВЫСОКО ЦЕНИЛА ЕГО ЗАБОТУ О СЕМЬЕ. НА ЭТОМ ФОНЕ ПОЯВИЛИСЬ УПОРНЫЕ ГОЛОВНЫЕ БОЛИ, БЕСПРИЧИННЫЕ ОБМОРОКИ, БОЛИ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА, УСИЛИВАЮЩИЕСЯ ПРИ СЕКСУАЛЬНЫХ КОНТАКТАХ С МУЖЕМ. ОБСЛЕДОВАНИЕ У ТЕРАПЕВТА НЕ ВЫЯВИЛО ПАТОЛОГИИ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ.

a) неврастения
b) истерический невроз
c) вялотекущая шизофрения (шизотипическое расстройство)
d) невроз навязчивости
e) нет признаков психического заболевания

БОЛЬНАЯ, 50 ЛЕТ, ПОСТУПИЛА С ЖАЛОБАМИ НА ПРИСТУПЫ БОЛЕЙ В ПРАВОЙ ПОЛОВИНЕ ЛИЦА. БОЛИ ВОЗНИКАЮТ ВНЕЗАПНО И НОСЯТ ОСТРЫЙ, РЕЖУЩИЙ ХАРАКТЕР, ДЛЯТСЯ 10-15 СЕКУНД. БОЛИ ВОЗНИКАЮТ ВО ВРЕМЯ РАЗГОВОРА, ЖЕВАНИЯ, ГЛОТАНИЯ. ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БОЛЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ СПАЗМ МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ ЛИЦА С ПОКРАСНЕНИЕМ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ. ВНЕ ПРИСТУПА ОТМЕЧАЕТСЯ БОЛЕЗНЕННОСТЬ ИНФРАОРБИТАЛЬНОЙ ТОЧКИ СПРАВА, ГИПЕРСТЕЗИЯ В ОБЛАСТИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СПРАВА. ПОСТАВЬТЕ БОЛЬНОМУ ДИАГНОЗ.

a) нейропатия лицевого нерва
b) мигрень
c) лицевая симпаталгия
d) невралгия тройничного нерва
e) невропатия тройничного нерва

БОЛЬНОЙ Д, ОТМЕЧАЕТ СИЛЬНУЮ ГОЛОВНУЮ БОЛЬ, РВОТУ. ВЫЯВЛЯЮТСЯ МЕНИНГЕАЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ, ПАРЕЗЫ И ПАРАЛИЧИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ТИПА В МЫШЦАХ ШЕИ, ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА И ПРОКСИМАЛЬНЫХ ОТДЕЛОВ РУК. НЕСКОЛЬКО НЕДЕЛЬ НАЗАД ОТДЫХАЛ В ГОРАХ. ПОСТАВЬТЕ ДИАГНОЗ.
А) КЛЕЩЕВОМ ВЕСЕННЕ-ЛЕТНЕМ ЭНЦЕФАЛИТЕ
Б) ПАРАЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА
В) КОМАРИНОМ ЭНЦЕФАЛИТЕ
Г) ПОЛИОМИЕЛИТЕ
Д) ГЕРПЕТИЧЕСКОМ ЭНЦЕФАЛИТЕ

a) а, б
b) б,г
c) а, в
d) б,д
e) г, д

У БОЛЬНОГО 35 ЛЕТ НА ФОНЕ ВЫСОКОГО ДАВЛЕНИЯ, ПОСЛЕ СТРЕССА ПОЯВИЛИСЬ РВОТА, ПСИХОМОТОРНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ, НЕАДЕКВАТНОСТЬ ПОВЕДЕНИЯ, ПТОЗ, РАСХОДЯЩЕЕСЯ КОСОГЛАЗИЕ И МИДРИАЗ СПРАВА, МЕНИНГЕАЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ. НАЗОВИТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ.

a) инфаркт мозга
b) инфаркт сердца
c) субарахноидальное кровоизлияние
d) менингит
e) энцефалит

У БОЛЬШИНСТВА БОЛЬНЫХ ПЕРВАЯ ПОДАГРИЧЕСКАЯ АТАКА ПРОЯВЛЯЕТСЯПОРАЖЕНИЕМ:

a) коленного сустава
b) голеностопного сустава
c) первого плюснефалангового сустава
d) лучезапястиного сустава
e) локтевого сустава

ВЫБЕРИТЕ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕАКТИВНОГО ХЛАМИДИЙНОГО АРТРИТА

a) доксициклин
b) амоксициллин
c) ампициллин
d) амоксиклав
e) флимоксин

ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЮТСЯ

a) коленные, тазобедренные суставы
b) голеностопные суставы
c) локтевые суставы
d) лучезапястные суставы
e) подвздошно-крестцовый отдел позвоночника

ТОФУСЫ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ОБРАЗУЮТСЯ В ОБЛАСТИ

a) коленных суставов

b) ушных раковин
c) локтевых суставов
d) плечевых суставов
e) мелких суставов кистей рук

ДЛЯ ВТОРОЙ СТАДИИ ОСТЕОАРТРОЗА ХАРАКТРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

a) умеренное сужение суставной щели и множественные остеофиты
b) изменения отсутствуют
c) небольшое сужение суставной щели и множественные остеофиты
d) суставная щель почти не прослеживается, грубые остеофиты
e) умеренное сужение суставной щели, эрозии на суставной повержности

УКАЖИТЕ НЕСЕЛЕКТИВНЫЙ НЕСТЕРОИДНЫЙ ПРОТИВОВОСПАТИЛТЕНЫЙ ПРЕПАРАТ

a) целекоксиб
b) нимесил
c) индометацин
d) мелоксикам
e) нимика

ТТГ (ТИРЕОТРОПНЫЙ ГОРМОН) СТИМУЛИРУЕТ СИНТЕЗ

a) тироксина
b) глюкагона
c) пролактина
d) инсулина
e) окситоцина

СИМПТОМ ШТЕЛЬВАГА ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ ЭТО

a) отсутствие морщин на лбу при взгляде вверх
b) редкое мигание
c) гиперпигментация кожи век
d) отставание верхнего века от радужки при взгляде на предмет, движущийся вниз
e) отставание нижнего века от радужки при взгляде на предмет, движущийся вверх

ПРИ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА ДИЕТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЮТ ВСЕ, КРОМЕ

a) увеличение калорийности пищи на 20–25%
b) увеличение употребления поваренной соли
c) дробный прием углеводов в течение дня
d) увеличение потребления богатых калием продуктов
e) увеличение потребления продуктов, богатых натрием

В НОРМЕ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛЮКОЗЫ В ВЕНОЗНОЙ ПЛАЗМЕ НАТОЩАК ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ

a) < 11,1 ммоль/л
b) < 10,3 ммоль/л
c) < 6,1 ммоль/л
d) < 5,5 ммоль/л
e) < 7,8 ммоль/л

К ПРОИЗВОДНЫМ БИГУАНИДОВ ОТНОСИТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ ИЗ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ

a) метформин
b) манинил (глибенкламид)
c) амарил (глимеперид)
d) инсулин
e) диабетон (гликлазид)

У БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, СОПРОВОЖДАЮЩЕГОСЯ ПОДЪЁМОМ ТЕМПЕРАТУРЫ, СЛЕДУЕТ

a) уменьшить содержание углеводов в пище
b) увеличить суточную дозу инсулина
c) отменить инсулин
d) назначить пероральные сахароснижающие средства
e) уменьшить суточную дозу инсулина

АБСОЛЮТНЫМ ДЕФИЦИТОМ КАКОГО ГОРМОНА ОБУСЛОВЛЕНО ВОЗНИКНОВЕНИЕ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА

a) АДГ (антидиуретического гормона)
b) инсулина
c) АКТГ (аденокортикотропного горомона)
d) ТТГ (тиреотропного гормона)
e) норадреналина

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИЕЙ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ЛПУ

a) контроль правильности лечения
b) направление больных в БМСЭ
c) предоставление справки о нуждаемостив посторонней помощи
d) рекомендации по рациональному трудоустройству
e) определение степени утраты трудоспособности

ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ЛИЦ ГРУПП РИСКА ПО ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) учет обращаемости
b) учет случаев временной нетрудоспособности
c) профилактический медицинский осмотр
d) учет заболеваемости
e) учет случаев стойкой утраты трудоспособности

КРАТНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАСЕРИЗАЦИИ

a) 1 раз в год
b) 2 раза в год
c) 3 раза в год
d) 1 раз в 2 года
e) 1 раз в 3 года

ПОРЯДОК НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПИСЫВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РФ

a) N 402 от 12.06.2003 г.
b) N 282 от 19.04.2007 г.
c) N 110 от 12.02.2007 г.
d) N 487 от 29.07.2005 г.
e) N 47 от 17.01.2007 г.

УЧАСТКОВЫЕ ТЕРАПЕВТЫ ВЫПОЛНЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФУНЦИИ

a) диагностика и лечение заболеваний
b) профилактическая работа
c) санитарно-просветительская работа
d) противоэпидимическая работа
e) все ответы верны

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) приступы сердечной астмы
b) отеки ног

c) гепатомегалия
d) акроцианоз
e) венозный застой в большом круге кровообращения

НЕСООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ПОТРЕБНОСТЬЮ МИОКАРДА В КИСЛОРОДЕ И ЕГО ДОСТАВКОЙ ПО КОРОНАРНОМУ РУСЛУ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ

a) стенокардии напряжения
b) спонтанной стенокардии
c) прогрессирующей стенокардии
d) впервые возникшей стенокардии
e) любых вариантах стенокардии

ЛЕЙКОЦИТОЗ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ВЫЯВЛЯЕТСЯ

a) через несколько часов от начала заболевания
b) к концу первых суток
c) на 2-3 сутки
d) через 5 суток
e) через 10 суток

КАРВЕДИЛОЛ-ЭТО

a) ингибиторы АПФ
b) прямой ингибитор ренина
c) сочетает свойства альфа- и бета-адреноблокаторов
d) антагонист кальция
e) диуретик

ПОТРЕБНОСТЬ МИОКАРДА В КИСЛОРОДЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) частота сердечных сокращений
b) контрактильность миокарда
c) величина преднагрузки на левый желудочек
d) величина постнагрузки на левый желудочек
e) все ответы верны

НАЗОВИТЕ ФОРМУЛУ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МАКСИМАЛЬНОЙ ЧСС (УД/МИН)

a) 240 - возраст
b) 220 - возраст
c) 200 - возраст
d) 180 - возраст
e) 100возраст

ПРЕПАРАТЫ, ПОКАЗАНЫЕ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ

a) новокаинамид
b) изоптин
c) дигоксин
d) амиодарон
e) все ответы верны

ПРИЗНАК, НЕХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА

a) лейкоцитурия
b) протеинурия более 3,0 г/сут
c) цилиндрурия
d) гипопротеинемия
e) диспротеинемия

«ГИПОСТЕНУРИЯ»-ЭТО

a) снижение удельной плотности мочи

b) понижение минутного диуреза

c) монотонность удельной плотности мочи

d) повышение удельной плотности мочи

e) понижение минутного диуреза при повышении удельной плотности мочи

КЛУБОЧКОВАЯ ФИЛЬТРАЦИЯ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) 40-60 мл/мин

b) 60-80 мл/мин

c) 80-120 мл/мин

d) 150-170 мл/мин

e) 200 мл/мин

ОСТРЫЙ НЕФРИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЮТ

a) отеки, гипо- и диспротеинемия, гиперхолестеринемия

b) артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия

c) артериальная гипертензия, протеинурия, гематурия

d) протеинурия, отеки, гипо- и диспротеинемия

e) артериальная гипертензия, азотемия, анемия

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ ЦИТОСТАТИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ НЕОБХОДИМО ТЩАТЕЛЬНО КОНТРОЛИРОВАТЬ: 1. ЛЕЙКОЦИТЫ КРОВИ; 2. СОДЕРЖАНИЕ ГЕМОГЛОБИНА КРОВИ; 3. ТРОМБОЦИТЫ КРОВИ; 4. ЭОЗИНОФИЛЫ КРОВИ.

a) если правильны ответы 1, 2 и 3

b) если правильны ответы 1 и 3

c) если правильны ответы 2 и 4

d) если правильный ответ 4

e) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ СРОЧНОГО ПРОВЕДЕНИЯ ГЕМОДИАЛИЗА ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) анурия

b) высокая гипертензия

c) повышение уровня калия в сыворотке крови до 7 мэкв/л

d) повышение уровня креатинина сыворотки до 800 мкмоль/л

e) развитие перикардита

К ПРИЧИНАМ ЗАМЕДЛЕННОГО ВЫВЕДЕНИЯ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ ПОЧКАМИ ОТНОСЯТ

a) хроническая почечная недостаточность

b) прием диуретиков

c) обезвоживание

d) все ответы верны

e) амилоидоз

В ПЕРВЫЕ ДНИ ВЫРАЖЕННОГО ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ИСПОЛЬЗУЮТ

a) пищеварительные панкреатические ферменты

b) диету, механически и химически щадящая, с резким ограничением жиров и высоким содержанием белка

c) постоянное откачивание желудочного содержимого через назальный зонд

d) ингибиторы протеолитических ферментов

e) блокаторы Н2-рецепторов гистамина

СОГЛАСНО СОВРЕМЕННОЙ КЛАССИФИКАЦИИ НЕ ВЫДЕЛЯЮТ

a) рефлюкс- гастрит

b) поверхностный гастрит

c) атрофический гастрит

d) лимфоцитарный гастрит
e) эозинофильный гастрит

ПРИ АТРОФИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ОПУТСТВУЮЩАЯ ПАТОЛОГИЯ

a) целиакия
b) железодефицитная анемия
c) цирроз печени
d) В12- дефицитная анемия
e) хронический панкреатит

ФАМОТИДИН ОТНОСИТСЯ К ГУРППЕ ПРЕПАРАТОВ

a) адреноблокаторы
b) М-холиноблокаторы
c) блокаторы гистаминовых Н1-рецепторов
d) блокаторы гистаминовых Н2-рецепторов
e) блокаторы протонного насоса

ДЛЯ БОЛЬНОГ С ХРОНИЧЕСКИМ НЕКАЛЬКУЛЕЗНЫМ ХОЛЕЦИСТИТОМ В ФАЗЕ РЕМИССИИ ХАРАКТЕРНО

a) поносы
b) изжога
c) боли в правом подреберьи
d) плохая переносимость жирной пищи
e) желтуха

К ВАРИАНТАМ ТЕЧЕНИЯ СИНДРОМА РАЗДРАЖЕННОЙ КИШКИ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) вариант с запором
b) вариант с диареей
c) смешанный вариант
d) перемежающийся вариант
e) поспрандианный вариант

ДЛЯ ЦИРРОЗОВ ПЕЧЕНИ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) эозинофилия
b) телеангиэктазии
c) печеночные ладони
d) диарея
e) мелена

СТРЕССОВАЯ ЯЗВА ЖЕЛУДКА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ЧАЩЕ

a) перфорацией
b) кровотечением
c) пенетрацией
d) малигнизацией
e) ничем из названного

ДЛЯ БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ НЕКАЛЬКУЛЕЗНЫМ ХОЛЕЦИСТИТОМ В ФАЗЕ РЕМИССИИ ХАРАКТЕРНО

a) смена поносов запорами
b) изжога
c) боли в левом подреберье
d) похудание
e) ничего из перечисленного

ДЛЯ РАКА ГОЛОВКИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ СИМПТОМЫ, КРОМЕ

a) интенсивная желтуха с зудом
b) увеличение желчного пузыря

c) увеличение активности щелочной фосфатазы
d) появление желтухи после приступа болей
e) гипергликемия

У БОЛЬНОГО ИМЕЕТСЯ ПОРТАЛЬНЫЙ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ СО СПЛЕНОМЕГАЛИЕЙ. В АНАЛИЗЕ КРОВИ: НВ - 90 Г/Л, ЭРИТРОЦИТЫ - 2,5 МЛН, ЛЕЙКОЦИТЫ - 3,5 ТЫС, ТРОМБОЦИТЫ - 74 ТЫС. ФОРМУЛА БЕЗ ОСОБЕННОСТЕЙ. ОБЪЯСНИТЕ ИЗМЕНЕНИЯ В КРОВИ

a) гемолизом
b) кровопотерей из расширенных вен пищевода
c) гиперспленизмом
d) нарушением всасывания железа
e) синдромом холестаза

ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ КЛАССИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИММУНОДЕПРЕССИВНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) вторичный билиарный цирроз
b) хронический аутоиммунный гепатит
c) хронический токсический гепатит
d) новообразование печени
e) ни одно из перечисленных состояний

ЗАСТОЮ ЖЕЛЧИ СПОСОБСТВУЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФАКТОРЫ, КРОМЕ

a) нарушение ритма питания
b) понос
c) беременность
d) малая физическая активность
e) психоэмоциональные факторы

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ГЛАВНЫХ ЖЕЛЕЗ ЖЕЛУДКА, КИСЛОТНОСТЬ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА

a) не изменяется
b) увеличивается на высоте секреции
c) просто увеличивается
d) снижается

У БОЛЬНОГО НОЮЩИЕ БОЛИ В ЭПИГАСТР ОБЛАСТИ И ПРАВ ПОДРЕБЕРЬЕ, ТОШНОТА, АНОРЕКСИЯ, ОТРЫЖКА ВОЗДУХОМ. ЗЛОУПОТ АЛКОГОЛЕМ. ПОХУДАНИЕ, ТРЕМОР РУК, СУБИКТЕРИЧНОСТЬ СКЛЕР, ТЕЛЕАНГИОЭКТАЗИИ. ПЕЧЕНЬ УВЕЛИЧЕНА НА 5 СМ, КРАЙ ОСТРЫЙ, ПЛОТНЫЙ. ДИАГНОЗ

a) острый вирусный гепатит
b) калькулезный холецистит
c) алкогольный цирроз печени
d) медикаментозный гепатит
e) рак печени

ВЫБЕРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНУЮ СХЕМУ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА

a) глюкокортикоиды и липоевая кислота
b) декарис и интерферон
c) делагил и витамины группы В
d) глютаминовая кислота и декарис
e) глюкокортикоиды и азатиоприн

СТИМУЛЯТОРОМ ПАНКРЕАТИЧЕСКОЙ СЕКРЕЦИИ С РАЗВИТИЕМ ПАНКРЕАТИТА ЧВЛЯЕТСЯ

a) соляная кислота

b) заброс содержимого из 12-перстной кишки в вирсунгов проток
c) прием большого количества минеральной воды
d) алкоголь
e) все перечисленное, кроме «в»

ЭТИОЛОГИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ ПРОВОДЯТ

a) ацикловиром
b) ремантадином
c) альфа-интерфероном
d) йодантипирином
e) всем перечисленным

НАИБОЛЕЕ СИЛЬНЫМИ ИНГИБИТОРАМИ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) блокаторы протонной помпы блокаторы Н-2-гистаминовых рецепторов
b) блокаторы Н-2-гистаминовых рецепторов
c) холинолитики
d) все перечисленные препараты обладают одинаковой силой действия

СРОКИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ОСТРОЙ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12- ПЕРСТНОЙ КИШКИ БЕЗ ОСЛОЖНЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) 10-15 дней
b) 16-25 дней
c) 25- 30 дней
d) 30-35 дней

МАЛЬПИГИЕВЫ ПИРАМИДЫ СОСТОЯТ ИЗ

a) коркового вещества
b) коркового вещества и наружного мозгового слоя
c) коркового вещества и внутреннего мозговою слоя
d) наружного мозгового и внутреннего мозгового слоев

В ПОЧКАХ МОЧЕВИНА И МОЧЕВАЯ КИСЛОТА

a) фильтруются, реабсорбируются и секретируются
b) фильтруются и реабсорбируются, секретируется только мочевая кислота
c) фильтруются и реабсорбируются
d) фильтруется мочевина, секретируется мочевая кислота

МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ В ЗДОРОВЫХ ПОЧКАХ ВЫЗЫВАЕТ

a) повышение аммонийного коэффициента
b) снижение аммонийного коэффициента
c) увеличение клиренса мочевины
d) увеличение секреции калия

ДЛЯ ОТЕКОВ ПОЧЕЧНОГО ГЕНЕЗА НЕХАРАКТЕРНЫ ИХ ЛОКАЛИЗАЦИЯ

a) на лице
b) на ногах
c) изолированно на руках
d) на всех конечностях и туловище

К ПОНЯТИЮ НЕФРОТИЧЕСКОГО КРИЗА ОТНОСЯТ

a) болей в животе
b) повышения температуры тела
c) рожеподобной эритемы кожи
d) резкого ухудшения общего состояния больного
e) все вышеперечисленное

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ И ОЦЕНКИ БАКТЕРИУРИИ НАИБОЛЕЕ ЦЕНЕН

a) бактериоскопический метод
b) бактериологический метод
c) калориметрический метод

d) ценность указанных методов одинаково значима
e) ценность указанных методов одинаково не значима

В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ПРОИСХОДИТ

a) повышение клубочковой фильтрации
b) понижение клубочковой фильтрации
c) сохранение клубочковой фильтрации на прежнем уровне
d) понижение клубочковой фильтрации только у мужчин
e) вопрос не исследован

ПРОТЕИНУРИЯ ПЕРЕПОЛНЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) миеломной болезни
b) рабдомиолизе
c) внутрисосудистом гемолизе
d) нефротическом синдроме
e) макрогематурии

ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ СТРЕПТОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ ПОВРЕЖДЕНИЕ КЛУБОЧКОВ ПРОИСХОДИТ ПОД ВЛИЯНИЕМ

a) комплекса антиген - антитело
b) антитела, направленного против мембраны стрептококка
c) токсинов стрептококка
d) всех перечисленных факторов

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАНИЕ СЛЕДУЮЩИХ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

a) анализа мочи общего
b) анализа крови общего
c) общего белка сыворотки, холестерина
d) креатинина
e) всех перечисленных показателей

В ПАТОГЕНЕЗЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ

a) иммунологически измененная базальная мембрана
b) отложение комплексов антиген - антитело на базальной мембране
c) образование капиллярных микротромбов
d) ни один из перечисленных факторов
e) все перечисленные факторы

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕНИЮ 4-КОМПОНЕНТНОЙ СХЕМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) изолированный нефротический синдром
b) злокачественная артериальная гипертония
c) выраженная активность гломерулонефрита
d) длительное течение нефрита
e) выраженная гематурия

НАЗНАЧЕНИЕ СТЕРОИДОВ АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНО

a) при нефрите с минимальными изменениями
b) при активном волчаночном нефрите
c) при истинной склеродермической почке
d) при поражении почек при синдроме Вегенера
e) при мезангиопролиферативном нефрите

ЛЕЧЕНИЕ АПОСТЕМАТОЗНОГО НЕФРИТА ТРЕБУЕТ КАК ПРАВИЛО

a) массивной антибактериальной терапии
b) массивной антибиотикотерапии в сочетании с сульфаниламидами
c) оперативного лечения
d) оперативного лечения с массивной антибактериальной терапией

У БЕРЕМЕННОЙ ИМЕЕТ МЕСТО ЗНАЧИМАЯ БАКТЕРИУРИЯ. В ЭТОМ СЛУЧАЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

a) антибактериальную терапию
b) антибактериальную терапию только при наличии дизурии
c) антибактериальную терапию только при наличии лейкоцитурии
d) фитотерапию
e) при отсутствии клиники воздерживаться от терапии

У БОЛЬНОГО, СТРАДАЮЩЕГО ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ И ПРОСТАТИТОМ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНА ТЕРАПИЯ

a) 5-НОК
b) бисептолом
c) невиграмоном
d) ампициллином
e) любым из указанных препаратов

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

a) уровень АД
b) чувствительность микробной флоры
c) эритроцитурия
d) значение pH мочи
e) степень диспротеинемии

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПОЧЕК ВСЛЕДСТВИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПОКАЗАНА ДИЕТОТЕРАПИЯ С ОГРАНИЧЕНИЕМ ХЛОРИСТОГО НАТРИЯ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

a) преднизолона
b) цитостатика
c) курантила
d) гепарина
e) гипотензивной и диуретической терапии

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧЕНИЕ

a) постельного режима
b) диеты с ограничением белка
c) антибактериальной терапии
d) всего вышеперечисленного

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ТРЕБУЕТ

a) постельного режима
b) диеты с ограничением натрия и воды
c) адекватная терапия артериальной гипертензии
d) терапии диуретиками
e) терапии каптоприлом или его аналогами

ПУЛЬС-ТЕРАПИЯ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ПОЗВОЛЯЕТ

a) получить быстрый эффект
b) улучшить функцию почек при активности
c) уменьшить поддерживающую дозу кортикостероидов
d) уменьшить количество осложнений стероидной терапии
e) все перечисленное

МЕТОДЫ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ВКЛЮЧАЮТ

a) сплошное и выборочное
b) одномоментное и проспективное
c) ни то, ни другое

d) и то, и другое

СИНОВИОЦИТЫ СИНТЕЗИРУЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ, КРОМЕ

a) белков

b) протеогликанов

c) хондроцитов

d) простагландинов

e) коллагеназы

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ (ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ СИНОВИАЛЬНОЙ ОБОЛОЧКИ)НАИМЕНЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА

a) гиперплазия и пролиферация синовиоцитов

b) плазмоклеточная инфильтрация субсиновиального слояоболочки

c) патологические изменения клеточных ядер

d) васкулит

e) лимфоидные фолликулы

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ (ЭКССУДАТИВНЫЙ) КОМПОНЕНТ ПРИ МАКСИМАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ОРЛА ПРИВОДИТ

a) к экссудативному миокардиту

b) к экссудативному (выпотному) перикардиту

c) к поражению других серозных оболочек

d) к экссудативным изменениям в соединительной ткани в сочетании с образованием ревматических гранулем (Ашоффа¬ Талалаева)

e) ко всему вышеперечисленному

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ СИСТЕМНЫХ ВАСКУЛИТОВ ОБЩИМ ДЛЯ БОЛЬШИНСТВА ИЗ НИХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) мукоидное набухание

b) фибриноидные изменения и фибриноидный некроз

c) деструкция внутренней эластической мембраны

d) инфильтрация стенки лимфоцитами, нейтрофилами, плазматическими клетками, эозинофилами

e) все перечисленное

ОТЕЧНОСТЬ ОБЛАСТИ ЛУЧЕЗАПЯСТНОГО СУСТАВА НЕТИПИЧНА

a) для артрита лучезапястного сустава

b) для теносиновита разгибателей пальцев

c) для синдрома запястного канала

АКТИВНОСТЬ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОЦЕНИВАЮТ

a) по клиническим проявлениям

b) только по лабораторным показателям

c) учитывая клиническую картину и результаты лаб. Исследований

САКРОИЛЕИТ РЕЖЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) при болезни Бехтерева

b) при ревматоидном артрите

c) при реактивных артритах

d) при псориатическом артрите

e) при болезни Рейтера

ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) дисковидные ателектазы

b) базальный кистовидный пневмосклероз

c) адгезивный плеврит

d) увеличение внутригрудных лимфоузлов

e) экссудативный перикардит

К БЕЛКАМ ОСТРОЙ ФАЗЫ ВОСПАЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ,ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) С-реактивного белка

b) фибриногена

c) 2-глобулина

d) иммуноглобулинов

ДИАГНОЗ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ПРЕДПОЛАГАЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ В СЫВОРОТКЕ БОЛЬНОГО РЕВМАТОИДНОГО ФАКТОРА

a) обязательно

b) не обязательно

К МЕТОДАМ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) биопсия органов и тканей

b) исследование синовиальной жидкости

c) ультразвуковая томография

d) иммуноморфологическое исследование

ПРИ БИОПСИИ СИНОВИАЛЬНОЙ ОБОЛОЧКИ У БОЛЬНЫХ С СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) ядерной патологии

b) фибриноидных изменений стромы

c) деструктивно-пролиферативных васкулитов

d) гематоксилиновых телец

e) все перечисленное верно

ВСЕ ПОЛОЖЕНИЯ О ПРИМЕНЕНИИ УЛЬТРАЗВУКА В ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ СУСТАВОВ ВЕРНЫ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ТОГО, ЧТО

a) он позволяет обнаружить выпот в полость сустава без явных клинических признаков синовита

b) он позволяет уточнить локализацию выпота и его объем

c) он неблагоприятно влияет на организм больного

d) он позволяет определить толщину синовиальной оболочки

e) он выявляет изменения в синовиальной оболочке

ГИПОТЕТИЧЕСКИМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ПРЕДПОЛАГАЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) вируса Эпштейна - Барра

b) вируса кори

c) вируса краснухи

d) вируса гепатита В

e) бета-гемолитического стрептококка группы А

ПРИ РАЗВИТИИ НАРУШЕНИЙ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ОТМЕЧАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ, КРОМЕ

a) нарастания уровня иммуноглобулинов трех классов (А, М, G) в синовиальной жидкости

b) нарастания уровня иммуноглобулинов в сыворотке крови

c) повышения содержания в синовиальной мембране плазматических клеток

d) повышения содержания циркулирующих иммунных комплексов (ЦИК) в сыворотке крови

e) выявления иммунных комплексов (IgРФ, IgРФкомплемент) в синовиальной мембране и сосудах

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕФОРМАЦИИ КИСТИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) "рука с лорнетом"
b) ульнарная девиация
c) в виде "шеи лебедя"
d) в виде "бутоньерки"
e) в виде "молоткообразного пальца"

ПРИЧИНА АНЕМИИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ

a) дефицит железа в организме
b) аутоиммунный процесс
c) дефицит фолиевой кислоты
d) неизвестна

УРЕМИЯ ПРИ АМИЛОИДОЗЕ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ РАЗВИВАЕТСЯ

a) в течение года
b) в течение 1-5 лет
c) через 6 лет
d) через 7-10 лет
e) через 15 лет

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ИЗ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) повышение СОЭ
b) повышение уровня 2-глобулина
c) наличие в сыворотке крови С-реактивного белка
d) наличие в сыворотке крови ревматоидного фактора
e) повышение в синовиальной жидкости количества лейкоцитов и снижение содержания глюкозы

РАЗРЫВ МЫШЕЧНЫХ СУХОЖИЛИЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) при реактивном артрите
b) при псориатическом артрите
c) при артрите, сопровождающим кишечные заболевания
d) при ревматоидном артрите
e) при анкилозирующем спондилоартрите

ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНО

a) 90% больных составляют мужчины
b) наличие HLA-B27
c) наличие синдесмофитов на рентгенограммах позвоночника
d) наличие в сыворотке крови ревматоидного фактора

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ОСТЕОАРТРОЗА ЯВЛЯЮТСЯ:
1) СУБХОНДРАЛЬНЫЙ СКЛЕРОЗ 2) КРАЕВЫЕ ОСТЕОФИТЫ 3)КИСТЫ В ЭПИФИЗАХ КОСТЕЙ 4) НЕРАВНОМЕРНОЕ СУЖЕНИЕ СУСТАВНЫХ ЩЕЛЕЙ 5) УЗУРЫ СУСТАВНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ КОСТЕЙ 6) ПОДВЫВИХИ СУСТАВОВ

a) верно 1,2,3
b) верно 1,2,4
c) верно 4,5,6
d) верно 1,2,6
e) верно 1,2

ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ

a) нестероидные противовоспалительные препараты
b) трасилол

c) поливинилпирролидон
d) глюкокортикостероиды внутрисуставно
e) глюкокортикостероиды внутрь

ДЛЯ ОСТЕОХОНДРОЗА И СПОНДИЛЕЗА ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА, СОПРОВОЖДАЮЩЕГОСЯ ВЕРТЕБРО-БАЗИЛЯРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ,ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) головных болей
b) головокружения и тошнотой и рвотой
c) шума в ушах
d) базилярного вдавления с ассимиляцией атланта
e) синдрома "плечо-кисть"

КОРЕШКОВЫЙ СИНДРОМ ПРИ ПОЯСНИЧНОМ ОСТЕОХОНДРОЗЕ И СПОНДИЛЕЗЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ НИЖЕ ПРИЗНАКАМИ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) резко выраженных болей в пояснице (люмбаго)
b) резко выраженных болей в пояснице и ноге (люмбоишалгия
c) симптомов натяжения (Ласега, Нери, Дежерина, Вассермана)
d) статических нарушений (сглаженность поясничного лордоза,сколиоз, анталгическая поза)
e) сакроилеита

ПРИЧИНОЙ АВАСКУЛЯРНОГО НЕКРОЗА КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) воспалительный процесс в синовиальной оболочке
b) "инфаркт" кости в результате ее ишемии
c) избыточная нагрузка на сустав
d) ранняя и быстрая дегенерация суставного хряща при остеоартрозе

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ДЛЯ ДИАГНОЗА БОЛЕЗНИ ШЕЙЕРМАННА - МАУ ЯВЛЯЕТСЯ

a) клинический осмотр
b) сцинтиграфия позвоночника
c) рентгенологическое исследование позвоночника
d) биохимическое исследование крови

В ОТНОШЕНИИ ПРОГНОЗА ПРИ БОЛЕЗНИ ОСГУДА - ШЛАТТЕРА ВЕРНО ОДНО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ПОЛОЖЕНИЙ

a) полное выздоровление через 2-3 года после появления симптомов заболевания
b) развитие раннего деформирующего артроза коленных суставов
c) неизбежная инвалидность
d) формирование О-образной деформации ног

ОСНОВНЫМ ЦИТОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ОСТРОГО МИЕЛОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НА

a) миелопероксидазу
b) b-глюкуронидазу
c) АТФазу
d) кислую фосфатазу
e) гликоген

ПРИНЦИПИАЛЬНОЕ ОТЛИЧИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ОТ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ СОСТОИТ В

a) в темпе увеличения массы опухоли
b) секреции аномальных белков
c) наличие метастазов
d) наличии опухолевой прогрессии
e) выраженности интоксикации

ЦИТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ГЕМОБЛАСТОЗАХ ПОЗВОЛЯЕТ

a) доказать их клональную природу
b) выявить признаки клональной прогрессии
c) контролировать остаточную болезнь
d) определить роль ионизирующей радиации
e) определить прогноз

В ТЕРАПИИ ОПУХОЛЕВОЙ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНА СЛЕДУЮЩАЯ ЦИТОСТАТИЧЕСКАЯ СХЕМА

a) COP
b) CHOP
c) преднизолон большие дозы хлорбутина
d) М-2
e) 73

ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ, ВОЗНИКШЕМ ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА, ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ

a) прекращение полихимиотерапии
b) продолжение полихимиотерапии
c) продолжение полихимиотерапии после лечения туберкулостатиками
d) продолжение полихимиотерапии на фоне назначения
e) туберкулостатических препаратов 1 и 2 ряда

ПРИ МИЕЛОМЕ ОПУХОЛЕВЫМИ ПЛАЗМОЦИТАМИ В 80 % СЛУЧАЕВ СЕКРЕТИРУЕТСЯ ФРАГМЕНТ МОНОКЛОНАЛЬНОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА

a) Fab
b) Fc
c) тяжелые цепи
d) легкие цепи
e) вариабельный участок иммуноглобулина

ВЛЕЧЕНИИ МАКРОГЛОБУЛИНЕМИИ ВАЛЬДЕНСТРЕМА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРОГРАММАМИ ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ

a) цитозар рубомицин
b) винкристин преднизолон
c) хлорбутин преднизолон
d) циклофосфан преднизолон
e) М-2 протокол

КЛИНИЧЕСКИ ЭНТЕРОПАТИЯ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМИ ПРИЗНАКАМИ, КРОМЕ

a) высокой лихорадки
b) диареи
c) шума плеска и урчания при пальпации в илиоцекальной области
d) тенезмов
e) развития симптомов на фоне агранулоцитоза

ДЛЯ ОПУХОЛЕВЫХ ЛИМФОЦИТОВ ПРИ ВОЛОСАТОКЛЕТОЧНОМ ЛЕЙКОЗЕ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЦИТОЛОГИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ, ИСКЛЮЧАЯ

a) рецепторы к интерлейкину-2
b) антиген CD11
c) цитоплазматический IgM и поверхностные Т-клеточные маркеры
d) В-клеточные поверхностные маркеры
e) прямой зависимости нет

В ДИАГНОСТИКЕ В-ХЛЛ ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩИЕ ЦИТОЛОГИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ

a) В-клеточные маркеры с низкой концентрацией поверхностных иммуноглобулинов, CD5 антиген

b) Т-супрессоры

c) цитоплазменный иммуноглобулин М, PAS позитивный материал

d) В-клеточные маркеры с высокой концентрацией поверхностных иммуноглобулинов

e) В-клеточные маркеры, рецепторы к интерлейкину- II, антиген CD 11

ПРИ ЛИМФОСАРКОМЕ КОЖИ ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) жесткая полихимиотерапия

b) мягкая (сдерживающая) полихимиотерапия

c) монотерапия преднизолоном

d) близкофокусное рентгеновское облучение

e) облучение электронным пучком в дозе 40 Гр. на очаг

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦИТОСТАТИКАМИ НАБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ НАРУШЕНИЯ РИТ

a) синусовая брадикардия

b) синусовая тахикардия

c) атрио-вентрикулярная блокада

d) желудочковая экстрасистолия

e) предсердная экстрасистолия

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМЕ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ ОТНОСИТСЯ

a) множественно-очаговая

b) диффузно-очаговая

c) диффузная

d) остеосклеротическая

e) нодулярная

ПРИЧИНОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ЖЕНЩИН МОЖЕТ БЫТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) кровопотерь при месячных

b) хронического гастрита с пониженной секреторной функцией

c) геморроя

d) опухоли желудочно-кишечного тракта

e) болезни Рандю-Ослера

ПРИ ВЫБОРЕ ДИЕТИЧЕСКОГО РЕЖИМА БОЛЬНЫМ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО РЕКОМЕНДОВАТЬ

a) сырую печень

b) мясные продукты

c) яблоки

d) зелень

e) гречневую крупу

ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ У БЕРЕМЕННЫХ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

a) имевшегося ранее латентного дефицита железа

b) хронической кровопотери у беременной

c) несовместимости с плодом по системе АВО

d) несовместимости с мужем по системе АВО

e) несовместимости с плодом по резус-фактору

БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ

a) принимать препарат железа внутрь до родов и весь период кормления ребенка грудью

b) включить в пищевой рацион гречневую кашу

c) включить в диету красную рыбу, гранаты и морковь

d) перелить эритроцитную массу перед родами

e) сделать 10 внутривенных иньекций Ferrum Lek

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОСТРОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ПОРФИРИИ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ

a) злоупотребления алкоголем

b) нарушения миелинизации

c) отравления угарным газом

d) развития ацидоза

e) падения давления

ПРИЧИНОЙ БЫТОВОГО СВИНЦОВОГО ОТРАВЛЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

a) свинцовых белил

b) охотничьей дроби

c) глазированной посуды

d) употребление в пишу продуктов, зараженных радионуклидами

e) передозировка витаминов

В12-ДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ РАЗОВЬЕТСЯ ПОСЛЕ ГАСТРЭКТОМИИ ЧЕРЕЗ

a) месяц

b) неделю

c) 2 года

d) 6 месяцев

e) 5 лет

АНЕМИИ, СВЯЗАННЫЕ С ИЗОЛИРОВАННЫМ ПЕРВИЧНЫМ ДЕФИЦИТОМ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ, ВСТРЕЧАЮТСЯ

a) очень часто

b) очень редко

c) составляют 10 % от общего числа анемий

d) составляют более 25% от общего числа анемий

e) составляют 50 % от общего числа анемий

ЛАБОРАТОРНЫЕ ТЕСТЫ ПРИ ГЕТЕРОЗИГОТНОЙ В-ТАЛАСЕМИИ ВЫЯВЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

a) гипохромию эритроцитов

b) низкое сывороточное железо

c) ретикулоцитопению

d) показатели периферической крови близки к нормальным

e) резко выраженный ретикулоцитоз

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СЕРПОВИДНОКЛЕТОЧНАЯ АНЕМИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ВО ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СТРАНАХ, КРОМЕ

a) Азербайджана

b) Грузии

c) Центральной Африки

d) Скандинавских стран

e) Испании

ДИАГНОЗ ЭРИТРОПОЭТИЧЕСКОЙ УРОПОРФИРИИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ НАЛИЧИЯ

a) гиперхромии эритроцитов

b) повышенного содержания железа сыворотки

c) повышения содержания уропорфиринов в эритроцитах

d) повышенного содержания порфобилиногена
e) положительной сахарозной пробы

С ПОМОЩЬЮ ВИТАМИНА К, СИНТЕЗИРУЕТСЯ ЕСТЕСТВЕННЫЙ АНТИКОАГУЛЯНТ

a) протеин С
b) кофактор гепарина II
c) антитромбин III
d) тканевой активатор
e) фибринолизин

К МАРКЕРАМ РАЗРУШЕНИЯ ТРОМБОЦИТОВ В КРОВИ ОТНОСИТСЯ

a) тромбин
b) протромбин
c) IV-фактор тромбоцитов
d) III-фактор тромбоцитов
e) фибронектин

СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ АНТИТРОМБИНА III СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) об уменьшении синтеза факторов II, VII, X в печени
b) о коагулопатии потребления
c) о гемофилии А
d) о недостаточном поступлении в организм витамина К1
e) о дефиците фибриногена

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЦИТРАТА НАТРИЯ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

a) гипокальциемии
b) гипертонии
c) гиперкальциемии
d) нефролитиазу
e) нарушению сердечного ритма

ПРИЧИНЫ ТРОМБОЦИТОПАТИЙ МОГУТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНЫ

a) снижением продукции тромбоцитов
b) ускорением разрушения и потребления тромбоцитов
c) перераспределением тромбоцитов в кровотоке
d) дефектом структуры IIb/IIIa рецепторов тромбоцитов
e) повышением уровня антитромбина III

К АНТИАГРЕГАНТАМ ОТНОСИТСЯ

a) фенилина
b) гепарин
c) тиклид
d) эпсилон-аминокапроновая кислота
e) памба

КЕТОАЦИДОТИЧЕСКАЯ КОМА КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ПРИЗНАКАМИ, КРОМЕ

a) бледности и сухости кожных покровов
b) нормальной температуры тела
c) артериальной гипотензии
d) артериальной гипертензии
e) дыхания Куссмауля, запаха ацетона в выдыхаемом воздухе

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) кетоацидоза, прекоматозных состояний
b) беременности, родов
c) тяжелых дистрофических поражений кожи (карбункулов, фурункулеза, трофических язв, некробиоза)

d) нефросклеротической стадии диабетического гломерулосклероза
e) обострения ишемической болезни сердца

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ БИГУАНИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) сахарного диабета II типа в сочетании с ожирением
b) ожирения
c) хронических заболеваний, сопровождающихся тканевой гипоксией

В ТЕРАПИИ ДИФФУЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА МОГУТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, КРОМЕ

a) карбоната лития
b) верошпирона
c) мерказолила
d) глюкокортикоидов
e) β-адреноблокаторов

СОМАТОТРОПНЫЙ ГОРМОН НЕ ОБЛАДАЕТ

a) диабетогенным действием
b) жиромобилизующим действием
c) анаболическим действием
d) катаболическим действием

ПРИ ВЫВЕДЕНИИ БОЛЬНОГО ИЗ АДДИСОНИЧЕСКОГО КРИЗА НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) гидрокортизона сукцината (внутривенно)
b) ДОКСА (внутримышечно)
c) физиологического раствора с глюкозой (внутривенно)
d) ДОКСА (сублингвально)

ПРИ ЛЕЧЕНИИ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОЙ КАРДИОПАТИИ МОЖЕТ БЫТЬ ЭФЕКТИВНЫМ ПРИМЕНЕНИЕ

a) индерала
b) эрготамина
c) препаратов калия
d) климактерина
e) всех перечисленных средств

ДЛЯ ОСТРОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАДПОЧЕЧНИКОВ ХАРАКТЕРНО

a) гипонатриемия
b) гипохлоремия
c) гиперкалиемия
d) гипогликемия
e) все перечисленное

МЕХАНИЗМ САХАРОПОНИЖАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФАНИЛМОЧЕВИНЫ ОБУСЛОВЛЕН ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) повышения секреции эндогенного инсулина
b) потенцирования действия инсулина
c) нейтрализации действия антагонистов инсулина
d) улучшения утилизации глюкозы
e) повышения глюконеогенеза

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ УХУДШЕНИЕ ТЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА НЕ ВЫЗЫВАЮТ

a) аспирин
b) дексаметазон
c) каптоприл
d) тиазидовые диуретики
e) правильно 1, 3

ТИРЕОТОКСИЧЕСКИЙ СИНДРОМ МОЖЕТ ВСТРЕЧАТЬСЯ

a) при диффузном токсическом зобе
b) при зобе Хашимото
c) при подостром тиреоидите
d) все верно
e) нет правильного ответа

ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ПРОДУКЦИИ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА ГИПОФИЗА ДО ЗАКРЫТИЯ ЗОН РОСТА СКЕЛЕТА РАЗВИВАЕТСЯ

a) акромегалия
b) гигантизм
c) сахарный диабет
d) феохромоцитома

ПРИ ДИФФУЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) вялость
b) заторможенность
c) раздражительность
d) сонливость

ЖАЖДА, ПОЛИУРИЯ, НИЗКАЯ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ (1001-1005) НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

a) акромегалии
b) гигантизме
c) несахарном диабете
d) сахарном диабете

ОТСТАВАНИЕ ВЕРХНЕГО ВЕКА ПРИ ДВИЖЕНИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ВНИЗ (СИМПТОМ ГРЕФЕ) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) гигантизме
b) гипотиреозе
c) диффузном токсическом зобе
d) сахарном диабете

ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) раздражительность
b) чувство жара
c) бессонница
d) сонливость

УКАЖИТЕ ТИП САХАРНОГО ДИАБЕТА, ПРИ КОТОРОМ ГЕНЫ ГЛАВНОГО КОМПЛЕКСА ГИСТОСОВМЕСТИМОСТИ СЧИТАЮТСЯ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМИ

a) сахарный диабет типа 2
b) сахарный диабет беременных
c) сахарный диабет типа 1
d) сахарный диабет типа MODY
e) данный генетический локус не ассоциирован с сахарным диабетом

ПРИЧИНАМИ РАЗВИТИЯ ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ К ИНСУЛИНУ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) избыточное потребление глюкозы
b) аутоантитела к инсулину
c) патология рецепторов к инсулину
d) повышенная продукция антагонистов к инсулину
e) патология транспортеров глюкозы (GLUT-2, GLUT-4)

ДИАБЕТИЧЕСКАЯ МИКРОАНГИОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ, КРОМЕ

a) утолщения базальной мембраны

b) пролиферации эндотелия

c) истончением базальной мембраны

d) дегенеративных изменений в эндотелиальных клетках и перицитах

e) отложения избыточного количества PAS-положительных веществ

ДИАБЕТИЧЕСКИЙ КСАНТОМАТОЗ НЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) папул и узелков желтого цвета

b) гиперлипидемии

c) нормального уровня липидов в крови

d) наличия ксантом, состоящих из скоплений гистиоцитов, нагруженных липидами

e) наиболее частой локализации - ладони, стопы, предплечье, область локтей и коленей

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ ТИОНАМИДОВ (МЕТИМАЗОЛ, ПРОПИЛТИОУРАЦИЛ) ПОДРАЗУМЕВАЕТ

a) подавление секреции ТТГ аденогипофизом

b) подавление секреции тироидных гормонов по механизму Вольфа—Чайкова

c) предотвращение поступления йода в щитовидную железу

d) нарушение йодизации тирозина, МИТ и ДИТ в результате подавления активности пероксидазы тиреоцитов

e) нарушение синтеза тиреоглобулина в результате подавление активности пероксидазы тиреоцитов

ВЫБЕРИТЕ СПРАВЕДЛИВОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ В ОТНОШЕНИИ ПОДОСТРОГО ТИРЕОИДИТА

a) является аутоиммунным заболеванием, поэтому для его лечения используются глюкокортикоиды

b) в исходе развивается гипотиреоз

c) несмотря на наличие тиреотоксикоза гиперфункция щитовидной железы отсутствует

d) тиреостатики (мерказолил) для лечения не используются, поскольку тиреотоксикоз имеет легкое течение

e) в отличие от диффузного токсического зоба, лихорадка не наблюдается

ПЕРЕД НАЧАЛОМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

a) горизонтальное, на спине с твердой основой

b) на спине с приподнятым головным концом (положение по Фовлеру)

c) на спине с опущенным головным концом (положение по Тренделенбургу)

d) лежа на спине с повернутой головой в сторону реаниматолога

e) расположение больного значения не имеет.Реанимационная помощь должна оказываться без малейшего промедления

ПЕРЕД НАЧАЛОМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

a) горизонтальное, на спине с твердой основой

b) на спине с приподнятым головным концом (положение по Фовлеру)

c) на спине с опущенным головным концом (по Тренделенбургу)

d) полусидя с валиком под лопатками

e) лежа на спине с повернутой головой в сторону реаниматолога

В ПРЕДАГОНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ

a) дыхание отсутствует

b) дыхание редкое

c) наблюдается выраженная одышка

d) дыхание частое, глубокое

e) дыхание парадоксальное (Биотто и т.д.)

ПРИЗНАКАМИ ПРАВИЛЬНО ПРОВОДИМОЙ БАЗОВОЙ СЛР ЯВЛЯЮТСЯ

a) Наличие сломанных ребер

b) Ритмичные подъемы грудной клетки при вдохах ИВЛ и пульсовые толчки на магистральных артериях при компрессиях на грудную клетку

c) Признаки правильно проводимой базовой СЛР определить невозможно без использования специального оборудования

d) Наличие сознания у пострадавшего

e) Регургитация, аспирация

УСЛОВИЕМ, КОТОРОЕ ДОЛЖНО БЫТЬ ВЫПОЛНЕНО ПЕРЕД ИНФУЗИЕЙ ДОПАМИНА (ДОБУТРЕКСА), ЯВЛЯЕТСЯ

a) промывание желудка

b) интубация трахеи

c) восполнение ОЦК в случае гиповолемии

d) все перечисленное

e) ничего из перечисленного

ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ХАРАКТЕРНО

a) кровь алого цвета, бьет струей

b) кровь бьет струей, темного цвета

c) кровь темно-вишневого цвета, вытекает медленно

d) кровь вытекает медленно, алого цвета

e) все перечисленное

ОБЪЕМ ВОЗДУХА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ СОСТАВЛЯЕТ

a) объем раздутых щек

b) 80-100 мл

c) 150-200 мл

d) 200-500 мл

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПЫЛЕВОЙ ЭТИОЛОГИИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) антракосиликоза

b) пылевого бронхита

c) талькоза

d) интоксикации марганцем

e) пневмокониоза сварщика

ОСНОВНЫМИ ДОКУМЕНТАМИ, НЕОБХОДИМЫМИ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА О СВЯЗИ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ПРОФЕССИЕЙ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ БОЛЬНОГО В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ ПРОФПАТОЛОГИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) направления профпатолога (поликлиники) с указанием цели консультации

b) копии трудовой книжки

c) санитарно-гигиенической характеристики условий труда

d) производственной характеристики

e) подробной выписки из медицинской карты амбулаторного больного с результатами предварительного и периодических медицинских осмотров и выписки из истории болезни, если больной находился на стационарном лечении

ПРИ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ МОГУТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПУТИ ВЫЯВЛЕНИЯ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ СДВИГОВ

a) индивидуальный

b) у всего коллектива в целом

c) и тот, и другой

d) ни один из перечисленных

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ВИДОМ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ БРОНХОВ ДЛЯ ПЫЛЕВОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) атрофический
b) гипертрофический
c) катаральный
d) все перечисленные

БОЛЬНОЙ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ СИЛИКОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРОЦЕССОМ НУЖДАЕТСЯ В ПРОВЕДЕНИИ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СРОКОМ

a) до 1-2 месяцев
b) до 3-4 месяцев
c) до 5-6 месяцев
d) до 1 года

К ОСЛОЖНЕНИЮ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ СИЛИКОЗА, ОТНОСИТСЯ

a) пеневмония
b) бронхиальная астма
c) туберкулез легких
d) бронхит
e) бронхоэктазы

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, КОТОРЫЕ МОГУТ РАЗВИВАТЬСЯ У ГОРНОРАБОЧИХ (ПОМИМО ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ) ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ СОПУТСТВУЮЩИХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ, ОТНОСЯТСЯ: 1)КЕСОННАЯ БОЛЕЗНЬ; 2)КОХЛЕАРНЫЙ НЕВИТ; 3)ЭПИЛЕПСИЯ; 4)СИЛИКОЗ; 5)ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ БРОНХИТ

a) если верно 1, 2 и 3
b) если верно 2, 3 и 4
c) если верно 2, 4 и 5
d) если верно 3, 4 и 5
e) если верно 1, 2 и 4

ЛЕГКАЯ СТЕПЕНЬ ДЕКОМПРЕССИОННОЙ (КЕСОННОЙ) БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) сыпью на коже и зудом
b) мышечными и суставными болями
c) общим недомоганием
d) учащением пульса и дыхания
e) всем перечисленным

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ТЕПЛОВОГО ПОРАЖЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

a) гидропроцедуры или влажные обертывания тела, холод на голову
b) оксигенотерапию
c) обильное питье до полного утоления жажды
d) внутривенное введение изотонического раствора хлорида натрия, глюкозы, плазмы
e) все перечисленные

В СВЯЗИ С МЕНЬШИМ ВЛИЯНИЕМ НА ЭЛЕКТРОЛИТНЫЙ БАЛАНС ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОТЕКА МОЗГА ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

a) гидрокортизон
b) преднизолон
c) дексаметазон
d) кортизон

К "ДНЕВНЫМ" ТРАНКВИЛИЗАТОРАМ ОТНОСИТСЯ

a) мидазолам (флормидал)

b) нитразепам (эуноктин)
c) диазепам (реланиум)
d) тофизепам (грандаксин)

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ ГОЛОВНОЙ БОЛИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ СНИЖЕНИЕМ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО ДАВЛЕНИЯ, НАЗНАЧАЮТ ВЛИВАНИЯ

a) 5% раствора глюкозы
b) 0.9% раствора хлорида натрия
c) дистиллированной воды
d) любого из препаратов
e) верно 2) и 3)

К АНТИДЕПРЕССАНТАМ СЕДАТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТСЯ

a) мелипрамин
b) пиразидол
c) индопан
d) амитриптилин
e) все перечисленные препараты

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОЙ ГЕМОДИЛЮЦИИ В ОСТРОЙ СТАДИИ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА СЧИТАЮТ СНИЖЕНИЕ ГЕМАТОКРИТА ДО УРОВНЯ

a) 45-69%
b) 39-44%
c) 35-38%
d) 30-34%
e) 25-29%

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ В МОЗГ НЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

a) препараты ксантинового ряда
b) а-адреноблокаторы
c) аналептики
d) препараты раувольфии
e) ганглиоблокаторы

ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ПРОТИВОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭНЦЕФАЛИТОВ НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ

a) оксолин
b) идоксуридин
c) метисазон
d) ацикловир
e) аденозин-арабинозид

ПРИ ЧАСТЫХ ПРИПАДКАХ ПЕРВИЧНОЙ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ЭПИЛЕПСИИ В НАЧАЛЕ ЛЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

a) максимальную дозу одного препарата
b) минимальную дозу выбранного препарата с постепенным повышением дозы
c) сочетание минимальных доз двух или трех основных противоэпилептических препаратов
d) сочетание средней терапевтической дозы одного основного препарата и одного из дополнительных средств

ПОЛИНЕЙРОПАТИИ, СВЯЗАННЫЕ С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВИТАМИНА В1, ВОЗНИКАЮТ

a) при хроническом алкоголизме
b) при порфирии
c) при пеллагре

d) верно 1) и 2)
e) верно 1) и 3)

ДЛЯ КОМПРЕССИОННОЙ НЕЙРОПАТИИ СРЕДИННОГО НЕРВА (СИНДРОМ ЗАПЯСТНОГО КАНАЛА) ХАРАКТЕРНЫ

a) слабость I, пальцев
b) атрофия мышц возвышения большого пальца
c) усиление болей в кисти при ее сгибании
d) верно 2) и 3)
e) верно 1) и 3)

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЯЗЫКОГЛОТОЧНОГО НЕРВА НАБЛЮДАЕТСЯ

a) нарушение вкуса на передних 2/3 языка
b) парез гортани
c) парез мягкого неба
d) верно 1) и 3)
e) верно 2) и 3)

ДЛЯ НЕЙРОПАТИИ БЕДРЕННОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

a) симптом Ласега
b) слабость четырехглавой мышцы бедра
c) отсутствие ахиллова рефлекса
d) все перечисленное
e) верно 2) и 3)

ДЛЯ НЕВРИТА ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

a) отсутствие постоянного болевого синдрома
b) гиперестезия на лице
c) трофические расстройства на лице
d) слабость жевательной мускулатуры
e) верно 3) и 4)

ДЛЯ КОМПРЕССИИ КОРЕШКА С6 ХАРАКТЕРНЫ

a) болевая гипестезия I пальца кисти
b) снижение рефлекса с двуглавой мышцы плеча
c) снижение карпорадиального рефлекса
d) болевая гипестезия пальца кисти
e) верно 1) и 2)

СИНДРОМ КОМПРЕССИИ КОРЕШКА S1 ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) снижением силы трехглавой мышцы голени и сгибателей пальцев стопы
b) снижением коленного рефлекса
c) выпадением ахиллова рефлекса
d) всем перечисленным
e) верно 2 и 3)

УЧАСТКОМ ВОЗМОЖНОЙ КОМПРЕССИИ СРЕДИННОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ

a) "плечевой канал"
b) "спиральный канал"
c) наружная межмышечная перегородка плеча
d) костно-фиброзный канал Гюйона

ЧИСЛЕННОСТЬ ОБСЛУЖИВАЕМОГО ВРАЧОМ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНЫМ ВРАЧОМ) НАСЕЛЕНИЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ

a) 800-1000 человек
b) 1001-1500 человек
c) 1501-2000 человек
d) 2000 и более человек

В СООТВЕТСТВИИ С НОМЕНКЛАТУРОЙ К СТАЦИОНАРНЫМ УЧРЕЖДЕНИЯМ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) республиканская больница для взрослых
b) краевая, областная больницы для взрослых
c) центральная районная больницы
d) центральная городская аптека

МЕХАНИЗАЦИИ НЕ ПОДЛЕЖИТ

a) уборка палат
b) обработка суден
c) сбор грязного белья
d) раздача пищи

ПРИНЦИПЫ ПОСТРОЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СЕЛЬСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ И ГОРОДСКОМУ ЕДИНЫ, НО В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ НА ЕЕ ОРГАНИЗАЦИЮ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФАКТОРЫ, КРОМЕ

a) разбросанности населенных пунктов
b) малой численности населения в них
c) особенности сельскохозяйственного производства
d) религиозной принадлежности населения

ОСНОВНЫМИ ФУНКЦИЯМИ ЦРБ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) обеспечения квалифицированной стационарной и поликлинической медицинской помощи населению района и райцентра
b) оперативного руководства всеми лечебно – профилактическими учреждениями района
c) организации работы МСЭ
d) внедрения передового опыта, инновации и маркетинга
e) организации контроля качества лечения больных

МЕТОД КОНТРАЦЕПЦИИ, ПРЕОБЛАДАЮЩИЙ В РОССИИ

a) гормональная контрацепция
b) внутриматочная контрацепция
c) стерилизация
d) барьерные методы

ОТЧЕТНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ МОЩНОСТИ В ПОЛИКЛИНИКЕ – ЭТО

a) проектная мощность
b) число первичных посещений в поликлинику за год
c) функциональная мощность
d) эксплуатационная мощность

МОЖЕТ ЛИ БЫТЬ ВЫДАН ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЬНОМУ, ОБРАТИВШЕМУСЯ ЗА НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩЬЮ В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ СТАЦИОНАРА, НО НЕ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОМУ В СТАЦИОНАР

a) листок нетрудоспособности не выдается, делается только запись об оказанной помощи, при необходимости выдается справка произвольной формы
b) выдается справка установленной формы
c) может быть выдан листок нетрудоспособности на срок до 3 дней

НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТНУЮ КОМИССИЮ БОЛЬНОГО ПРИ РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЯХ НАПРАВЛЯЮТ НЕ ПОЗДНЕЕ

a) 4 недель лечения
b) 4 месяцев лечения
c) 10 месяцев лечения
d) 12 месяцев лечения
e) срок не установлен, и решение принимает лечащий врач

ВИДАМИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ЯВЛЯЮТСЯ

a) профилактический
b) предварительный
c) периодический
d) все перечисленное верно

ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ (ВСЕ, КРОМЕ ОДНОГО)

a) круглосуточную госпитализацию больных по профилям заболевания
b) оказание первой медицинской помощи нуждающимся
c) анализ расхождений диагнозов «скорой» и приемного отделения
d) анализ причин отказа от госпитализации
e) выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность

ПРИОРИТЕТ ПРОФИЛАКТИКИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ПУТЕМ

a) разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
b) осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий
c) осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними
d) проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации
e) все перечисленное верно

ЧИСЛЕННОСТЬ ОБСЛУЖИВАЕМОГО ВРАЧОМ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ НАСЕЛЕНИЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ

a) до 800 человек
b) до 1500 человек
c) 1200 человек
d) 2000 и более человек

К АНАЛОГАМ ИНСУЛИНА ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТСЯ

a) лизпро (хумалог)
b) хумулин
c) глулизин (апидра)
d) гларгин (лантус)
e) ринсулин

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЮТСЯ

a) ингибиторы апф или антагонисты рецепторов к ангиотензину ii (ара)
b) β-блокаторы
c) тиазидные диуретики
d) антагонисты са
e) α-блокаторы

ДЛЯ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) нарушения психики
b) нарушения менструального цикла
c) молодой возраст
d) выраженная потеря веса тела
e) мужской пол

ПРИ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЕ НАБЛЮДАЕТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ СОЧЕТАНИЕ СИМПТОМОВ

a) гипергликемия, гиперкетонемия, пониженное артериальное давление, алкалоз
b) нормогликемия, гиперкетонемия, ацидоз

c) гипергликемия, гиперкетонемия, пониженное артериальное давление, ацидоз
d) гипогликемия, гиперкетонемия, ускорение соэ, ацидоз
e) гипергликемия, отсутствие гиперкетонемии, алкалоз

ДЛЯ ПРЕПРОЛИФЕРАТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

a) очагов кровоизлияний в сетчатку
b) твердых и мягких экссудатов
c) микроаневризм
d) неоваскуляризации сетчатки
e) катаракты

МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОМПЕНСАЦИИ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА ЯВЛЯЕТСЯ

a) определение уровня гликемии
b) определение уровня фруктозамина
c) определение уровня гликированного гемоглобина
d) определение протеинурии
e) все предложенные варианты верны

В ЭТИОЛОГИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ИГРАЮТ РОЛЬ ВСЕ ПРЕДЛОЖЕННЫЕ ВАРИАНТЫ ВЕРНЫ ФАКТОРЫ, КРОМЕ

a) инфекции
b) ожирения
c) наследственности
d) диетические составляющие

ПОРАЖЕНИЕ ОРГАНОВ ЗРЕНИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ВКЛЮЧАЕТ

a) диабетическую ретинопатию
b) блефарит
c) ячмень
d) дистрофические изменения роговицы
e) все предложенные варианты верны

ХОЛОДНЫЙ УЗЕЛ В ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ - ЭТО

a) узел, который в повышенном количестве поглощает радиоактивный изотоп
b) узел, который поглощает радиоактивный изотоп после стимуляции тиреотропным гормоном
c) узел, который поглощает радиоактивный изотоп так же, как и окружающая ткань
d) эктопированная ткань щитовидной железы
e) который не поглощает изотоп

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА ПРИ ДИФФУЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ ХАРАКТЕРНО А) ПОСТОЯННАЯ СИНУСОВАЯ ТАХИКАРДИЯ; Б) РАЗВИТИЕ МЕРЦАНИЯ ПРЕДСЕРДИЙ; В) СНИЖЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ; Г) ФОРМИРОВАНИЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ

a) а, в
b) а, г
c) б, в, г
d) а, б, г
e) а, б, в, г

ПАТОГЕНЕЗ ВТОРИЧНОГО ГИПОТИРОЗА СВЯЗАН С

a) увеличением секреции тиролиберина
b) уменьшением секреции тиролиберина
c) невосприимчивостью щитовидной железы к влиянию ттг
d) увеличением секреции ттг
e) уменьшением секреции ттг

НАЛИЧИЕ ЗОБА У ЗНАЧИТЕЛЬНОГО ЧИСЛА ЛИЦ, ЖИВУЩИХ В ОДНОЙ ОБЛАСТИ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

a) эпидемический зоб
b) эндемический зоб
c) спорадический зоб
d) струмит де кервена
e) диффузный токсический зоб

КОМПОНЕНТОМ СИНДРОМА МНОЖЕСТВЕННЫХ ЭНДОКРИННЫХ НЕОПЛАЗИЙ 2А-ТИПА /СИНДРОМ СИППЛА/ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) надпочечниковая недостаточность
b) медуллярный рак щитовидной железы
c) слизисто-кожный кандидоз
d) феохромоцитома
e) марфаноподобное телосложение

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ СТГ В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) голодании
b) ночном сне
c) физической нагрузке
d) гипогликемии
e) все предложенные варианты верны

СЕКРЕЦИЮ ПРОЛАКТИНА ТОРМОЗЯТ

a) стресс
b) тиролиберин
c) дофамин
d) длительное голодание
e) все предложенные варианты верны

ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ ИШЕМИИ МИОКАРДА

a) депрессия точки "]" более, чем на 2 мм
b) депрессии сегмента 8-Т во всех отведениях менее, чем на 1 мм
c) подъем сегмента 8-Т на 0.5 мм
d) инверсия зубца Т
e) депрессия сегмента 8-Т на 2 мм и более

ПОСЛЕ ИМПЛАНТАЦИИ МИТРАЛЬНОГО ПРОТЕЗА

a) в течение 1 мес после операции
b) в течение 2 мес после операции
c) в течение 10 лет после операции
d) пожизненно
e) не проводится вовсе

САМЫМ РАННИМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

a) изменение комплекса QRS
b) инверсия зубца Т
c) нарушение сердечного ритма
d) подъем сегмента ST
e) появление зубца Q

ДЛЯ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ ФРАКЦИЙ ЛАКТАТДЕГИДРОГЕНАЗЫ (ЛДГ)

a) ЛДГ-1
b) ЛДГ-1 и ЛДГ-2
c) ЛДГ-2 и ЛДГ-3
d) ЛДГ-4 и ЛДГ-5
e) ЛДГ-5

ПРИЧИНАМИ СМЕРТИ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) кардиогенного шока
b) недостаточности кровообращения
c) нарушения ритма сердца
d) блокады правой ножки пучка Гиса
e) разрыва миокарда

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕПАРИНОМ КОНТРОЛЬНЫМ ТЕСТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) уровень протромбина
b) уровень фибриногена
c) время свертывания крови
d) время кровотечения
e) количество тромбоцитов

К ФАКТОРАМ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ОТНОСЯТСЯ

a) артериальная гипертензия
b) психоэмоциональные нагрузки
c) курение
d) ожирение
e) все перечисленные

ПРИЗНАКАМИ АКТИВНОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) фиксированного снижения минутного и ударного объемов крови
b) высокого градиента давления, выявляемого при зондировании легочной артерии или доплерэхокардиографии
c) гипертрофии правых отделов сердца на ЭКГ
d) застоя в легких центрального типа
e) нормального II тона на легочной артерии

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ МИОКАРДИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) болей в области сердца постоянного характера
b) болей в области сердца непостоянного характера
c) сердцебиений
d) субфебрильной температуры
e) одышки

ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ

a) стафилококк
b) зеленящий стрептококк
c) энтерококк
d) грибы
e) все перечисленные

У БОЛЬНОГО ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ, ВЫРАЖЕННЫЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ ОТЕКИ, АСЦИТ, ГИДРОТОРАКС, КАХЕКСИЯ. СИМПТОМЫ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯИ ОПРЕДЕЛИТЕ СТАДИЮ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПЛОХО ПОДДАЮТСЯ ЛЕЧЕНИЮ. НОСЯТ СТОЙКИЙ ХАРАКТЕР ПО СТРАЖЕСКО - ВАСИЛЕНКО

a) I стадия
b) IIA стадия
c) IIБ стадия
d) III стадия

К СТАНДАРТНЫМ ОТВЕДЕНИЯМ ЭКГ ОТНОСЯТСЯ

a) I, II, III
b) aVR, aVL, aVF

c) V1, V2, V3
d) V4, V5, V6
e) дорзалис, антериор, инферио

ИМПУЛЬСЫ ПРОВОДЯТСЯ С НАИМЕНЬШЕЙ СКОРОСТЬЮ

a) В синоатриальной зоне
b) В межузловых предсердных трактах
c) В АВ - узле
d) В общем стволе пучка Гиса
e) Правильные ответы 1 и 3

УГОЛ МЕЖДУ ОСЯМИ СТАНДАРТНЫХ (I, II, III) ОТВЕДЕНИЙ ЭКГ СОСТАВЛЯЕТ

a) 15 градусов
b) 30 градусов
c) 60 градусов
d) 90 градусов

ДВУХФАЗНЫЙ ЗУБЕЦ Р ЧАЩЕ ВСЕГО РЕГИСТРИРУЕТСЯ В НОРМЕ

a) В отведении aVF
b) В отведении III
c) В отведении V1
d) В отведении aVR

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ СИНДРОМА СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ЯВЛЯЮТСЯ

a) 1.наличие синоатриальной блокады
b) 2.синдром тахикардии-брадикардии
c) 3.наличие атриовентрикулярной блокады I степени
d) 4.отсутствие зубца Р
e) верно 1 и 2

В ПРОГНОСТИЧЕСКОМ ОТНОШЕНИИ НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМИ ЖЕЛУДОЧКОВЫМИ ЭКСТРАСИСТОЛАМИ СЧИТАЮТСЯ

a) ранние
b) политопные (полифокусные)
c) групповые
d) аллоритмия

МЕРОПРИЯТИЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИБС, ПЕРЕНЕСШИХ ИМ, НЕ ОКАЗЫВАЮЩИЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ВЛИЯНИЯ НА ВЫЖИВАЕМОСТЬ: А. ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ; Б. УМЕНЬШЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА В ПРЕДЕЛАХ 21 - 25 КГ/М; В. СНИЖЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ ГЛИКОЗИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА В ПРЕДЕЛАХ 6%; Г. ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ГОРМОНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ЖЕНЩИН В МЕНОПАУЗЕ; Д. БЕГ ТРУСЦОЙ; Е. ДИНАМИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ (ХОДЬБА) В ТЕЧЕНИЕ 30 МИН 3 - 4 РАЗА В НЕДЕЛЮ; Ж. ДЕЗАГГРЕГАНТЫ (АСПИРИН, ПЛАВИКС).

a) верно А, Б, В, Е, Ж
b) верно Г
c) верно А, Г, Д
d) верно Г, Д

ЭФФЕКТИВНЫЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ МЕТОПРОЛОЛА (КОРВИТОЛ) У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ: А. 40 - 80МГ; Б. 50 - 100МГ; В. 40 - 60МГ; Г. 160 - 320МГ; Д. 100 - 200МГ.

a) верно А В
b) верно Б
c) верно Д
d) верно Г

ЭФФЕКТИВНЫЕ РАЗОВЫЕ ДОЗЫ ДИЛТИАЗЕМА У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ПРИ МОНОТЕРАПИИ: А. 40МГ; Б. 80МГ; В. 10МГ; Г. 20МГ; Д. 120МГ; Е. 90МГ.

a) верно Д Е
b) верно А Г
c) верно Б Д
d) верно Г

ЭФФЕКТИВНЫЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ ДИЛТИАЗЕМА - SR (ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ) У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ПРИ МОНОТЕРАПИИ: А. 180 - 360МГ; Б. 240 - 480МГ; В. 90 - 120МГ; Г. 120 - 180МГ; Д. 5 - 10МГ

a) верно Б
b) верно А
c) верно В Г
d) верно Д

ЭФФЕКТИВНЫМ АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ У БОЛЬНЫХ ИБС ПРИ НАЛИЧИИ ГИПЕРТИРЕОИДИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ: А. КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫЕ БЕТА-БЛОКАТОРЫ; Б. НЕСЕЛЕКТИВНЫЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ; В. АНТАГОНИСТЫ КАЛЬЦИЯ; Г. НИТРАТЫ (В КАЧЕСТВЕ МОНОТЕРАПИИ).

a) верно Б
b) верно В
c) верно Г
d) верно А

АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ У БОЛЬНЫХ ИБС ПРИ НАЛИЧИИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ АРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ: А. ПРОПРАНОЛОЛ, НАДОЛОЛ; Б. МЕТОПРОЛОЛ, АТЕНОЛОЛ; В. ВЕРАПАМИЛ, ДИЛТИАЗЕМ; Г. ДИГИДРОПИРИДИНОВАЯ ГРУППА ПРЕПАРАТОВ.

a) верно А, Б, В
b) верно Г
c) верно А, Б
d) верно Б, Г

АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ ИБС ПРИ НАЛИЧИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ЗАСТОЙНОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ: А. ВЕРАПАМИЛ, ДИЛТИАЗЕМ; Б. ДИГИДРОПИРИДИНОВАЯ ГРУППА АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ; В. НИТРАТЫ; Г. КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫЕ БЕТА-БЛОКАТОРЫ.

a) верно Г
b) верно А
c) верно Б
d) верно В

СРОКИ НОРМАЛИЗАЦИИ СОДЕРЖАНИЯ ЛДГ КРОВИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА (БЕЗ РЕЦИДИВА): А. СПУСТЯ 2 - 3 ДНЯ; Б. СПУСТЯ 5 - 6 ДНЕЙ; В. СПУСТЯ 8 - 12 ДНЕЙ; Г. СПУСТЯ 2 НЕДЕЛИ.

a) верно Б
b) верно А
c) верно Г
d) верно В

АБСОЛЮТНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ТЕРАПИИ ТРОМБОЛИТИКАМИ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА: А. ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ДИАТЕЗ; Б. ПУНКЦИЯ СОСУДОВ И ОТСУТСТВИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ИХ КОМПРЕССИИ; В. ТРАВМАТИЧЕСКАЯ РЕАНИМАЦИЯ; Г. НЕДАВНЯЯ ЛАЗЕРОТЕРАПИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕТЧАТКИ; Д. СОХРАНЕНИЕ ВЫСОКОГО

АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ (СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ ВЫШЕ 180 ММ.РТ.СТ.).

a) верно Б, В, Г, Д

b) верно Б, В

c) верно Г, Д

d) верно А

КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИЕ ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТРОМБОЛИЗИСА У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА: А. НАРАСТАНИЕ БОЛИ ВО ВРЕМЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КРОВОТОКА; Б. ИСЧЕЗНОВЕНИЕ БОЛИ ПОСЛЕ ТРОМБОЛИЗИСА; В. ЛИКВИДАЦИЯ НАРУШЕНИЙ РИТМА ПОСЛЕ ЛИЗИСА ТРОМБА; Г. ПОЯВЛЕНИЕ ПОСЛЕ ТРОМБОЛИЗИСА НАРУШЕНИЙ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ; Д. ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ ВРЕМЯ ТРОМБОЛИЗИСА - ПРИМЕРНО 30 - 45 МИН.; Е. УМЕНЬШЕНИЕ СТЕПЕНИ ПОДЪЕМ СЕГМЕНТА ST НА 70% И БОЛЕЕ К 180 МИН ОТ НАЧАЛА ТЕРАПИИ; Ж. УВЕЛИЧЕНИЕ ВРЕМЕНИ ДОСТИЖЕНИЯ МАКСИМАЛЬНОГО УРОВНЯ ПОВЫШЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ КАРДИОСПЕЦИФИЧЕСКИХ ФЕРМЕНТОВ; З. УМЕНЬШЕНИЕ ВРЕМЕНИ ДОСТИЖЕНИЯ МАКСИМАЛЬНОГО УРОВНЯ ПОВЫШЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ КАРДИОСПЕЦИФИЧЕСКИХ ФЕРМЕНТОВ.

a) верно Б, Д

b) верно Г, Е

c) верно З

d) верно А, В, Ж

МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ – ЭТО

a) перечень наименований болезней в определенном порядке

b) перечень диагнозов в определенном порядке

c) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу

d) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями

e) перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке

ИНФОРМАЦИЯ О ПЕРЕВОДЕ БОЛЬНОГО ИЗ ОТДЕЛЕНИЯ В ОТДЕЛЕНИЕ СТАЦИОНАРА РЕГИСТРИРУЕТСЯ

a) учетная форма 025-10/у-97

b) учетная форма 025-2/у

c) учетная форма 007/у

d) учетная форма 066/у

e) учетная форма 001/у

ПРИ КАКОМ УСЛОВИИ В УЧРЕЖДЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СОЗДАЕТСЯ ВК

a) при наличии поликлиники (поликлинического отделения)

b) при наличии 20 и более врачебных должностей

c) по приказу руководителя учреждения, если имеется лицензия на проведение экспертизы трудоспособности

d) при наличии частнопрактикующего врача, имеющего сертификат специалиста

e) при наличии реанимационного отделения

МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК МОЖНО ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО ВК

a) до 2 месяцев

b) до 3 месяцев

c) до 6 месяцев

d) до 10 месяцев, а в некоторых случаях до 12 месяцев

e) до 4 месяцев

В ИНКУБАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ БОЛЬНОЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКУЮ ОПАСНОСТЬ

a) при брюшном тифе

b) при вирусном гепатите А

c) при сальмонеллезе

d) при иерсиниозе

e) при псевдотуберкулезе

ПОД ДЕРАТИЗАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

a) комплекс мероприятий, направленных на борьбу с членистоногими

b) комплекс мероприятий, направленных на борьбу с грызунами

c) санитарно-ветеринарные мероприятия

d) уничтожение грызунов в основном в природных условиях.

e) комплекс мероприятий, направленных на борьбу с насекомыми

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ – ЭТО

a) эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида

b) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды

c) перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью элементов внешней среды или их сочетания

d) биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя

e) абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя

ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ИНФЕКЦИОННОМ БОЛЬНОМ СЛЕДУЕТ ОТПРАВИТЬ

a) в местное управление здравоохранения

b) в городскую бактериологическую лабораторию

c) в местный центр Госсанэпиднадзора

d) в дезинфекционную станцию

e) в Минздрав

ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ЛЕПТОСПИРОЗА ПРОВОДИТСЯ

a) реакция видаля;

b) реакция хеддельсона;

c) реакция пауля-буннеля;

d) реакция агглютинации-лизиса;

e) бактериологический анализ кала

ХАРАКТЕРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

a) изменений нет;

b) изменений нет, иногда – лейкопения, эозинопения, СОЭ немного повышена;

c) лейкопения, лимфоцитоз, СОЭ замедленна;

d) лейкоцитоз, нейтрофиллез, ускорено СОЭ;

e) лейкопения, нейтропения, лимфоцитоз, ускорена СОЭ.

ЛАБОРАТОРНЫЙ МЕТОД, ВЕДУЩИЙ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА

a) биологический;

b) бактериоскопический.
c) аллергологический;
d) бактериологический;
e) вирусологический

ОДНИМ ИЗ ЭКСПРЕСС-МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) РСК
b) РН
c) иммунофлюоресценция
d) РНИФ
e) вирусологический

МЕТОД ПЦР ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПОЛИОМИЕЛИТА ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ

a) позволяет выявить «дикие» и вакцинные штаммы
b) позволяет определить ДНК или РНК возбудителя
c) позволяет подтвердить или опровергнуть факт заболевания
d) позволяет выявить специфические антитела в крови.
e) не применяется для полиомиелита

ОДНИМ ИЗ ЭКСПРЕСС-МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ РС-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) РСК
b) РИФ
c) РПГА
d) РНА
e) иммунофлюоресцентный

ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МЕТОД ИСПОЛЬЗУЮЩИЙСЯ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ПОЛИОМИЕЛИТА

a) ЭКГ
b) УЗИ
c) рентгенография
d) УЗДГ
e) электронейромиография

КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) соответствие их проведения нормативным документам
b) снижение заболеваемости совокупного населения
c) снижение тяжести течения инфекционных заболеваний
d) снижение заболеваемости в отдельных группах населения
e) снижение заболеваемости

К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ДЕРАТИЗАЦИОННЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ОТНОСЯТ

a) санитарно-ветеринарные
b) санитарно-гигиенические
c) общесанитарные
d) противоэпидемические
e) санитарно-технические

ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ — ЭТО СОВОКУПНОСТЬ НАУЧНО ОБОСНОВАННЫХ МЕР, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ

a) предупреждение инфекционных заболеваний среди отдельных групп населения
b) снижение заболеваемости совокупного населения инфекционными болезнями
c) снижение заболеваемости совокупного населения неинфекционными болезнями
d) ликвидацию отдельных инфекций
e) снижение заболеваемости совокупного населения паразитарными болезнями

ЕСТЕСТВЕННЫЙ АКТИВНЫЙ ИММУНИТЕТ ПРИОБРЕТАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

a) бессимптомной инфекции
b) вакцинации
c) серопрофилактики
d) введения нормального человеческого иммуноглобулина
e) введения специфического иммуноглобулина

КОНТАКТНО-БЫТОВОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ХАРАКТЕРЕЗУЕТСЯ

a) возникновением заболеваний по цепочке
b) минимальным инкубационным периодом
c) преимущественным заболеванием взрослых лиц
d) связью с водоисточником
e) наличием грызунов

В СЛУЧАЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ИНФОРМАЦИЯ ДЕЛИКАТНЫМ СПОСОБОМ СООБЩАЕТСЯ

a) гражданину,
b) гражданину и членам его семьи,
c) гражданину и членам семьи с его согласия,
d) членам семьи больного
e) не сообщается

ВОЗРАСТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ 2-ОЙ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ, КОКЛЮША, СТОЛБНЯКА, ПОЛИОМИЕЛИТА (ДЛЯ ОСЛАБЛЕННЫХ ДЕТЕЙ)

a) 1 мес
b) 2 мес
c) 4 мес
d) 4.5мес
e) 5мес

ПРОБУ МАНТУ ПРИ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ПРЕДЫДУЩИХ РЕАКЦИЯХ ДЕЛАЮТ

a) в 14 лет
b) в 18 лет
c) в 30 лет
d) в 40 лет
e) в 50 лет

ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ВАКЦИНАЦИЕЙ БЦЖ И ЛЮБОЙ ДРУГОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРИВИВКОЙ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ

a) двух недель
b) одного месяца
c) полутора месяцев
d) двух месяцев
e) 1 год

РОЗЕОЛЕЗНО-ПЕТЕХИАЛЬНАЯ СЫПЬ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ СИМПТОМОМ

a) клещевого риккетсиоза Северной Азии
b) тифо-паратифозного заболевания
c) вирусного гепатита
d) кори
e) сыпного тифа

СОЧЕТАНИЕ РАССТРОЙСТВ ЗРЕНИЯ В ВИДЕ «ТУМАНА ПЕРЕД ГЛАЗАМИ», ДИПЛОПИИ, ОБЩЕЙ СЛАБОСТИ, РЕЗКОЙ СУХОСТИ ВО РТУ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) псевдотуберкулеза
b) пищевой токсикоинфекции
c) ботулизма
d) сальмонеллеза
e) столбняка

ХАРАКТЕРНЫЙ ВИД БОЛЬНОГО СКАРЛАТИНОЙ

a) точечная, розового цвета сыпь на лбу, висках, гиперемия щек, бледность носогубного треугольника
b) точечная, розового цвета сыпь на лбу, висках, цианоз носогубного треугольника
c) везикулезная сыпь на волосистой части головы, гиперемия щек, бледный носогубный треугольник
d) лицо Гиппократа
e) бледные кожные покровы, заостренные черты лица

ДЛЯ РАННЕЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ БРЮШНОГО ТИФА ПРИМЕНЯЮТ

a) посев крови
b) посев желчи
c) посев мочи
d) реакцию Видаля
e) реакцию непрямой гемагглютинации

РОЖА ОТНОСИТСЯ К СЛЕДУЮЩЕЙ ГРУППЕ ИНФЕКЦИЙ

a) кишечные инфекции
b) кровяные
c) воздушно-капельные инфекции
d) с различными путями передач
e) наружных покровов

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ОРНИТОЗЕ ХАРАКТЕРНО

a) быстрота нарастания симптомов;
b) отек легких;
c) длительное развитие характерной симптоматики;
d) скудность физикальных данных;
e) развитие.

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ГЕПАТИТЕ А ДЛИТСЯ

a) 3-15 дней
b) 7-50 дней
c) 30-100 дней
d) 60-180 дней
e) до 1 года

ИЗМЕНЕНИЯ В БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЯХ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ БЕЗЖЕЛТУШНОЙ ФОРМЫ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

a) гипербилирубинемия
b) повышение уровня трансаминаз
c) повышение щелочной фосфотазы
d) повышение уровня холестерина
e) все ответы верны

МАРКЕРЫ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ГЕПАТИТА В В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ

a) анти-HBcor IgM
b) анти-HAV IgM
c) анти-HCV IgM
d) анти-HBsAg IgG
e) анти-HDV IgM

ЭНТЕРОВИРУСНУЮ БОЛЕЗНЬ ПРИ ВЫРАЖЕННОМ РЕСПИРАТОРНОМ СИНДРОМЕ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

a) дифтерией
b) гриппом
c) лихорадкой КУ
d) столбняке
e) риновирусной инфекцией

ОПТИМАЛЬНАЯ СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ГРИППОМ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ

a) бисептол, сухая антигриппозная сыворотка
b) дибазол, аспирин, санорин, витамины
c) ингаверин, кагоцел, аскорбиновая кислота, отхаркивающая микстура
d) растворимый аспирин, ампициллин, бромгексин
e) цефтриаксон, супрастин, глюконат кальция

ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ГРИППА ЯВЛЯЮТСЯ

a) интенсивная боль в теменно-затылочной области
b) боли в суставах
c) слезотечение
d) саднение за грудиной
e) увеличение всех групп лимфатических узлов

АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЕТСЯ

a) у детей до 6 месяцев
b) у детей от 6 месяцев до 2–3 лет
c) у детей школьного возраста
d) у взрослых в возрасте 20–35 лет
e) у пожилых

ДЛЯ КРАСНУХИ ХАРАКТЕРНО

a) шелушение Ладоней и стоп
b) разрешение сыпи пигментацией и шелушением
c) сыпь появляется в первые 1-2 дня от начала заболевания
d) сыпь появляется на 4-5 сутки от начала заболевания
e) характерна этапность высыпания

ВОЗМОЖНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ПРИ СУЖЕНИИ ТОЛЬКО ПРОСВЕТА КРУПНОЙ ВЕТВИ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) Дилятационная кардиомиопатия, хронический миокардит
b) Гипертрофическая кардиомиопатия
c) Стеноз устья аорты
d) Пролапс митрального клапана
e) Атеросклеротическое сужение огибающей коронарной артерии на 70%

СТЕНОКАРДИЯ НАПРЯЖЕНИЯ III ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ КЛАСС (КАНАДСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ)

a) Нагрузка на велоэргометре 60 w провоцирует приступ
b) Езда на велосипеде со скоростью 10 - 12 км/час вызывает стенокардию
c) Приступы возникают при ходьбе на расстояние 100 - 200 м по ровному месту, подъеме на 1 - 2 пролета по лестнице
d) Приступ возникает при подъеме по лестнице на 4 - 5 этаж
e) Приступ возникает при небольшой физической нагрузке

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ГРУДНЫЕ ОТВЕДЕНИЯ СПРАВА ОТ ГРУДИНЫ ЭКГ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В ДИАГНОСТИКЕ

a) Инфаркта миокарда правого желудочка
b) Инфаркта миокарда задне-базальной области

c) Инфаркт миокарда верхней части боковой стенки левого желудочка

d) Нижний инфаркт миокарда

ОБНАРУЖЕНИЕ ГЕМОСИДЕРИНА В МОЧЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) внутриклеточного гемолиза

b) внутрисосудистого гемолиза

c) терминальной стадии хронической почечной недостаточности

d) геморрагического цистита как осложнения терапии циклофосфаном

e) талассемии

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

a) биопсию лимфоузла

b) стернальную пункцию

c) пункцию селезенки

d) подсчет ретикулоцитов

e) УЗИ печени и селезенки

БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ С ХРОНИЧЕСКОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ

a) принимать внутрь препарат железа со II – III триместра беременности и 6 месяцев кормления ребенка грудью

b) включить в диету красную рыбу, гранаты, морковь

c) перелить эритроцитарную массу перед родами

d) сделать 10 внутривенных инъекций ферропрепаратов

e) сочетать пероральный и внутривенный прием препаратов железа до родов

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ОСТРОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) появление иммунных комплексов в крови

b) появление аутоантител к тромбоцитам

c) микробная инфекция

d) вирусная инфекция

e) переохлаждение

В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ: ЭР-1,67Х1012/Л, НВ-50Г/Л,ЦП-1.0, ТРОМБ-70Х109/Л, ЛЕЙК-1,7Х109/Л, СОЭ-40ММ/Ч. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ.

a) железодефицитная анемия

b) гипопластическая анемия

c) гемолитическая анемия

d) витамин В12-дефицитная анемия

e) постгеморрагическая анемия

У БОЛЬНОГО ПОСЛЕ ОТРАВЛЕНИЯ В АНАЛИЗАХ КРОВИ: ЭР – 2,9 Х 1012/Л; НВ – 81 Г/Л; ЦП – 0,9; РЕТИКУЛОЦИТЫ – 25%.; АНИЗОЦИТОЗ, ПОЙКИЛОЦИТОЗ; ЕДИНИЧНЫЕ НОРМОЦИТЫ. ПОСТАВЬТЕ ДИАГНОЗ.

a) железодефицитная анемия

b) фолиеводефицитная анемия

c) витамин В12-дефицитная анемия

d) талассемия

e) нет правильного ответа

ПРОНИЦАЕМОСТЬ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ ОЦЕНИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ

a) время свертывания крови, тромбоцитарное время, определение дефицита факторов свертывания крови

b) подсчет тромбоцитов, оценка агрегационной функции тромбоцитов, определение времени кровотечения

c) проба Румпель-Леede-Кончаловского

d) СОЭ

e) числа эозинофилов

ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЮ "КУРИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ"

a) возраст, пол, стаж и интенсивность курения, стадия курения
b) микросоциальная среда
c) психологическая готовность к отказу от курения
d) комплексная характеристика индивидуальных особенностей
e) поведения курящего, причины курения, характера курения и т.д.

ЛИСТ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БЕЗРАБОТНОМУ ВЫДАЕТСЯ

a) не может быть выдан
b) только при ургентном заболевании
c) при госпитализации
d) при наличии документа о взятии на учет по безработице
e) на усмотрение лечащего врача

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НЕ ОТНОСИТСЯ К КРИТЕРИЯМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

a) отсутствие признаков обострения
b) снижение сроков временной нетрудоспособности
c) присоединение других хронических заболеваний
d) изменение группы инвалидности
e) первичный выход на инвалидность

СОСТОЯНИЕ ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ ЭМФИЗЕМАТОЗНОГО ТИПА ХОБЛ

a) снижение массы тела
b) большое количество слизистой мокроты
c) большое количество слизисто-гнойной мокроты
d) ожирение
e) слабость

ОБРАТИМАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ ОБСТРУКЦИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) бронхиальная астма
b) обструктивный бронхит
c) эмфизема
d) ТЭЛА
e) пневмосклероз

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХОБЛ

a) возникновение новых симптомов (цианоз, периферические отеки)
b) отсутствие положительной динамики
c) выраженное усиление симптомов (например внезапное появление одышки в покое)
d) исходно тяжелое течение ХОБЛ
e) все ответы верны

ПРИ ВНЕЗАПНО ВОЗНИКШЕЙ ОДЫШКЕ, ОДЫШКЕ , БОЛЯХ В ГРУДИ, ТАХИКАРДИИ, КРОВОХАРКАНЬЕ, ШУМ ТРЕНИЯ ПЛЕВРЫ, ЦИАНОЗЕ У БОЛЬНОГО С ВАРИКОЗНОРАСШИРЕННЫМИ ВЕНАМИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ

a) астматический статус
b) очаговый туберкулез легких
c) аспирационную пневмонию
d) ТЭЛА
e) спонтанный пневмоторакс

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПНЕВМОНИ-ЭТО

a) отек легких
b) нарушение ритма
c) абсцедирование
d) острая печеночная недостаточность

e) кровотечение

СТЕПЕНЬ ОБСТРУКЦИИ ВОЗДУХОНОСНЫХ ПУТЕЙ КОРЕЛЛИРУЕТ С: 1. ИНТЕНСИВНОСТЬЮ КАШЛЯ; 2. ИНТЕНСИВНОСТЬЮ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ШУМОВ НАД ЛЕГКИМИ И СУХИХ ХРИПОВ; 3. КОЛИЧЕСТВОМ ВЫДЕЛЯЕМОЙ МОКРОТЫ; 4. ДАННЫМИ СПИРОГРАФИИ

a) если правильный ответ 1,2 и 3
b) если правильный ответ 1 и 3
c) если правильный ответ 2 и 4
d) если правильный ответ 4
e) если правильный ответ 1,2,3 и 4

РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРИНАДЛЕЖИТ: 1. КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ МЕТОДУ; 2. БРОНХОСКОПИИ; 3. АНГИОПУЛЬМОНОГРАФИИ; 4. БРОНХОГРАФИИ

a) правильный ответ 1,2 и 3
b) правильный ответ 1 и 3
c) правильный ответ 2 и 4
d) правильный ответ 4
e) правильный ответ 1,2,3 и 4

ДЛЯ ИНТЕРМИТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНЫ

a) ночные приступы 3 раза в месяц и реже
b) отсутствие симптомов и нормальная функция легких между обострениями
c) пиковая скорость выдоха 80% от должного
d) все ответы верны
e) суточные колебания ПСВ менее 20%

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) проба Пирке
b) проба Коха
c) проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л
d) градуированная кожная проба
e) проба Квейма

КЛИНИЧЕСКИ МАЛОСИМПТОМНО И БЕЗ ИЗМЕНЕНИЙ, ВЫЯВЛЯЕМЫХ С ПОМОЩЬЮ ФИЗИКАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРОТЕКАЕТ

a) инфильтративный туберкулез легких
b) инфильтративный туберкулез легких
c) диссеминированный туберкулез легких
d) фиброзно-кавернозный туберкулез легких
e) цирротический туберкулез легких

ДЕФЕКТ КОЖИ В ПРЕДЕЛАХ ЭПИДЕРМИСА НАЗЫВАЕТСЯ

a) язвой
b) эрозией
c) экскориацией
d) трещиной
e) вегетацией

У БОЛЬНОГО ПОСЛЕ УПОТРЕБЕЛЕНИЯ В ПИЩУ ВИНОГРАДА НА КОЖЕ ПОЯВИЛАСЬ ЗУДЯЩАЯ СЫПЬ. ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

a) токсидермия
b) кожный зуд
c) простой дерматит
d) фитодерматит
e) аллергический дерматит

ПЕРВИЧНЫЙ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ЭЛЕМЕНТ ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ - ЭТО

a) пятно
b) папула
c) бугорок
d) узел
e) волдырь

ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ НАРУЖНОМ ЯЧМЕНЕ В НАЧАЛЕ ПРОЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

a) светобоязнь
b) слезотечение
c) гнойное отделяемое из конъюктивы
d) локальная болезненность в определенном месте
e) снижение зрения

НА СКОЛЬКО ЧАСТЕЙ ПРИНЯТЬ ДЕЛИТЬ КОНЪЮКТИВУ

a) три
b) четыре
c) пять
d) две
e) шесть

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ГЛАУКОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) повышение внутриглазного давления
b) помутнение хрусталика
c) появление гнойного отделяемого
d) снижение зрения
e) поражение макулярной области

НАРУЖНЫЙ ЯЧМЕНЬ - ЭТО

a) воспаление потовой железы
b) воспаление волосяного мешочка корня ресницы
c) воспаление мейбомиевой железы
d) воспаление хреща вокруг мейбомиевой железы
e) воспаление цилиарного тела

В КЛАССИФИКАЦИИ СТЕНОЗОВ ГОРТАНИ ВЫДЕЛЯЮТ

a) нет стадий
b) 2 стадии
c) 3 стадии
d) 4 стадии
e) 5 стадий

БОЛЬНАЯ ОБРАТИЛАСЬ С ЖАЛОБАМИ НА ОХРИПЛОСТЬ ГОЛОСА, ОДЫШКУ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ, ДИСКОМФОРТ В ГЛОТКЕ И ГОРТАНИ. В АНАМНЕЗЕ ПЕРЕНЕСЛА СТРУМЭКТОМИЮ. ПРИ НЕПРЯМОЙ ЛАРИНГОСКОПИИ ГОЛОСОВАЯ ЩЕЛЬ СВОБОДНА. СЛИЗИСТАЯ ГОРТАНИ НЕ ИЗМЕНЕНА, ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЯЕМОГО В ПРОСВЕТЕ ГОРТАНИ НЕТ. ПРИ ФОНАЦИИ ЛЕВАЯ ГОЛОСОВАЯ СКЛАДКА НЕ ПОДВИЖНА.
УСТАНОВИТЕ ДИАГНОЗ.

a) Паралич поперечной мышцы гортани
b) Паралич левого возвратного нерва
c) Центральный паралич гортани
d) Миастенический парез голосовых складок
e) Миопатический паралич гортани

УКАЖИТЕ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО РИНИТА

a) сосудосуживающие капли в нос
b) хирургическое лечение
c) электрофорез
d) смазывание раствором ляписа
e) лазеротерапия

УКАЖИТЕ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ФУРУНКУЛА НОСА В СТАДИИ АБСЦЕДИРОВАНИЯ

a) консервативное
b) хирургическое
c) аутогемотерапия
d) физиотерапия
e) комплексное

ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ МАСТОИДИТА ОТ НАРУЖНОГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) Нависание задне-верхней стенки слухового прохода в костном отделе
b) Сильная боль в ухе
c) Болезненность при надавливании на козелок уха
d) Локализация процесса в хрящевом отделе слухового прохода
e) Увеличение регионарных лимфоузлов

ПУПОЧНАЯ РАНКА ПОЛНОСТЬЮ ЭПИТЕЛИЗИРУЕТСЯ В НОРМЕ

a) к концу 1-й недели жизни
b) к концу 2-й недели жизни
c) к концу 1-го месяца жизни
d) на 2-ом месяце жизни
e) на 3-ем месяце жизни

ДЛЯ ПЕРИОДА РАЗГАРА РАХИТА ХАРАКТЕРНА СЛЕДУЮЩАЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА

a) прерывистое уплотнение зон роста
b) нормальная оссификация костей
c) незначительный остеопороз
d) расширение и размытость зон роста, блюдцеобразные эпифизы костей
e) значительный остеопороз

УКАЖИТЕ ЛОКАЛИЗАЦИЮ ИЗБЫТОЧНОГО ПОДКОЖНО-ЖИРОВОГО СЛОЯ ПРИ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНО-ЭКЗОГЕННОМ ОЖИРЕНИИ У ДЕТЕЙ

a) в области груди
b) в области живота
c) на лице
d) на конечностях
e) равномерное распределение

ПАРОКСИЗМАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА

a) продромальные, судорожные, генерализованные
b) продромальные, судорожные, бессудорожные
c) продромальные, судорожные, бессудорожные, генерализованные
d) продромальные, генерализованные
e) судорожные, бессудорожные

ОПРЕДЕЛИТЕ ФОРМУ ПСИХОПАТИИ:
ВО ВРЕМЯ ОСМОТРА ПАЦИЕНТКА ОРИЕНТИРОВАНА ПРАВИЛЬНО, СОЗНАНИЕ ЯСНОЕ, ДЕРЖИТСЯ НАСТОРОЖЕННО, ГУБЫ ПЛОТНО СЖАТЫ, СМОТРИТ ИСПОДЛОБЬЯ. ПОСЛЕ НЕСКОЛЬКИХ ОДНОСЛОЖНЫХ ОТВЕТОВ, ПОСТЕПЕННО ОЖИВЛЯЕТСЯ, С ВОЗМУЩЕНИЕМ МНОГОСЛОВНО РАССКАЗЫВАЕТ О СЛОЖИВШЕЙСЯ СИТУАЦИИ НА РАБОТЕ, ПОДРОБНО ОПИСЫВАЕТ КОЗНИ ВСЕХ ЕЁ НЕДОБРОЖЕЛАТЕЛЕЙ.

СОСРЕДОТОЧЕНА НА ПЕРЕЖИВАНИЯХ, СВЯЗАННЫХ С НЕПРИЯТНОСТЯМИ. КАК ВЫЯСНИЛОСЬ ПОЗДНЕЕ, ПОСЛЕ ССОРЫ С НАЧАЛЬНИКОМ ОТДЕЛА, ВОЙДЯ В КАБИНЕТ, УВИДЕЛА НЕЗНАКОМОГО ЧЕЛОВЕКА, ЧТО-ТО РАССМАТРИВАЮЩЕГО НА ЕЁ СТОЛЕ - РЕШИЛА, ЧТО ОН ПОДОСЛАН С ЦЕЛЬЮ ПОХИТИТЬ ЕЕ ДОКУМЕНТЫ

a) паранойяльная
b) шизоидная
c) психастеническая
d) эпилептоидная
e) истерическая

БОЛЬНОЙ, СТРАДАЮЩИЙ ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ, ЖАЛУЕТСЯ НА ОНЕМЕНИЕ, БОЛИ В КОНЕЧНОСТЯХ, СЛАБОСТЬ В НИХ, НЕУСТОЙЧИВОСТЬ ПРИ ХОДЬБЕ. ОБЪЕКТИВНО: ПАРЕЗЫ КОНЕЧНОСТЕЙ В ДИСТАЛЬНЫХ ОТДЕЛАХ, ГИПОТОНИЯ И ГИПОТРОФИЯ В НИХ, СНИЖЕНИЕ КАРПОРАДИАЛЬНЫХ И ОТСУТСТВИЕ АХИЛЛОВЫХ РЕФЛЕКСОВ, ГИПЕСТЕЗИЯ ПО ТИПУ "ПЕРЧАТОК" И "НОСКОВ". ПОСТАВЬТЕ ДИАГНОЗ.

a) нейропатия срединных нервов
b) нейропатия седалищных нервов
c) миелит
d) плексит пояснично-крестцового и плечевого сплетения
e) полинейропатия

БОЛЬНОЙ МУЖЧИНА 27 ЛЕТ ЖАЛУЕТСЯ НА СЛАБОСТЬ В НОГАХ, ОСОБЕННО В ДИСТАЛЬНЫХ ОТДЕЛАХ. ОБЪЕКТИВНО: БОЛЬНОЙ ХОДИТ, ВЫСОКО ПОДНИМАЯ НОГИ (СТЕПАЖ). ПОВЕРХНОСТНАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ СНИЖЕНА ПО ТИПУ "ЧУЛОК". ПОДОБНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ НАБЛЮДАЛОСЬ У БРАТА ОТЦА. ВАШ ДИАГНОЗ

a) атаксия Фридрейха
b) амиотрофия Верднига-Гоффмана
c) амиотрофия Шарко-Мари
d) амиотрофия Кугельберга-Веландер
e) гепатоцеребральная дегенерация

ПИК ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОДАГРОЙ У МУЖЧИН

a) 20-30 лет
b) 30-40 лет
c) 40-50 лет
d) 50-60 лет
e) 60-70 лет

ВОСПАЛЕНИЕ ТРЕХ СУСТАВОВ ОДНОГО ПАЛЬЦА КИСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) ревматодиного артрита
b) остеоартроза
c) псориатической артропатии
d) подагры
e) острой ревматической лихорадки

УЗЕЛКИ ГЕБЕРДЕНА И БУШАРА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

a) болезни Бехтерева
b) подагры
c) реактивного артрита
d) остеоартроза
e) СКВ

НАЗОВИТЕ СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ

a) ревматодиные узелки
b) тофусы
c) остеофиты
d) ревматические узелки
e) узловатая эритема

ДЛЯ ТРЕТЬЕЙ СТАДИИ ОСТЕОАРТРОЗА ХАРАКТРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

a) умеренное сужение суставной щели и множественные остеофиты
b) изменения отсутствуют
c) небольшое сужение суставной щели и множественные остеофиты
d) суставная щель почти не прослеживается, грубые остеофиты
e) умеренное сужение суставной щели, эрозии на суставной повержности

ПРОФИЛАКТИКА ОСТЕОАРТРОЗА ВКЛЮЧАЕТ

a) поддержание нормальной массы тела
b) частые подъемы по лестнице
c) частые приседания
d) длительное стояние на ногах
e) стояние на коленках

ДЛЯ ОСТЕОАРТРОЗА ХАРКТЕРНО

a) гиперемия кожи над суставом
b) утренняя скованность более 30 мин
c) утренняя скованность до первых движений
d) снижение массы тела
e) повышение температуры тела

ДЛЯ СУБКЛИНИЧЕСКОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЯ ТИРЕОДНЫХ ГОРМОНОВ

a) Т3 — повышен; Т4 — в норме; ТТГ — в норме
b) Т3 — повышен; Т4 — повышен; ТТГ — снижен
c) Т3 — повышен; Т4 — повышен; ТТГ — в норме
d) Т3 — в норме; Т4 — повышен; ТТГ — в норме
e) Т3 — в норме; Т4 — в норме; ТТГ — снижен

ВСАСЫВАНИЕ ЙОДА В ОРГАНИЗМЕ В ВИДЕ ЙОДИДА ПРОИСХОДИТ

a) в полости рта
b) в желудке
c) в толостом кишечнике
d) в тонком кишечнике
e) во всех отделах ЖКТ

КОРТИКОСТЕРОМА — ОПУХОЛЬ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРОДУЦИРУЮЩАЯ

a) адреналин и норадреналин
b) глюкокортикоиды
c) эстрогены
d) андрогены
e) альдостерон

В НОРМЕ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛЮКОЗЫ В ВЕНОЗНОЙ ПЛАЗМЕ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ПГТТ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ

a) < 11,1 ммоль/л
b) < 10,3 ммоль/л
c) < 6,1 ммоль/л
d) < 5,5 ммоль/л

e) < 7,8 ммоль/л

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ НАРУШЕНИИ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ГЛЮКОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) метформин
b) манинил (глибенкламид)
c) акарбоза
d) амарил (глимеперид)
e) диабетон (гликлазид)

ДЛИТЕЛЬНАЯ ГИПОГЛИКЕМИЯ ПРИВОДИТ К НЕОБРАТИМЫМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ ПРЕЖДЕ ВСЕГО В

a) поперечно-полосатой мускулатуре
b) миокарде
c) гепатоцитах
d) центральной нервной системе
e) периферической нервной системе

УРОВЕНЬ 17- ОКС (ОКСИКТОСТЕРОИДОВ) В МОЧЕ ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ

a) сахарном диабете
b) синдроме Иценко-Кушинга
c) феохромоцитоме
d) несахарном диабете
e) синдроме Конна

В СОСТАВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ПОЛИКЛИНИКИ НЕ ВХОДИТ КАБИНЕТ

a) флюорографии
b) функциональных исследований
c) процедурный
d) лабораторынх исследований
e) смотровой

К КАТЕГОРИИ ЛИЦ, НЕИМЮЩИХ ПРАВО НА ЛЬГОТЫ ПО ЛЕКАРСТВЕННОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ, ОТНОСЯТСЯ БОЛЬНЫЕ

a) инвалиды и участники ВОВ
b) ветераны боевых действий
c) инвалиды по общему заболеванию
d) пенсионеры по возрасту
e) дети инвалиды

В ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ РЕГИСТРАТУРЫ ВХОДИТ

a) оказание неотложной помощи
b) распределение потока больных в поликлинике
c) выдача направлений на обследования
d) оформление документов на диспансеризацию
e) проведение профилактических осмотров

В ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ ПО ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА НЕ ВХОДИТ

a) N 025/у - 04
b) N 030/у - тер.
c) N 088/у - 06
d) N 030/у - 04
e) N 020/у - 04

КО II ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ

a) лица, имеющие хронические заболевания
b) лица с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний

c) лица без факторов риска хронических неинфекционных заболеваний
d) лица с острой патологией
e) нет правильного ответа

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА: А) КАПТОПРИЛ; Б) НЕБИВОЛОЛ; В) НИФЕДИПИН; Г) ВЕРАПАМИЛ

a) а,г
b) б,г
c) а,в
d) а,б
e) б,в

АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ОБЛАДАЮТ: А) НИТРАТЫ; Б) БЕТА-БЛОКАТОРЫ; В) АНТАГОНИСТЫ КАЛЬЦИЯ; Г) АСПИРИН

a) а,б,в
b) а,в
c) б,г
d) г
e) а,б,в,г

СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ДЛЯ СНИЖЕНИЯ АД У БОЛЬНЫХ С РАССЛАИВАЮЩЕЙ АНЕВРИЗМОЙ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) клофелин и бета-блокатор
b) нитропруссид натрия и бета-блокатор
c) дроперидол
d) фуросемид
e) ингибитор АПФ

ДЛЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ: А) ХОЛЕСТЕРИНА; Б) ТРИГЛИЦЕРИДОВ; В) БЕТА- ЛИПОПРОТЕИДОВ; Г) ФОСФОЛИПИДОВ

a) а,б,в
b) а,в
c) б,г
d) г
e) а,б,в,г

У БОЛЬНЫХ ИБС С СССУ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ

a) нитратов
b) ингибиторов АПФ
c) бета-блокаторов
d) коринфара
e) фуросемида

ПРИ ОДНОКРАТНОМ ПРИЕМЕ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИАНГИНАЛЬНОГО ЭФФЕКТА НИТРОСОРБИДА У БОЛЬНЫХ СОСТАВЛЯЕТ

a) 1-1, 5 часов
b) 8-12 часов
c) 3-5 часов
d) 4 часа
e) 6-10 часов

КЛАСС ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЗАВИСИТ ОТ

a) времени поступления в стационар
b) степени поражения миокарда и характера осложнений
c) времени, прошедшего от начала ангинозного приступа

d) проведенной тромболитической терапии

e) времени начала ангинозного статуса

ПРЕПАРАТ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ

a) метопролол

b) дигоксин

c) изоптин

d) лидокаин

e) амиодарон

ПОКАЗАТЕЛЬ,ХАРАКТЕРЕНЫЙ ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА

a) протеинурия более 3,0 г/сут

b) эритроцитурия 1х105/л - 1х106/л

c) лейкоцитурия более 4х106/л

d) протеинурия более 100 мг/сут

e) бактериурия более 1х105/мл

АНАЛИЗ МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ-ЭТО

a) определение колебаний к-ва и уд плотности в 3-часовых порциях мочи, выделенной в течение суток при обычном питьевом и пищевом режиме питьевом режиме

b) определение количества белка в трехчасовых порциях мочи, выделенной в течение суток

c) определение колебаний количества и удельной плотности в трехчасовых порциях мочи, выделенной в течение суток в условиях сухоядения

d) определение количества и удельной плотности суточной мочи

e) определение количества форменных элементов в трехчасовых порциях мочи, выделенной в течение суток

ДЛЯ ХПН НЕ ХАРАКТЕРНО

a) тошнота

b) кожный зуд

c) кровохарканье

d) полиурия

e) сухость во рту

У 40-ЛЕТНЕГО БОЛЬНОГО, ЗАБОЛЕВШЕГО АНГИНОЙ, НА 5-Й ДЕНЬ БОЛЕЗНИ ПОЯВИЛИСЬ ОТЕКИ, МАКРОГЕМАТУРИЯ, ПОВЫСИЛОСЬ АД. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

a) гломерулонефрит

b) острый пиелонефрит

c) апостематозный нефрит

d) амилоидоз почек

e) рак почки

К СНИЖЕНИЮ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ЛЕЧЕНИЕ

a) преднизолоном

b) цитостатиками

c) индометацином

d) курантилом

e) гепарином

ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ МЕТОДОМ В ДИАГНОСТИКЕ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) радиоизотопная ренография

b) ультразвуковое сканирование почек
c) ангиография
d) экскреторная урография
e) компьютерная томография

БОЛЬНОЙ ЖАЛУЕТСЯ НА ОСТРЫЕ БОЛИ В ПРОМЕЖНОСТИ, ОТДАЮЩИЕ В КРЕСТЕЦ И НАДЛОБКОВУЮ ОБЛАСТЬ. ТЕМПЕРАТУРУ ДО 39,5 С, МОЧЕИСПУСКАНИЕ ЗАТРУДНЕНО И БОЛЕЗНЕННО. ПОСТАВЬТЕ ДИАГНОЗ.

a) острый цистит
b) аденома предстательной железы
c) рак предстательной железы
d) камень мочевого пузыря
e) острый простатит

В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО КАЛЬКУЛЕЗНОГО ХОЛЕЦИСТИТА ПРИМЕНЯЮТСЯ

a) препараты урсо- и хенодезоксихолевой кислоты
b) фамотидин
c) пребиотики
d) антигистаминные препараты
e) омепразол

ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РАКА ПИЛОРИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) обструкция
b) деструкция
c) компрессия
d) интоксикация
e) имбибиция

К ИНГИБИТОРАМ ПРОТОННОГО НАСОСА ОТНОСИТСЯ ПРЕПАРАТ

a) квамател
b) альмагель
c) омепразол
d) пилорид
e) лоперамид

В ТЕРАПИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) гентамицин
b) доксициклин
c) цефазолин
d) тетрациклин
e) канамицин

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ НАЧАЛЬНЫЙ СИМПТОМ ПЕРВИЧНОГО БИЛИАРНОГО ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ

a) гепатомегалия
b) внепеченочные знаки
c) спленомегалия
d) кожный зуд
e) желтуха

К ОСЛОЖНЕНИЯМ БОЛЕЗНИ КРОНА НЕ ОТНОСИТСЯЯ

a) свищи
b) кишечная непроходимость
c) стриктура
d) синдром микробной контаминации
e) анальные трещины

У БОЛЬНОГО С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ 12-ПЕР. КИШКИ ПОСЛЕ 2-ЛЕТНЕЙ РЕМИССИИ ВОЗНИК РЕЦИДИВ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПОДТВЕРЖДЕННЫЙ ГАСТРОДУОДЕНОСКОПИЕЙ. НЕОБХОДИМО ОКАЗАТЬ ПОМОЩЬ В СВЯЗИ С СИЛЬНЫМИ БОЛЯМИ И РВОТОЙ КИСЛЫМ СОДЕРЖИМЫМ. ВАШ ПРЕПАРАТ НАРЯДУ С ДИЕТОЙ И РЕЖИМОМ

a) баралгин
b) промедол
c) атропин
d) анальгин

К ВАМ НА ПРИЕМ ОБРАТИЛСЯ БОЛЬНОЙ С ЖАЛОБАМИ НА БОЛИ В ЭПИГАСТРИИ, ПОЯВЛЯЮЩИЕСЯ ЧЕРЕЗ 1,5-2 ЧАСА ПОСЛЕ ЕДЫ И НАТОЩАК. НАЗОВИТЕ ПАТОЛОГИЮ, НА КОТОРУЮ УКАЗЫВАЕТ ДАННЫЙ СИМПТОМ.

a) хронический гастрит
b) язвенная болезнь желудка
c) язвенная болезнь 12-перстной кишки
d) холецистит
e) панкреатит

У 50-ЛЕТНЕЙ БОЛЬНОЙ ЖЕЛЧНОКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ. ВОЗНИК ОЧЕРЕДНОЙ ПРИСТУП ЖЕЛЧНОЙ КОЛИКИ. НАЗОВИТЕ ПРЕПАРАТ,ПРОТИВОПОКАЗАННЫЙ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА В ДАННОЙ СИТУАЦИИ,

a) атропин
b) папаверин
c) нитроглицерин
d) морфин
e) анальгин

ПРИЧИНОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) холедохолитиаз
b) стриктура фатерова соска
c) рак головки поджелудочной железы
d) ничего из перечисленного
e) все вышеназванное

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО МАЛОАКТИВНОГО ГЕПАТИТА ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПРИЗНАКИ, КРОМЕ

a) болевой синдром
b) диспептический синдром
c) астеновегетативный синдром
d) выраженный синдром печеночно-клеточной недостаточности
e) увеличение печени

БОЛЬНОЙ ПЕРЕНЕС ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ. ПРИ ОСМОТРЕ: ИКТЕРИЧНОСТЬ СКЛЕР, ПЕЧЕНЬ УВЕЛИЧЕНА, МЯГКАЯ, БЕЗБОЛЕЗ. СЕЛЕЗЕНКА НЕ ПАЛЬПИР. В КРОВИ: ОБЩ. БИЛИРУБИН - 36,6 ММОЛЬ/Л, НЕПРЯМОЙ - 31,5 ММОЛЬ/Л, АСТ, АЛТ, ЩФ В НОРМЕ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

a) хронический активный гепатит
b) холангит
c) цирроз печени
d) постгепатитная гипербилирубинемия
e) хронический холестатический гепатит

ХОЛЕЦИСТОГРАФИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА БОЛЬНЫМ

a) с непереносимостью жиров

b) после вирусного гепатита
c) с идиосинкразией к йоду
d) с желчнокаменной болезнью
e) в любом из перечисленных случаев

ДЛЯ ПАНКРЕАТИТА ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ЖАЛОБЫ, КРОМЕ

a) опоясывающие боли в эпигастрии
b) боли в левом подреберье с иррадиацией в спину
c) поносы
d) рвота, приносящая облегчение
e) снижение или отсутствие аппетита

ДЛЯ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПРИЗНАКИ, КРОМЕ

a) сосудистые звездочки, гинекомастия, увеличение печени
b) наличие портальной гипертензии
c) может быть макроцитарная анемия в связи с дефицитом витамина B12
d) обратимость процесса

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ О ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОМ ХОЛЕСТАЗЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) увеличение уровня g-глобулинов
b) снижение уровня липопротеидов
c) повышение ЩФ
d) повышение уровня АСТ и АЛТ
e) снижение уровня кислой фосфатазы

ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДИЕТА

a) стол 1
b) стол 4
c) стол 5а
d) стол 5

В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ТОКСИЧЕСКИХ ГЕПАТИТОВ ПРИМЕНЯЮТ

a) урсодезоксихолевую кислоту
b) эссенциале
c) пироцетам (ноотропил)
d) все перечисленные
e) правильного ответа нет

К ФАКТОРАМ АГРЕССИИ, СПОСОБСТВУЮЩИМ ЯЗВООБРАЗОВАНИЮ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) дуоденогастральный рефлюкс желчи
b) гиперсекреция желудочного сока
c) хеликобактерная инфекция
d) секреторная недостаточность желудка
e) химическая, физическая и механическая травма слизистой оболочки желудка

ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НЕФРОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ВО ВТЭ НЕ ОБХОДИМО УКАЗАТЬ В ДИАГНОЗЕ

a) характер основного заболевания и фазу процесса (обострение ремиссии) на момент освидетельствования
b) отразить особенности течения болезни и частоту обострений за последний год, с указанием их продолжительности
c) функциональное состояние почек (отсутствие, или наличие хронической почечной недостаточности и степень ее выраженности)
d) все перечисленное

ПОЧЕЧНУЮ НОЖКУ ОБРАЗУЮТ

a) мочеточник и почечная артерия

b) почечная артерия и вена
c) почечная вена и мочеточник
d) мочеточник, почечная артерия и вена

ПОД ДЕЙСТВИЕМ РЕНИНА ПРОИСХОДИТ

a) сужение приносящей артериолы
b) расширение приносящей артериолы
c) уменьшение размеров пор базальной мембраны
d) гипертрофия сосудистых петель клубочка
e) уменьшение реабсорбции белка

ЭРИТРОПОЭТИН ВЫЗЫВАЕТ

a) анаболический эффект
b) эритропоэтическую порфирию
c) восстановление эритропоэза и анаболический эффект
d) увеличение жизни эритроцита
e) все указанные процессы

НАЛИЧИЕ ДИЗУРИЧЕСКИХ ЯВЛЕНИЙ МОЖЕТ ИМЕТЬ МЕСТО ПРИ

a) остром и хроническом гломерулонефрите
b) остром и хроническом пиелонефрите
c) «губчатой почке»
d) всех указанных заболеваниях

КАТЕТЕРИЗАЦИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

a) макрогематурии
b) сахарном диабете
c) хроническом гломерулонефрите
d) хроническом пиелонефрите
e) амилоидозе почек

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ФЛОРЫ К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ

a) имеет большое клиническое значение
b) не имеет клинического значения
c) имеет большое клиническое значение только при пиелонефрите
d) имеет большое клиническое значение только при интерстициальном нефрите
e) имеет большое клиническое значение только при гломерулонефрите

ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОИСХОДИТ

a) повышение клубочковой фильтрации в конце 1 триместра
b) повышение клубочковой фильтрации в конце беременности
c) понижение клубочковой фильтрации в конце 1 триместра
d) понижение клубочковой фильтрации в конце беременности
e) клубочковая фильтрация не меняется

ВЫЯВЛЕНИЕ МИКРОАЛЬБУМИНУРИИ ВАЖНО В ДИАГНОСТИКЕ

a) диабетического гломерулосклероза
b) нефроангиосклероза при гипертонической болезни, атеросклерозе
c) криза отторжения почечной трансплантата
d) нефропатии беременных
e) миеломной болезни

ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ В ПЕРИОД ОЛИГУРИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) гиперстенурия
b) изостенурия
c) гипостенурия
d) гипостенурия при высокой протеинурии
e) гипостенурия при низкой протеинурии

У БОЛЬНЫХ, ПОЛУЧАЮЩИХ ЛЕЧЕНИЕ ЦИТОСТАТИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ, НЕОБХОДИМ КОНТРОЛЬ

a) за креатином
b) за форменными элементами крови
c) за холестерином
d) за ЭКГ
e) за состоянием прозрачных сред глаза

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ РЕНАЛЬНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ИМЕЕТ МЕСТО

a) при синдроме Альпорта
b) при поликистозе почек
c) при остром пиелонефрите
d) при липоидном. нефрозе Д
e) при подагрической почке

НАЗНАЧАЯ ИНДОМЕТАЦИН, МОЖНО ОЖИДАТЬ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ЭФФЕКТ В ОТНОШЕНИИ

a) гематурии
b) протеинурии
c) нефротического синдрома
d) артериальной гипертензии

ОСТРЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТСЯ

a) кишечной палочкой
b) протеем
c) синегнойной палочкой
d) стафилококком
e) энтерококком

ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ ЧАШЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ

a) кишечной палочкой
b) L-формами бактерий
c) микоплазмой
d) протеем
e) синегнойной палочкой

СТАБИЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ

a) может иметь место
b) не встречается
c) встречается только при нарушении функции почек
d) только при длительности заболевания свыше 3 лет
e) только при длительности заболевания свыше 5 лет

ОСТРЫЙ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫЙ НЕФРИТ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕМ

a) тетрациклина
b) ампициллина
c) кефзола
d) 5-НОК
e) левомицетина

У БОЛЬНОГО С ПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫМ АНАМНЕЗОМ ЗАБОЛЕВАНИЯ НА ФОНЕ МАССИВНОЙ ПРОТЕИНУРИИ И ВЫСОКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ БЫСТРОЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ. ЭТО НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) туберкулеза почек

b) опухоли почек
c) поликистоза почек
d) подострого гломерулонефрита
e) пиелонефрита

БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ЭНДОКАРДИТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТСЯ

a) пневмококками
b) грамотрицательными бактериями
c) стрептококками, стафилококками
d) гонококками, менингококками
e) вирусами

ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

a) левого желудочка
b) правого желудочка
c) обоих желудочков
d) аортального клапана
e) митрального клапана

СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА ВОЗНИКАЕТ В ОСНОВНОМ

a) у мужчин
b) у девушек, молодых женщин
c) у женщин в пожилом возрасте
d) заболевание не связано с полом

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ, ПОМИМО ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

a) синдром Рейно
b) поражение сердца
c) фиброз легких
d) поражение нервной системы
e) поражение всех указа иных органов

ТРЕБОВАНИЯ К МАССОВОМУ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМУ ОБСЛЕДОВАНИЮ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В ВЫЯВЛЕНИИ ЗАВИСИМОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

a) от пола и возраста
b) от принадлежности к определенной этнической группе
c) от социально-экономического положения и профессии
d) семейного положения
e) всего перечисленного

СИНОВИАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ В НОРМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ, КРОМЕ ОДНОГО

a) высокая вязкость
b) цитоз 1.5109 /л
c) наличие рагоцитов
d) содержание общего белка 10-20г/л
e) 6) содержание глюкозы 3.5-5.5 ммоль/л

ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НЕ ХАРАКТЕРНО

a) васкулит
b) гранулематозный процесс
c) склерозирование тканей
d) анкилозирование дугоотросчатых суставов позвоночника
e) эрозии суставных поверхностей

ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ, КРОМЕ

a) продуктивных васкулитов головного мозга
b) эндокардита Либмана - Сакса
c) образования гематоксилиновых телец
d) остеолиза ногтевых фаланг пальцев рук
e) волчаночной нефропатии

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ КОМПОНЕНТОВ ВНУТРЕННЕЙ СРЕДОЙ СУСТАВА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) синовиальная оболочка
b) капсула сустава
c) хрящ
d) синовиальная жидкость

ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ ОБРАЗОВАН

a) костями голени и пяточной костью
b) костями голени и таранной костью
c) большеберцовой и малоберцовой костями
d) костями голени и клиновидными костями

ПУНКЦИЯ СУСТАВА ПРОИЗВОДИТСЯ В НИЖЕУКАЗАННЫХ ЦЕЛЯХ

a) с диагностической целью
b) с лечебной целью
c) правильно 1) и 2)

ДЛЯ ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРИЗНАКИ,ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) эрозий суставных поверхностей дистальных отделов стоп
b) кальцинатов мягких тканей
c) асимметричных синдесмофитов
d) эрозий суставных поверхностей дистальных межфаланговых суставов рук
e) "лучевая" локализация артрита

ДЛЯ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) диффузный пневмофиброз
b) базальный пневмофиброз
c) адгезивный плеврит
d) увеличение размеров сердца
e) дисковидные ателектазы, расположенные параллельно диафрагме

ДЛЯ ОЦЕНКИ ПУРИНОВОГО ОБМЕНА ИССЛЕДУЮТ

a) содержание мочевой кислоты в сыворотке,ее суточную экскрецию с мочой
b) содержание мочевины и остаточного азота
c) активность креатинфосфокиназы
d) уровень креатинина

ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ АНТИТЕЛА К СЛЕДУЮЩИМ АНТИГЕНАМ

a) нативной ДНК
b) денатурированной ДНК
c) гистону
d) Ro-антигену
e) всем перечисленным

ДЛЯ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПРОИЗВОДИТСЯ БИОПСИЯ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ,ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) синовиальной оболочки
b) хряща
c) кожи
d) мышц

e) сосудов

ДЛЯ СИНОВИТА ПРИ РАЗВЕРНУТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ХАРАКТЕРНО

a) отсутствие синовиоцитов

b) резкое утолщение синовиальной оболочки за счет массивных очагов гиалиноза

c) скудный лимфоидно-гистиоцитарный инфильтрат

d) массивный склероз поверхностного и глубокого слоев синовиальной оболочки

e) все перечисленное

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДОППЛЕРОГРАФИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ В ДИАГНОСТИКЕ ПОРАЖЕНИЙ СОСУДОВ ПРИ ПЕРВИЧНЫХ И ВТОРИЧНЫХ ВАСКУЛИТАХ,НЕ ПОЗВОЛЯЕТ

a) установить артериальные окклюзии

b) определить окклюзии коллатералей сосудов

c) выявить венозный тромбоз

d) оценить состояние брахиоцефальных сосудов

e) выявить поражение коронарных сосудов

ДЛЯ РАЗВИТИЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ ВЕДУЩИМ

a) генетическая предрасположенность

b) нейроэндокринные нарушения

c) энзимопатии

d) аутоиммунные нарушения

e) образование супероксидантных анионов (О, НО)

ИММУННЫЕ КОМПЛЕКСЫ ВЛИЯЮТ НА ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ ЗВЕНЬЯ ПАТОГЕНЕЗА, КРОМЕ

a) активируют комплемент

b) повреждают лизосомальные мембраны нейтрофилов и макрофагов

c) способствуют высвобождению протеолитических ферментов

d) активируют систему свертывания

e) способствуют высвобождению простагландинов, токсических дериватов кислорода

ОБЩИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РЕВМАТОИДНОГО И ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТОВ ПРИ ПОРАЖЕНИИ СТОПЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) вальгусное отклонение стопы

b) сосискообразные пальцы

c) Hallux valgus - вальгусное отклонение большого пальца стопы

d) синдром предплюсневого канала

РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) дигитального артериита

b) геморрагической сыпи ("пальпируемой пурпуры")

c) изъязвления кожи голеней

d) кольцевидной эритемы

ДЛЯ СУСТАВНОГО СИНДРОМА ПРИ СЕРОНЕГАТИВНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ОСОБЕННОСТИ, КРОМЕ

a) начинается с поражения крупных суставов

b) быстро и рано в процесс вовлекаются суставы запястья

c) редко в процесс вовлекаются проксимальные межфаланговые и пястно-фаланговые кисти

d) часто поражается тазобедренный сустав с развитием асептического некроза

e) рентгенологически - преобладают анкилозирование над эрозивным процессом

О СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА МОЖНО СУДИТЬ ПО ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ, КРОМЕ

a) лабораторных показателей активности
b) выраженности экссудативных изменений в суставах
c) наличия или отсутствия системных проявлений
d) температурной реакции организма
e) амилоидоза почек

ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НЕ ХАРАКТЕРНО

a) подвывихи
b) анкилозы
c) бурситы
d) "белая опухоль" коленного сустава
e) контрактуры

ВСЕ ПОЛОЖЕНИЯ, КАСАЮЩИЕСЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ПРАВИЛЬНЫ, ИСКЛЮЧАЯ

a) лечение комплексное
b) лечение длительное, в течение многих месяцев и лет
c) лечение этапное (стационар, поликлиника, курорт)
d) лечение индивидуальное
e) лечение радикальное (вызывающее выздоровление)

У ЛИЦ, СТАРШЕ 60 ЛЕТ ОСТЕОАРТРОЗ ВСТРЕЧАЕТСЯ С ЧАСТОТОЙ

a) 0,5
b) 0,6
c) 0,75
d) 0,85
e) 97%

НАЧАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ОСТЕОАРТРОЗА КОЛЕННОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ

a) болезненность при пальпации коленного сустава
b) хруст при движении в коленном суставе
c) остеофиты (по данным рентгенограммы
d) болей при ходьбе по лестнице
e) поражение надколенно-бедренного сочленения (по данным рентгенограммы)

УКАЖИТЕ ОДИН РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК НЕ ТИПИЧНЫЙ ДЛЯ ОСТЕОАРТРОЗА

a) сужение суставной щели
b) субхондральный склероз
c) околосуставной остеопороз
d) краевая гипертрофия суставных поверхностей

ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ ВСЕ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ МЕТОДЫ РЕАБИЛИТАЦИИ, КРОМЕ

a) лечебной физкультуры с повышенной нагрузкой
b) массажа регионарных мышц
c) хирургического лечения
d) санаторно-курортного лечения

ЮНОШЕСКИЙ КИФОЗ И БОЛЕЗНЬ ШЕЙЕРМАННА - МАУ - ЭТО

a) одно и то же заболевание
b) разные заболевания

ДЛЯ АРТРОПАТИИ ПРИ АКРОМЕГАЛИИ НЕ ХАРАКТЕРЕН ОДИН ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ

a) деформация пальцев ("барабанные палочки")

b) увеличение пяток
c) синдром запястного канала
d) ульнарная девиация пальцев кисти
e) крепитация в суставах

ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ДЕФИЦИТ В ЭРИТРОЦИТАХ

a) глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
b) а-нафтилэстеразы
c) ДНК-полимеразы
d) рестриктазы
e) РНК-полимеразы

КЛАССИФИКАЦИЯ ЛЕЙКОЗОВ ОСНОВАНА НА

a) клинической картине заболевания
b) анамнестических данных
c) степени зрелости клеточного субстрата опухоли
d) продолжительности жизни больного
e) ответе на проводимую терапию

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ТЕСТОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ДИАГНОЗ ВОЛОСАТО КЛЕТОЧНОГО ЛЕЙКОЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

a) диффузная реакция на кислую фосфатазу в лимфоцитах, не
b) подавляемую тартратом натрия
c) феномен «волосатости» лимфоцитов в периферической крови, отпечатках селезенки
d) способность лимфоцитов к фагоцитозу частиц латекса
e) наличие в костном мозге большого количества пролимфоцитов повышение уровня щелочной фосфатазы нейтрофилов

ЛЕЧЕНИЕ ЛЕЙКЕМИЧЕСКОГО ОРХИТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

a) облучении яичек в СД 10 Гр. за 10 сеансов
b) проведении курса полихимиотерапии аналогичного индукционному
c) сочетании местной лучевой терапии и эндолюмбального введения метотрексата и цитозара 1 раз в неделю в течение месяца
d) любого из перечисленных методов
e) усиление полихимиотерапии

ЛЕЧЕНИЕ ЛИМФОСАРКОМ, ЕСЛИ НЕТ ВОЗМОЖНОСТИ ПРОВЕСТИ ИММУНОФЕНОТИПИРОВАНИЕ, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ СО СЛЕДУЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ
ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ

a) 5-дневный chop
b) 14-дневный chop
c) cop
d) mopp
e) promace-cytabom

В ЭТИОЛОГИИ ВОЛОСАТОКЛЕТОЧНОГО ЛЕЙКОЗА НАИБОЛЬШАЯ РОЛЬ ОТВОДИТСЯ

a) ионизирующей радиации
b) химическим мутагенам
c) наследственности
d) вирусам
e) этиология остается неясной

ПРИ «АГРЕССИВНОЙ» МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЦИТОСТАТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА, КРОМЕ

a) алкерана
b) доксорубицина
c) хлорбутина
d) циклофосфана
e) BCNU

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У МУЖЧИН ЯВЛЯЕТСЯ

a) кровопотеря из желудочно-кишечного тракта
b) гломические опухоли
c) алкогольный гепатит
d) гематурическая форма гломерулонефрита
e) кровохарканье

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ЖЕЛЕЗА ИЛИ ФЕРРИТИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ЖЕНЩИН ПРОИЗВОДЯТ

a) в период приема препаратов железа
b) спустя неделю после отмены препаратов железа
c) спустя день после отмены препаратов железа
d) перед месячными
e) после месячных

ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ ПРИ КРОВОПОТЕРЯХ В ЗАМКНУТЫЕ ПОЛОСТИ (ЭНДОМЕФИОЗ, ИЗОЛИРОВАННЫЙ ЛЕГОЧНЫЙ СИДЕРОЗ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМИ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ПРИЗНАКАМИ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) низкого цветового показателя
b) низкого содержания железа и ферритина в сыворотке крови
c) неспособности организма реутилизировать железо из очагов кровоизлияний
d) желтушного прокрашивания склер
e) гипохромии эритроцитов

ИЗБЫТОК ЖЕЛЕЗА ПРИ АНЕМИИ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ГЕНЕЗА ФОРМИРУЕТСЯ В

a) эритроцитах
b) сыворотке крови
c) макрофагах костного мозга
d) костной ткани
e) печени

ОСНОВНОЙ СИНДРОМ ОСТРОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ПОРФИРИИ

a) демиелинизация нервных волокон
b) портальная гипертензия
c) остеопороз
d) альбинизм
e) кетоацидоз

КРОМЕ МЕГАЛОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ ПРИ СИНДРОМЕ ИММЕРСЛУНД-ГРЕСБЕКА ВЫЯВЛЯЕТСЯ

a) протеинурия
b) гипергликемия
c) гематурия
d) гиперпротеинемия
e) гемосидеринурия

ЛАБОРАТОРНЫЕ ТЕСТЫ ПРИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОМ ГЕМОЛИЗЕ ВЫЯВЛЯЮТ ВСЕ ИЗМЕНЕНИЯ КРОМЕ

a) редукции красного ростка в анализах периферической крови

b) ретикулоцитопении
c) повышения уровня непрямого билирубина
d) раздражения красного ростка костного мозга
e) лейкоцитоза

СОЧЕТАНИЕ СПЛЕНЭКТОМИИ С ХОЛЕЦИСТЭКТОМИЕЙ ПРИ БОЛЕЗНИ МИНКОВСКОГО-ШОФФАРА

a) обязательно
b) абсолютно противопоказано
c) целесообразно
d) не имеет значения
e) строго по показаниям

АКТИВНАЯ ФОРМА ЛЕКАРСТВА ПРИ ДЕФИЦИТЕ ГЛЮКОЗО-6-ФОСФАТ-ДЕГИДРОГЕНАЗЫ ВЫЗЫВАЕТ ГЕМОЛИТИЧЕСКИЙ КРИЗ В РЕЗУЛЬТАТЕ

a) изменения структуры мембраны эритроцитов
b) нарушений в системе гликолиза
c) нарушения в системе порфиринов
d) нарушений в системе глобина
e) нарушений в системе синтеза тема

ЛЕЧЕНИЕ ГЕТЕРОЗИГОТНОЙ В-ТАЛАСЕМИИ

a) включает трансфузии эритроцитов
b) включает назначение препаратов железа
c) включает спленэктомию
d) не требуется
e) включает назначение преднизолона

ФЕНОМЕН СЕРПОВИДНОСТИ ОБУСЛОВЛЕН

a) дисбалансом между α- и β- цепями глобина
b) снижением выработки фетального гемоглобина
c) повышением количества фетального гемоглобина
d) выработкой гемоглобина S
e) дефектом синтеза гема

СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ЕСТЕСТВЕННЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

a) поражении печени
b) гемофилии В
c) гемофилии А
d) апластической анемии
e) гиперспленизме

ВРЕМЯ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ ПО ЛИ-УАЙТУ РАВНО

a) 5-10 мин.
b) 8-12 мин.
c) 12-15мин.
d) 15-18 мин.
e) 18-20 мин.

НАКОПЛЕНИЕ ПРОДУКТОВ БИОТРАНСФОРМАЦИИ ФИБРИНОГЕНА I ГОВОРИТ

a) о ДВС-синдроме
b) о тромбастении
c) о передозировке гепарина
d) о гемофилии А
e) о болезни Виллебранда

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ ТРОМБОЦИТОВ В КРОВИ СВОДИТСЯ К

a) переносу кислорода

b) участию в гемостазе
c) захвату и уничтожению микроорганизмов
d) захвату свободных радикалов
e) выработке антител

ПЕРЕРАСПРЕДЕЛЕНИЕ ТРОМБОЦИТОВ В КРОВОТОКЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

a) гемофилии А
b) циррозе печени
c) лимфоме
d) болезнь Виллебранда
e) тромбастения Гланцмана

ТРАНСФУЗИЯ ТРОМБОЦИТОВ НЕОБХОДИМА ПРИ УРОВНЕ ТРОМБОЦИТОВ В КРОВИ

a) 20х109/л
b) 40х109/л
c) 60х109/л
d) 80х109/л
e) 100х109/л

ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКАЯ КОМА КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ПРИЗНАКАМИ, КРОМЕ

a) бледности и влажности кожных покровов
b) повышенного тонуса мышц, судорог
c) снижения артериального давления
d) наличия хрипов в легких

ПОТРЕБНОСТЬ В ВВОДИМОМ ИНСУЛИНЕ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЗАБОЛЕВАНИЯ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ СОСТАВЛЯЕТ

a) 0.3 ЕД на 1 кг массы тела в сутки
b) 0.4 ЕД на 1 кг массы тела в сутки
c) 0.5 ЕД на 1 кг массы тела в сутки
d) индивидуальная в зависимости от степени инсулиновой недостаточности

К ПОБОЧНЫМ ЯВЛЕНИЯМ БИГУАНИДОВ ОТНОСЯТСЯ

a) молочнокислый ацидоз
b) диспепсические явления
c) аллергические кожные реакции
d) все перечисленные

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С УЗЛОВЫМ ТОКСИЧЕСКИМ ЗОБОМ МОЛОЖЕ 30 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

a) оперативное лечение
b) лечение 131 J
c) лечение мерказолилом
d) комбинированное лечение мерказолилом и глюкокортикоидами

ДЛЯ АКТИВНОЙ СТАДИИ АКРОМЕГАЛИИ ХАРАКТЕРНО

a) нарушение углеводного обмена
b) повышение уровня соматомедина С в крови
c) артропатия
d) гипертрофия мягких тканей
e) все перечисленное

ПРИ СОЧЕТАНИИ АДДИСОНОВОЙ БОЛЕЗНИ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

a) ДОКСА
b) кортизона
c) преднизолона
d) триамсинолона

e) дексаметазона

ДЛЯ ВЫВЕДЕНИЯ ИЗ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ НАЗНАЧАЮТ

a) внутривенное вливание 40% раствора глюкозы
b) подкожное введение 5% раствора глюкозы
c) прием внутрь 2-3 кусочков сахара

САХАРОПОНИЖАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФАНИЛМОЧЕВИНЫ СВЯЗАНО

a) с повышением секреции эндогенного инсулина
b) с потенцированием действия инсулина
c) с нейтрализацией действия антагонистов инсулина
d) с улучшением утилизации глюкозы
e) со всем перечисленным

ДЛЯ СИНДРОМА ГАЛАКТОРЕИ-АМЕНОРЕИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) гипертрихоза
b) бесплодия
c) избыточной массы тела
d) повышения артериального давления
e) лактореи

ХАРАКТЕРНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) снижение массы тела
b) повышенная раздражительность
c) стойкая тахикардия
d) правильно все
e) нет правильного ответа

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

a) глаукома
b) катаракта
c) пролиферирующая ретинопатия
d) атрофия зрительных нервов
e) автономная нейропатия

ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ПРОДУКЦИИ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА ГИПОФИЗА ПОСЛЕ ЗАКРЫТИЯ ЗОН РОСТА СКЕЛЕТА РАЗВИВАЕТСЯ

a) акромегалия
b) гигантизм
c) гипотиреоз
d) феохромоцитома

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОЖИРЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ

a) антимикробные
b) анорексигенные
c) глюкокортикостероиды
d) цитостатики

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

a) общий анализ крови
b) общий анализ мочи
c) ультразвуковое исследование
d) рентгенологическое исследование

ТИРОКСИН НАЗНАЧАЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

a) болезни Иценко-Кушинга

b) гипотиреоза
c) диффузного токсического зоба
d) сахарного диабета

МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ КАКОГО ИЗ ТИПОВ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ ИНСУЛИТ

a) сахарный диабет типа 2
b) сахарный диабет типа 1
c) гестационного сахарного диабета
d) вторичного сахарного диабета, обусловленного синдромом гиперкортицизма
e) генетических форм СД (MODY и др.)

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ТИПА 1 ЯВЛЯЕТСЯ

a) метформин
b) манинил (глибенкламид)
c) амарил (глимеперид)
d) инсулин
e) диабетон (гликлазид)

ПАТОГЕНЕЗ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ МИКРОАНГИОПАТИИ ОБУСЛОВЛЕН ВСЕМ, КРОМЕ

a) отложения иммунных комплексов в базальной мембране
b) понижения проницаемости сосудистой стенки для белков плазмы
c) нарушения обмена мукополисахаридов и полисахаридов в базальной мембране капилляров
d) ухудшения кровотока, гипоксия и нарушения питания эндотелия
e) гипергликемии

ДЛЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ КАРДИОПАТИИ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) постоянной тахикардии
b) непостоянной тахикардии
c) фиксированного сердечного ритма
d) ортостатической гипотензии
e) безболевого инфаркта миокарда

В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ТИРЕОТОКСИКОЗА ПРИ ПОДОСТРОМ ТИРЕОИДИТЕ ЛЕЖИТ

a) выработка тиреоидстимулирующих аутоантител
b) разрушение тиреоцитов и выход содержимого фолликулов в кровяное русло
c) компенсаторная гиперфункция щитовидной железы в ответ на воспалительные изменения
d) гиперпродукция тиреоидных гормонов щитовидной железой
e) гиперпродукция ТТГ в ответ на воспалительные изменения в щитовидной железе

ВЫБРАТЬ НАИБОЛЕЕ ТОЧНОЕ ОПИСАНИЕ ЛИЦА ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ

a) бледное лицо, черты заострены
b) амимичное отечное лицо, прогнатизм
c) лицо восковидное, отечное, кожные покровы теплые
d) восковидное бледное лицо, румянец ограничен на щеках
e) румянец в виде «бабочки», акроцианоз

ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ДРОПЕРИДОЛА ДЕЙСТВИЕ НАЧИНАЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

a) через 2-3 минуты
b) через 10-15 минут
c) через 30-40 минут
d) через 1 час
e) через 1.5 часа

ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ "РТА КО РТУ" СЛЕДУЕТ

a) запрокинуть голову пострадавшего, вывести вперед нижнюю челюсть и продолжить реанимационные мероприятия

b) опустить головной конец

c) приподнять головной конец

d) вызвать другого реаниматолога

e) наложить трахеостому

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПРЕССИЙ НА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ПРИ ЗАКРЫТОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА У ВЗРОСЛЫХ ОСНОВАНИЕ ЛАДОНИ СЛЕДУЕТ РАЗМЕСТИТЬ

a) В 4-6 межреберье слева по среднеключичной линии

b) В эпигастральной области

c) На 2 поперечных пальца ниже яремной вырезки грудины

d) В центре грудной клетки (пересечение межсосковой линии и продольной срединной линии тела)

e) Расположение рук значения не имеет

ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) потеря сознания и судороги; нарушение дыхания типа Куссмауля, Чейн - Стокса; бледность кожных покровов, цианоз слизистых, узкие зрачки, отсутствие фотореакции

b) потеря сознания; отсутствие пульсации на магистральных сосудах; нарушение дыхания вплоть до остановки; расширение зрачков и отсутствие реакции на свет

c) потеря сознания; поверхностное дыхание; расширенные зрачки, отсутствие реакции на свет; бледность кожных покровов, цианоз слизистых

d) отсутствие сознания; отсутствие пульса на периферических артериях; отсутствие реакции зрачков на свет; выраженное брадипноэ

ПРИ ОТСУТСТВИИ ПУЛЬСА НА МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЯХ, НО ПРИ НАЛИЧИИ ЭКГ ПРИЗНАКОВ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ, ПОЛНОЙ AV-БЛОКАДЫ, НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ, ПРИЗНАКОВ СИНДРОМА СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА О КАКОМ ВИДЕ ОСТАНОВКИ КРОВООБРАЩЕНИЯ СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ

a) Фибрилляция желудочков

b) Желудочковая тахикардия без пульса

c) Асистолия

d) Электромеханическая диссоциация

e) Правильного ответа нет

ОСЛОЖНЕНИЯМИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМОВ КОНЕЧНОСТЕЙ МОГУТ БЫТЬ

a) повреждения сосудов и нервов в процессе транспортировки

b) развитие гнойно-септических осложнений в отсроченном и позднем периодах после травмы

c) жировая эмболия в раннем периоде после травмы

d) массивная кровопотеря

e) все перечисленные осложнения

ОСОБЕННОСТЯМИ ПРОФПАТОЛОГИИ КАК КЛИНИЧЕСКОЙ ДИСЦИПЛИНЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) тесная связь с гигиеной труда

b) тесная связь с коммунальной гигиеной, гигиеной питания, атмосферного воздуха, экологией

c) связь с общей патологией

d) интегрирующий характер дисциплины

e) все перечисленное

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ БИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ В УСЛОВИЯХ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО КОНТАКТА ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) туберкулеза легких
b) ревматизма
c) бруцеллеза
d) сибирской язвы
e) туляремии

ПРИНЦИПАМИ ДИАГНОСТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) выявление специфических клинико-функциональных и рентгеноморфологических изменений
b) учет неспецифических изменений, характерных для профзаболеваний
c) применение специфических методов исследования, в частности исследование биосред, диагностическое введение комплексонов, кожные, ингаляционные пробы
d) дифференциальная диагностика, тесты элиминации и реэкспозиции
e) все перечисленное

К НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ПНЕВМОКОНИОЗА ИЗ ГРУППЫ СИЛИКАТОЗОВ ОТНОСИТСЯ

a) асбестоз
b) талькоз
c) коалиноз
d) цементный пневмокониоз
e) оливиновый пневмокониоз

СТАЖЕМ РАБОТЫ, ПРЕДШЕСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БРОНХИТА, ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) до 3 лет
b) до 5 лет
c) до 10 лет
d) свыше 10 лет

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ВИДАМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПЫЛЕВЫХ БРОНХИТАХ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) бронхолитиков
b) секретолитиков
c) противовоспалительных
d) антигистаминных
e) химиотерапевтических

К РАБОТАМ, ПРИ КОТОРЫХ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВРЕДНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ ВИБРАЦИЯ, ОТНОСИТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) механосборочных работ
b) электросварочных работ
c) металлообрабатывающих работ
d) горнодобывающих работ

ШУМ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВРЕДНОСТЬЮ ВО ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРОИЗВОДСТВАХ, КРОМЕ

a) ткацких цехов
b) цеха точной сборки
c) штамповочных цехов
d) обрубного цеха
e) компрессорного цеха

К ОСНОВНЫМ ФОРМАМ ДЕКОМПРЕССИОННОЙ (КЕСОННОЙ) БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) суставной
b) вестибулярной
c) неврологической
d) почечной
e) легочной

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПРИ РАБОТЕ В УСЛОВИЯХ ДЛИТЕЛЬНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ПОНИЖЕННОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КРОМЕ

a) облитерирующего эндартериита
b) вегетативно-сенсорной полиневропатии
c) варикозного расширения вен нижних конечностей

КООРДИНАТОРНЫЕ НЕВРОЗЫ ОБЫЧНО ПРОТЕКАЮТ

a) остро
b) рецидивирующи
c) прогрессирующие

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПАДЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ОСТРОЙ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ

a) адреналина
b) норадреналина
c) мезатона
d) дофамина

НООТРОПНЫЕ СРЕДСТВА ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ

a) спустя 3 дня после травмы
b) спустя неделю после травмы
c) в резидуальном периоде
d) в любые сроки
e) правильно 2) и 3)

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ ГОЛОВНОЙ БОЛИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ВНУТРИЧЕРЕПНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, НАЗНАЧАЮТ

a) центральные антигипертензивные средства
b) осмотические диуретики
c) петлевые диуретики
d) все перечисленное
e) верно 2) и 3)

К ИНГИБИТОРАМ МАО ОТНОСЯТСЯ

a) нуредал, беллазон
b) аминазин, тизерцин
c) седуксен, радедорм
d) амитриптилин, триптизол
e) L-допа, наком

ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И КОРРЕКЦИИ

a) метаболического ацидоза
b) гиперпротромбинемии
c) гиперпротеинемии
d) отека мозга
e) водно-электролитного дисбаланса

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ТРАНСПОРТИРОВКЕ В НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР БОЛЬНОГО С ГИПЕРТОНИЧЕСКИМ КРОВОИЗЛИЯНИЕМ В МОЗГ ЯВЛЯЕТСЯ

a) утрата сознания
b) рвота
c) психомоторное возбуждение
d) инфаркт миокарда
e) отек легкого

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА, ВЫЗВАННОГО СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) бензилпенициллин
b) клиндамицин
c) эритромицин
d) гентамицин

В ОСНОВУ КЛАССИФИКАЦИИ ПОЛИНЕЙРОПАТИЙ ПОЛОЖЕН СЛЕДУЮЩИЙ ПРИНЦИП

a) этиология заболевания
b) особенность течения заболевания
c) особенность клинической картины
d) верно 2) и 3)
e) верно все перечисленное

ДЛЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) поражение черепных нервов
b) вегетативные расстройства
c) преимущественное поражение нервов верхних конечностей
d) нарушение вибрационной чувствительности

ДЛЯ СИНДРОМА УЩЕМЛЕНИЯ МАЛОБЕРЦОВОГО НЕРВА В ОБЛАСТИ ПОДКОЛЕННОЙ ЯМКИ ХАРАКТЕРНЫ

a) слабость подошвенных сгибателей стопы
b) гипотрофия перонеальной группы мышц
c) гипалгезия наружной поверхности голени
d) верно а) и б)
e) верно б) и в)

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА НЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) дисфония
b) дисфагия
c) нарушение сердечного ритма
d) нарушение вкуса

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ НЕЙРОПАТИИ НАРУЖНОГО КОЖНОГО НЕРВА БЕДРА ЯВЛЯЮТСЯ

a) снижение коленного рефлекса
b) гипестезия по наружной передней поверхности бедра
c) гипестезия по наружной задней поверхности бедра
d) верно 1) и 2)
e) верно 1) и 3)

ДЛЯ НЕВРАЛГИИ НОСОРЕСНИЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

a) приступообразные боли в области глаза и носа
b) приступообразные боли в лобно-височно-затылочной области
c) ринорея, слезотечение
d) верно 1) и 3)
e) верно 2) и 3)

ДЛЯ КОМПРЕССИИ КОРЕШКА С7 ХАРАКТЕРНЫ

a) боли и парестезии в области III пальца кисти, выпадение рефлекса с трехглавой мышцы плеча

b) боли и парестезии в области I пальца кисти, выпадение рефлекса с двуглавой мышцы плеча

c) боли в области пальца кисти, выпадение карпорадиального рефлекса

d) ничего из перечисленного

ПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ШЕЙНОГО ОСТЕОХОНДРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) выраженная клиника компрессии плечевого сплетения при синдроме лестничной мышцы

b) компрессия остеофитами позвоночной артерии

c) выраженный спондилез на всем протяжении шейного отдела позвоночника

d) верно 1) и 2)

e) верно 2) и 3)

РЕЖИМ И ФОРМЫ РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ, НАГРУЗКА ПЕРСОНАЛА ДОЛЖНЫ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ

a) на федеральном уровне

b) на региональном уровне

c) на уровне руководителя учреждения

d) на международном уровне

e) на индивидуальном уровне

АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ОРГАНИЗУЕТСЯ ПО СЛЕДУЮЩИМ ПРИНЦИПАМ, КРОМЕ

a) территориально-участкового

b) бригадного

c) ведомственного

d) частного

ОСНОВНЫМИ НАПРАВЛЕНИЯМИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) смещение акцентов к увеличению объема амбулаторно-поликлинической помощи

b) развитие стационарозамещающих технологий

c) этапность в оказании медицинской помощи

d) все вышеперечисленное

e) нет правильного ответа

ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ В РАБОТЕ СТАЦИОНАРА И ПОЛИКЛИНИКИ НЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

a) подготовку больного к госпитализации

b) анализ совпадения диагнозов поликлиники и стационара

c) анализ обоснованности направления на госпитализацию

d) централизацию плановой госпитализации

В СОСТАВ СЕЛЬСКОГО ВРАЧЕБНОГО УЧАСТКА НЕ ВХОДИТ

a) фельдшерско-акушерские пункты

b) участковая больница

c) санаторий, располагающийся на территории сельского населенного пункта

ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ СВЕДЕНИЙ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА ЯВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ

a) об обращаемости за медицинской помощью

b) осмотра ребенка после перенесенного острого заболевания

c) обязательных медицинских осмотров (диспансеризации)

МЕТОД КОНТРАЦЕПЦИИ, ПРЕОБЛАДАЮЩИЙ В БОЛЬШИНСТВЕ РАЗВИТЫХ СТРАН МИРА

a) гормональная контрацепция

b) внутриматочная контрацепция

c) стерилизация

d) барьерные методы

ЭКСПЕРТИЗА ТРУДОСПОСОБНОСТИ – ЭТО ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ЦЕЛЬЮ КОТОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) оценка состояния здоровья пациента

b) определение сроков и степени нетрудоспособности

c) установление возможности осуществления профессиональной деятельности (трудовой прогноз)

d) обеспечение качества и эффективности проводимого лечения

e) все вышеперечисленное

УКАЖИТЕ СРОКИ НАПРАВЛЕНИЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ БОЛЕЮЩИХ (КРОМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА)

a) не позднее 4 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе

b) не позднее 10 месяцев при благоприятном трудовом прогнозе

c) вне зависимости от срока работающие инвалиды в случае ухудшения клинического и трудового прогноза

d) все вышеперечисленное верно

ВК МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ ТРУДОВОМ И КЛИНИЧЕСКОМ ПРОГНОЗЕ НА МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ДО

a) 2-х месяцев

b) 3-х месяцев

c) 4-х месяцев

d) 6-ти месяцев

e) 10-ти месяцев

ОБЯЗАННОСТИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ ВОЗЛАГАЮТСЯ НА

a) работодателя

b) медицинскую организацию

c) профсоюзный орган

d) все перечисленное верно

В ОТДЕЛЕНИИ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ И РЕАНИМАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ (ВСЕ, КРОМЕ ОДНОГО)

a) оказание помощи наиболее тяжелому контингенту больных

b) интенсивное наблюдение за послеоперационными больными

c) оказание медицинской помощи амбулаторным больным

d) интенсивное наблюдение за больными инфарктом миокарда в острой стадии

ПОЛИКЛИНИКА –ЭТО

a) многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение, призванное оказывать медицинскую помощь населению на догоспитальном этапе

b) высокоразвитое специализированное лечебно-профилактическое учреждение, предназначенное оказывать медицинскую помощь приходящим больным и больным на дом

c) и то, и другое

В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ЛЕЖИТ

a) инсулинорезистентность

b) гиперинсулинемия

c) атеросклероз

d) деструкция β - клеток, абсолютная инсулиновая недостаточность

e) все предложенные варианты не верны

НАИБОЛЕЕ АКТИВНЫМ СТИМУЛЯТОРОМ СЕКРЕЦИИ ИНСУЛИНА В ГРУППЕ ПРОИЗВОДНЫХ СУДЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ В ОТНОШЕНИИ В - КЛЕТОК ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гликлазид
b) глипизид
c) гликвидон
d) глибенкламид
e) толбутамид

ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ТИПА MODY НЕ ХАРАКТЕРНО

a) начало в молодом возрасте
b) наследственный характер
c) относительно благоприятное течение заболевания
d) начало в пожилом возрасте
e) все предложенные варианты не верны

ГИПОГЛИКЕМИЯ У БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА ВСЕМ, КРОМЕ

a) введения неадекватно большой дозы инсулина
b) приема алкоголя
c) приема препаратов сульфонилмочевины
d) приема l-тироксина

ПРИ ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ КОМЕ ОСМОЛЯРНОСТЬ КРОВИ ПРЕВЫШАЕТ

a) 150 мосм/л
b) 200 мосм/л
c) 250 мосм/л
d) 300 мосм/л
e) 500 мосм/л

ДЛЯ ГЕСТАЦИОННОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА НЕ ХАРАКТЕРНО

a) манифестирует во 2-ом триместре
b) обычно манифестирует кетоацидотическим состоянием
c) проходит после родоразрешения
d) имеет выраженную наследственную предрасположенность
e) все предложенные варианты верны

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ИНСУЛИНОТЕРАПИИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) некомпенсируемый диетой гестационный диабет
b) гиперосмолярная кома у больного сахарным диабетом 2 типа
c) кетоацидотическая кома
d) сахарный диабет 1 типа
e) гликогемоглобин 8,5 %

СРЕДИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ХАРАКТЕРИСТИК К САХАРНОМУ ДИАБЕТУ У ПОДРОСТКОВ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) диабет 1 типа
b) инсулинозависимый диабет
c) инсулинодефицитный диабет
d) диабет 2 типа

В ДИАГНОСТИКЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА РЕШАЮЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

a) гепатоспленомегалия
b) аускультативная динамика шумов сердца
c) нарастание сердечной недостаточности
d) увеличение соэ
e) вегетация на клапанах при эхокг-исследовании

ОШИБОЧНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ L-ТИРОКСИНА (БЕЗ ПОКАЗАНИЙ) ПРЕЖДЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЕТ

a) нарушение менструального цикла
b) тиреотоксикоз
c) брадикардию
d) бесплодие
e) электролитные сдвиги

УРОВЕНЬ КАКОГО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ГОРМОНОВ ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ ПЕРВИЧНОМ НЕКОМПЕНСИРОВАННОМ ГИПОТИРЕОЗЕ

a) кортизол
b) актг
c) инсулин
d) пролактин
e) соматотропный гормон

НА 2-Й ДЕНЬ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ДИФФУЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА У БОЛЬНОГО ВНЕЗАПНО ПОЯВИЛОСЬ ДВИГАТЕЛЬНОЕ И ПСИХИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ, ТАХИКАРДИЯ 130 УД./МИН, ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА 39,8°С. ДИАГНОЗ

a) гиперпаратиреоз
b) гипопаратиреоз
c) тиреотоксический шок
d) гипотиреоз
e) тиреоидит оставшейся части щитовидной железы

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ВИРИЛЬНОЙ ВРОЖДЁННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЛЕЧЕНИЕ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА (АГС) НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ

a) с момента установления диагноза
b) после установления менструальной функции
c) после замужества (в зависимости от времени планируемой беременности)
d) только после родов
e) все предложенные варианты не верны

К ПРЕПАРАТАМ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОГО РЯДА НЕ ОТНОСЯТСЯ

a) преднизолон
b) солукортеф
c) метипред
d) кортинефф
e) триамцинолон

У БОЛЬНОЙ 17 ЛЕТ ОТМЕЧАЕТСЯ ПОЛИУРИЯ С НИЗКИМ УДЕЛЬНЫМ ВЕСОМ МОЧИ. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕСТА С ОГРАНИЧЕНИЕМ ЖИДКОСТИ ВЕЛИЧИНА УДЕЛЬНОГО ВЕСА МОЧИ НЕ ИЗМЕНИЛАСЬ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО, ЧТО У БОЛЬНОЙ

a) психогенная полидипсия
b) несахарный диабет
c) сахарный диабет
d) хронический пиелонефрит

ПРИ КУПИРОВАНИИ ПАРОКСИЗМОВ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ

a) лидокаина
b) навокаинамида
c) изоптина
d) АТФ

К РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТСЯ

a) отек легких

b) остановка кровообращения
c) разрыв миокарда
d) блокада ножек пучка Гиса
e) все перечисленные осложнения

ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНЫ 1.ОСЛАБЛЕНИЕ I ТОНА НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА; 2.ОСЛАБЛЕНИЕ II ТОНА НА ОСНОВАНИИ СЕРДЦА; 3.ПРОТОДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ В ЗОНЕ ПРОЕКЦИИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА; 4.ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА НА ЭКГ; 5.ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НА ЭКГ

a) верно 1,4
b) верно 2, 3, 5
c) верно 1,2,4
d) верно 2, 4, 5
e) верно 1,2, 3

ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ ЗАДНЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЮТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ ОТВЕДЕНИЯХ

a) I, aVL, V1-V4
b) II, III, aVF
c) I, aVL, V5-V6
d) aVL, V1-V2
e) V1-V6

АКТИВНОСТЬ КФК В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ

a) при инфаркте миокарда
b) при любом повреждении миокарда
c) при повреждении скелетной мускулатуры
d) при повреждении мозга
e) во всех перечисленных случаях

БОЛЬНОМУ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА С ПОРАЖЕНИЕМ ТРЕХ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ ПОКАЗАНО

a) аортокоронарное шунтирование
b) операция Вайнберга
c) операция Фиески
d) транслюминальная ангиопластика коронарных артерий
e) все перечисленное

НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ МОЖЕТ БЫТЬ

a) волнение
b) выход на холод
c) физическая нагрузка
d) повышение артериального давления
e) все перечисленное

ЭНДОКАРДИТ ЛИБМАНА - САКСА - ЭТО

a) бактериальный эндокардит
b) эндокардит при системной красной волчанке
c) ревматический эндокардит
d) терминальный эндокардит
e) подострый септический эндокардит

ДЛЯ МИОКАРДИТОВ ХАРАКТЕРНО

a) расширение границ сердца
b) приглушенность тонов
c) систолический шум у верхушки

d) все перечисленное

ПЕРВИЧНЫМИ ОЧАГАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) миндалины, среднее ухо, околоносовые пазухи
b) зубные гранулемы
c) желчные пути, мочевой пузырь, кишечник, половые органы и др.
d) все перечисленные

ПОЯВЛЕНИЕ НА ЭКГ ПЕРВОЙ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ФАЗЫ ЗУБЦА Р В ОТВЕДЕНИИ V1 СВЯЗЫВАЮТ

a) с возбуждением левого предсердия
b) с возбуждением правого предсердия
c) с возбуждением обоих предсердий
d) с неправильно наложенными грудными электродами
e) с развитием острого инфаркта миокарда

К РАННИМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА ОТНОСИТСЯ

a) относится
b) подъем вогнутого сегмента ST
c) депрессия сегмента ST
d) отрицательный зубец Т
e) высокий заостренный зубец Т

ДЕПОЛЯРИЗАЦИЯ В МИОКАРДЕ ЖЕЛУДОЧКОВ В НОРМЕ НАПРАВЛЕНА

a) От эндокарда к эпикарду
b) От эпикарда к эндокарду
c) Возможны оба варианта

ОСЬ ОТВЕДЕНИЯ AVF ПЕРПЕНДИКУЛЯРНА ОСИ

a) I отведения
b) II отведения
c) III отведения
d) Отведения aVL

ШУМ ФЛИНТА ОБУСЛОВЛЕН

a) относительной митральной недостаточностью
b) относительным митральным стенозом
c) высокой легочной гипертензией, относительной недостаточностью клапана легочной артерии

ПРИЧИНАМИ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ МОГУТ БЫТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) приема препаратов наперстянки
b) острого ревматизма
c) ишемической болезни сердца
d) приема хинидина
e) приема эфедрина

МЕРЦАТЕЛЬНАЯ АРИТМИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО

a) при ревматическом митральном пороке сердца
b) при атеросклеротическом кардиосклерозе
c) при тиреотоксикозе
d) при алкогольной миокардиодистрофии
e) при всех перечисленных состояниях

МЕРОПРИЯТИЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИБС, ПЕРЕНЕСШИХ ИМ, ИЛИ БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ, КОТОРЫЕ МОГУТ УВЕЛИЧИТЬ РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ, ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ: А. ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ; Б. УМЕНЬШЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА В ПРЕДЕЛАХ 21 - 25

КГ/М; В. СНИЖЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ ГЛИКОЗИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА В ПРЕДЕЛАХ 6%; Г. ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ГОРМОНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ЖЕНЩИН В МЕНОПАУЗЕ; Д. БЕГ ТРУСЦОЙ; Е. ДИНАМИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ (ХОДЬБА) В ТЕЧЕНИЕ 30 МИН 3 - 4 РАЗА В НЕДЕЛЮ; Ж. ДЕЗАГГРЕГАНТЫ (АСПИРИН, ПЛАВИКС).

a) верно А, Б, В, Е, Ж
b) верно Г
c) верно А, Г, Д
d) верно Г, Д

ЭФФЕКТИВНЫЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ АТЕНОЛОЛА (ТЕНОРМИН) У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ: А. 40 - 80МГ; Б. 50 - 100МГ; В. 40 - 60МГ; Г. 160 - 320МГ; Д. 100 - 200МГ.

a) верно А В
b) верно Б
c) верно Д
d) верно В

ЭФФЕКТИВНЫЕ РАЗОВЫЕ ДОЗЫ НИФЕДИПИНА У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ПРИ МОНОТЕРАПИИ: А. 40МГ; Б. 80МГ; В. 10МГ; Г. 20МГ; Д. 120МГ; Е. 90МГ

a) верно Д Е
b) верно А Г
c) верно Б Д
d) верно Г

ЭФФЕКТИВНЫЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ АМЛОДИПИНА, ПЛЕНДИЛА (ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ) У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ПРИ МОНОТЕРАПИИ: А. 180 - 360МГ; Б. 240 - 480МГ; В. 90 - 120МГ; Г. 120 - 180МГ; Д. 5 - 10МГ.

a) верно А
b) верно Б
c) верно В, Г
d) верно Д

ЭФФЕКТИВНЫМ АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ У БОЛЬНЫХ ИБС ПРИ НАЛИЧИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА I ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ: А. КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫЕ БЕТА-БЛОКАТОРЫ; Б. НЕСЕЛЕКТИВНЫЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ; В. АНТАГОНИСТЫ КАЛЬЦИЯ; Г. НИТРАТЫ (В КАЧЕСТВЕ МОНОТЕРАПИИ).

a) верно В
b) верно Б
c) верно Г
d) верно А

ЭФФЕКТИВНЫЕ РАЗОВЫЕ ДОЗЫ НИТРОГЛИЦЕРИНА (ТАБЛЕТКИ) У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ: А. 0,25 - 0,5МГ; Б. 10 - 20МГ; В. 5МГ; Г. 20 - 40МГ.

a) верно Б
b) верно Г
c) верно А

НОВЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ РЕФРАКТЕРНОЙ СТЕНОКАРДИИ, КОТОРЫЕ В КЛИНИКЕ ИЗУЧЕНЫ ПОКА НЕДОСТАТОЧНО: А. СУБЭПИДУРАЛЬНАЯ ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИЯ СПИННОГО МОЗГА; Б. ТОРАКАЛЬНАЯ СИМПАТЭКТОМИЯ С ПОМОЩЬЮ ЭНДОСКОПА; В. БЛОКАДА ЛЕВОГО ЗВЕЗДЧАТОГО УЗЛА; Г. ТРАНСМИОКАРДИАЛЬНАЯ ЛАЗЕРНАЯ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИЯ; Д. ЧРЕЗКАТЕТЕРНАЯ ИНТРАКАРДИАЛЬНАЯ ЛАЗЕРНАЯ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИЯ; Е. ГЕННАЯ ТЕРАПИЯ (АНГИОГЕНЕЗИС,

ФАКТОР РОСТА); Ж. ТРАНСПЛАНТАЦИЯ СЕРДЦА; З. НАРУЖНАЯ КОНТРАПУЛЬСАЦИЯ.

a) верно Е, Ж, З
b) верно А, Б, Ж, З
c) верно А, Б, В, Г, Д
d) верно Г, Д, Е

СРОКИ НОРМАЛИЗАЦИИ СОДЕРЖАНИЯ МВ - КФК КРОВИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА (БЕЗ РЕЦИДИВА): А. СПУСТЯ 2 - 3 ДНЯ; Б. СПУСТЯ 5 - 6 ДНЕЙ; В. СПУСТЯ 8 - 12 ДНЕЙ; Г. СПУСТЯ 2 НЕДЕЛИ.

a) верно А
b) верно Б
c) верно В
d) верно Г

ОТНОСИТЕЛЬНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ТЕРАПИИ ТРОМБОЛИТИКАМИ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА: А. ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ДИАТЕЗ; Б. ПУНКЦИЯ СОСУДОВ И ОТСУТСТВИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ИХ КОМПРЕССИИ; В. ТРАВМАТИЧЕСКАЯ РЕАНИМАЦИЯ; Г. НЕДАВНЯЯ ЛАЗЕРОТЕРАПИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕТЧАТКИ; Д. СОХРАНЕНИЕ ВЫСОКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ (СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ ВЫШЕ 180 ММ.РТ.СТ.).

a) верно Б, В, Г, Д
b) верно Б, В
c) верно Г, Д
d) верно А

ЭКГ ДАННЫЕ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИЕ ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТРОМБОЛИЗИСА У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА: А. НАРАСТАНИЕ БОЛИ ВО ВРЕМЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КРОВОТОКА; Б. ИСЧЕЗНОВЕНИЕ БОЛИ ПОСЛЕ ТРОМБОЛИЗИСА; В. ЛИКВИДАЦИЯ НАРУШЕНИЙ РИТМА ПОСЛЕ ЛИЗИСА ТРОМБА; Г. ПОЯВЛЕНИЕ ПОСЛЕ ТРОМБОЛИЗИСА НАРУШЕНИЙ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ; Д. ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ ВРЕМЯ ТРОМБОЛИЗИСА - ПРИМЕРНО 30 - 45 МИН.; Е. УМЕНЬШЕНИЕ СТЕПЕНИ ПОДЪЕМ СЕГМЕНТА ST НА 70% И БОЛЕЕ К 180 МИН ОТ НАЧАЛА ТЕРАПИИ; Ж. УВЕЛИЧЕНИЕ ВРЕМЕНИ ДОСТИЖЕНИЯ МАКСИМАЛЬНОГО УРОВНЯ ПОВЫШЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ КАРДИОСПЕЦИФИЧЕСКИХ ФЕРМЕНТОВ; З. УМЕНЬШЕНИЕ ВРЕМЕНИ ДОСТИЖЕНИЯ МАКСИМАЛЬНОГО УРОВНЯ ПОВЫШЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ КАРДИОСПЕЦИФИЧЕСКИХ ФЕРМЕНТОВ.

a) верно Б, Д
b) верно Г, Е
c) верно З
d) верно А, В, Ж

ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМ, СРЕДНИМ И МЛАДШИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ ВЫЧИСЛЯЕТСЯ

a) в проценте
b) в промиле
c) в продецемиле
d) в темпе прироста
e) в показателе наглядности

ИМЕЕТ ПРАВО БЫТЬ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ

a) обучающийся в высшем медицинском учебном заведении
b) обучающийся в образовательном учреждении послевузовского профессионального образования

c) окончивший интернатуру и получивший сертификат или клиническую ординатуру и получивший сертификат

d) обучающиеся в средне-специальных медицинских учебных заведениях

e) выпускники средне-специальных медицинских учебных заведений

ПРИ НАСТУПЛЕНИИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ПЕРИОД ОТПУСКА БЕЗ СОХРАНЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ

a) с 1-го дня нетрудоспособности

b) с 3-го дня нетрудоспособности

c) с 6-го дня нетрудоспособности

d) с 10-го дня нетрудоспособности

e) со дня окончания отпуска

СИТУАЦИЯ, КОГДА МОЖНО ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО 12 МЕСЯЦЕВ

a) после инфаркта миокарда

b) после инсульта

c) при онкозаболеваниях

d) при травмах, туберкулезе и после реконструктивных операций

e) при заболевании ООИ

ПОД «ДЕКРЕТИРОВАННОЙ» ГРУППОЙ НАСЕЛЕНИЯ ПОНИМАЮТ

a) группу лиц, в отношении которых противоэпидемические мероприятия проводят особым образом

b) группу населения, имеющая наибольший интенсивный показатель заболеваемости

c) группу населения, среди которой отмечается наибольшее число заболеваний

d) коллектив, в котором зарегистрирован хотя бы один случай "особо опасной" инфекции

e) группу лиц, в отношении которых противоэпидемические мероприятия не проводятся

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПЕРВОЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

a) выявление бактерионосителей

b) соблюдение личной гигиены

c) употребление доброкачественной воды

d) санитарно-просветительская работа

e) экстренная иммунизация

ФАКТОРЫ ПЕРЕДАЧИ – ЭТО

a) элементы внешней среды, обеспечивающие перенос возбудителя из одного организма в другой

b) биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя

c) факторы внешней среды, в которых происходит накопление и перенос возбудителя из одного организма в другой

d) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды

e) абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя

ЭНДЕМИЧЕСКИЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ ЭТО

a) болезни, несвойственные данной местности

b) болезни, постоянно существующие на данной территории

c) вирусные болезни, распространяемые членистоногими

d) массовые заболевания
e) болезни, развивающиеся у пожилых людей

БИОЛОГИЧЕСКИЕ СУБСТРАТЫ, ИСПОЛЬЗУЮЩИЕСЯ В ПРАКТИКЕ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ КОКСИЕЛЛ (ЛИХОРАДКА-КУ)

a) рвотные массы
b) кровь;
c) кал;
d) желчь;
e) спинно-мозговая жидкость.

ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗЕ

a) серологический;
b) микроскопический;
c) биологический;
d) аллергический;
e) инструментальный.

ТИПИЧНАЯ ГЕМОГРАММА ПРИ ЭНТЕРОВИРУСНОМ МЕНИНГИТЕ

a) нейтрофильный лейкоцитоз (20,0х109 – 40,0х109/л)
b) нормальное количество лейкоцитов
c) высокая СОЭ, нейтрофиллез
d) нормальная СОЭ, лимфоцитоз
e) нормальная СОЭ, лейко- или нормопения, лимфоцитоз

ПОКАЗАТЕЛЬ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИЙ О ЗЛОКАЧЕСТВЕННОМ ТЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ГЕПАТИТОВ

a) АФП
b) АЛАТ
c) АСАТ
d) ЩФ,ГГТП
e) креатинин, мочевина, СРБ

ОДНИМ ИЗ ЭКСПРЕСС-МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ РС-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) РСК
b) РИФ
c) РПГА
d) РНА
e) иммунофлюоресцентный

ИЗМЕНЕНИЯ, НАБЛЮДАЮЩИЕСЯ В ПЕРИФИРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ РС-ИНФЕКИИ

a) лейкоцитоз, лимфоцитоз, СОЭ ускоренна;
b) лимфоцитоз, лейкопения, ускоренная СОЭ;
c) нормоцитоз, умеренная лейкопения, лимфоцитоз, нормальная СОЭ
d) нормоцитоз, ускоренная СОЭ
e) нейтрофильный лейкоцитоз, резко ускоренная СОЭ

ПРИ СНЯТИИ ЭЛЕКТРОМИОГРАММЫ С МЕНЕЕ ПОРАЖЕННЫХ МЫШЦ ПРИ ПОЛИОМИЕЛИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) Частые колебания потенциала
b) отсутствие биоэлектрической активности
c) биоэлектрическая активность в норме
d) повышенная биоэлектрическая активность
e) четкие редкие колебания потенциала

ПОД ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ

a) соответствие своевременности и полноты выполнения мероприятий нормативным требованиям

b) соответствие используемых средств национальным (международным) стандартам

c) предотвращение морального ущерба

d) достижение необходимого результата за счет реализованного мероприятия

e) гигиеническое воспитание населения

МЕРЫ, ВЫПОЛНЯЕМЫЕ В ОЧАГЕ В ОТНОШЕНИИ ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ

a) госпитализация больного

b) вакцинопрофилактика

c) уничтожение членистоногих

d) дезинфекция

e) дератизатия

ИНФЕКЦИОННЫЙ ПРОЦЕСС – ЭТО

a) распространение инфекционных болезней среди животных

b) наличие возбудителей в окружающей среде

c) взаимодействие микро- и макроорганизма

d) зараженность инфекционными агентами переносчиков

e) распространение болезней среди людей

ДЛЯ СОЗДАНИЯ АКТИВНОГО ИММУНИТЕТА ПРИМЕНЯЮТ

a) бактериофаг

b) гомологичную сыворотку

c) гетерологичную сыворотку

d) анатоксин

e) иммуноглобулин

ОСНОВНОЙ ФИГУРОЙ В СИСТЕМЕ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) врачи центра медицинской профилактики

b) специалисты центров роспотребнадзора

c) участковые врачи поликлиники

d) врачи психоневрологического диспансера

e) врачи женской консультации

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, НЕ ОТНОСЯЩЕГОСЯ К ОСОБО ОПАСНЫМ ИНФЕКЦИЯМ, ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ДОЛЖНО БЫТЬ ОТПРАВЛЕНО В ТЕЧЕНИЕ

a) 1-х суток

b) 3-х дней

c) немедленно

d) 1 часа

e) 3-х часов

ВОЗРАСТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ 3-ЕЙ РЕВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА

a) 14 лет

b) 14 мес

c) 7 лет

d) 7 мес

e) 15 лет

НЕОБХОДИМОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПЕРЕД РЕВАКЦИНАЦИЕЙ БЦЖ

a) общий анализ крови, мочи

b) анализ мокроты

c) флюорография

d) проба Манту

e) осмотр участкового педиатра

ДЛЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО

a) увеличение 2-х и более групп лимфоузлов
b) увеличение какой-либо одной группы лимфоузлов
c) изолированное увеличение одного лимфоузла
d) увеличение только паховых лимфоузлов
e) отсутствие лимфоаденопатии

ВОЗБУДИТЕЛЕМ БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

a) клостридия
b) клебсиелла
c) пастерелла
d) легионелла
e) балантидия

ЗАБОЛЕВАНИЕ, НАЧАВШЕЕСЯ С ОБЩЕЙ СЛАБОСТИ, ГОЛОВНОЙ БОЛИ, БОЛИ В ЭПИГАСТРИИ, РВОТЫ, ОФТАЛЬМОПЛЕГИИ, УКЛАДЫВАЕТСЯ В КЛИНИКУ

a) геморрагической лихорадки с почечным синдромом
b) столбняка
c) сальмонеллеза
d) лептоспироза
e) ботулизма

КОКЛЮШЕМ БОЛЕЮТ

a) дети в любом возрасте
b) новорожденные и дети первых месяцев жизни
c) подростки
d) взрослые
e) в любом возрасте

ЧАЩЕ ВСЕГО БРЮШНЫМ ТИФОМ БОЛЕЮТ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ

a) 15 - 20 лет
b) 5 - 7 лет
c) 40 - 50 лет
d) 2 - 4 года
e) старше 60 лет

ГЛАВНЫМ БИОХИМИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) нейтрофильный цитоз ликвора
b) лимфоцитарный цитоз ликвора
c) эозинофильный цитоз ликвора
d) моноцитарный цитоз ликвора
e) увеличение содержания белка в ликворе

ПРИ РЕНГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЛЕГКИХ ПРИ ОРНИТОЗЕ ОТМЕЧАЮТ

a) двухстороннее поражение;
b) интерстициальная пневмония;
c) поражение верхних долей легких;
d) одностороннее поражение;
e) явления эмфиземы.

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ВАРИАНТЫ ПРОДРОМАЛЬНОГО ПЕРИОДА ГЕПАТИТА А

a) астеновегетативный
b) артралгический
c) миалгии
d) нарушение зрения

e) умеренные катаральные явления

ОСНОВНЫМ ВИДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ЛЕГКИХ ФОРМАХ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ

a) соблюдение режима и диеты
b) применение гепатопротекторов
c) инфузионная терапия
d) ферментные препараты
e) глюкокортикоидная терапия

НАЗОВИТЕ МАРКЕРЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ГЕПАТИТА В В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ

a) анти-HDV IgM
b) анти-HAV IgM
c) анти-HBsIgM
d) анти-HBsAg IgG
e) анти-HCV IgM

КЛИНИКА ГРИППА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) острым началом заболевания
b) субфебриллитетом
c) ларингитом
d) гастроэнтеритом
e) умеренной интоксикацией

ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У БОЛЬНОГО ГРИППОМ НАЗНАЧАЮТ

a) холод на область переносицы
b) эритроцитарную массу в/в
c) реополиглюкин в/в
d) реомакродекс в/в
e) глюкоза 5% в/в

БОЛЬНОЙ 33 ЛЕТ ЛЕЧИЛСЯ НА ДОМУ ПО ПОВОДУ СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ ФОРМЫ ГРИППА. НА 6-Й ДЕНЬ БОЛЕЗНИ СОСТОЯНИЕ УХУДШИЛОСЬ. ТЕМПЕРАТУРА ПОВЫСИЛАСЬ ДО 40 ГР. С, ПОЯВИЛАСЬ ОДЫШКА (ЧД-36 В МИН), ГЛУХОСТЬ ТОНОВ СЕРДЦА, ПУЛЬС 110 УДАРОВ В МИН, ЦИАНОЗ ГУБ. ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ЛЕГКИХ ДЫХАНИЕ ЖЕСТКОЕ, В НИЖНИХ ОТДЕЛАХ С ОБЕИХ СТОРОН ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ВЛАЖНЫЕ МЕЛКО-ПУЗЫРЧАТЫЕ ХРИПЫ. СОЗНАНИЕ СПУТАННОЕ. БРЕДИТ. ПОСТАВЬТЕ ДИАГНОЗ ОСЛОЖНЕНИЯ

a) миокардит
b) бронхит
c) вторичная пневмония
d) отек легких
e) отек мозга

ПРИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ МЕТОДОМ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) РТГА с антигенами возбудителя ОРВИ
b) посев слизи из ротоглотки
c) иммунофлюоресцентное исследование
d) посев крови и мочи
e) РСК с антигенами возбудителя ОРВИ

ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ

a) лихорадка, схваткообразные боли в животе, частый жидкий стул
b) лихорадка, геморрагический синдром, нарушение функции почек
c) высокая лихорадка, геморрагический и менингеальный синдромы

d) желтуха, гепатоспленомегалия

e) одышка, мучительный кашель, боль в грудной клетке

ВОЗМОЖНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ТАКОЕ КАК

a) Дилятационная кардиомиопатия, хронический миокардит

b) Гипертрофическая кардиомиопатия

c) Стеноз устья аорты

d) Пролапс митрального клапана

e) Атеросклеротическое сужение огибающей коронарной артерии на 70%

ПРИЗНАКИ НАСЫЩЕНИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЁ КРОМЕ

a) Укорочение интервала QT

b) Корытообразная депрессия сегмента ST

c) Развитие брадикардии

d) Появление желудочковых экстрасистол

УКАЖИТЕ ЭКГ ПРИЗНАКИ НИЖНЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА В СОЧЕТАНИИ С ИНФАРКТОМ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА

a) Патологический зубец Q в 2,3,aVF отведениях

b) Подъем сегмента ST в отведениях 2,3,aVF

c) Подъем сегмента ST в отведениях V1 в сочетании с отрицательным зубцом T

d) Подъем сегмента ST в правых грудных отведениях

e) Верно все перечисленное

ГИПЕРБАРИЯ – ЭТО

a) накопление в тканях свободного азота

b) повышенное барометри- ческое давление

c) пониженное давление газов в окружающей среде

d) повышение парциального давления углекислого газа в артериальной крови выше 50 мм рт.ст.

e) увеличение содержания кислорода в тканях

ДЕКОМПРЕСИИОННАЯ (КЕССОННАЯ) БОЛЕЗНЬ -ЭТО

a) болезнь, связанная с нарушением выведения из организма свободного азота при быстром снижении атмосферного давления, проявляющаяся развитием газовой эмболии и ишемии внутренних органов

b) болезнь, развивающаяся в организме при подъеме на высоту более 4000 м над уровнем моря в результате снижения pO2 во вдыхаемом воздухе и характеризуется гипоксическим поражением ЦНС, сердечно-сосудистой и дыхательной системы

ЭМИГРАЦИЯ ЛЕЙКОЦИТОВ - ЭТО

a) фототаксис

b) хемотаксис

c) люминесценция

ПОНИЖЕННОЕ СОДЕРЖАНИЕ САХАРА В КРОВИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА

a) 8-10 ммоль/л

b) 3,3 - 5,5 ммоль/л

c) 1-3 ммоль/л

ГИПОГЛИКЕМИЮ ВЫЗЫВАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ РАССТРОЙСТВА

a) углеводное голодание

b) повышение продукции инсулина

c) недостаточная продукция глюкокортикоидов

d) все перечисленное верно

ОСНОВНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ДИАБЕТА ТИПА II ЯВЛЯЕТСЯ

a) блокада превращения проинсулина в инсулин

b) дефицит инсулиновых рецепторов
c) гипергликемия
d) гиперхолестеринемия

СОДЕРЖАНИЕ ВОДЫ В ОРГАНИЗМЕ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ

a) 15-20 % от массы тела
b) 55-60 % от массы тела
c) 85-90 % от массы тела

РАЗВИТИЮ ОТЕКОВ СПОСОБСТВУЕТ

a) повышенное содержание альбуминов крови
b) повышенная выработка альдостерона и антидиуретичес-кого гормона
c) пониженная выработка антидиуретического гормона

СОДЕРЖАНИЕ ВОДЫ В ОРГАНИЗМЕ ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ

a) менее 30 % от массы тела
b) менее 60 % от массы тела
c) более 70 % от массы тела

ПОВЫШЕННОЕ СОДЕРЖАНИЕ В КРОВИ ПРОДУКТОВ ДЕГРАДАЦИИ ФИБРИНОГЕНА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБ АКТИВАЦИИ

a) внутреннего пути свертывания крови
b) системы фибринолиза
c) внешнего пути свертывания крови
d) фибриноген

ПРИ ДАННОМ ЧИСЛЕ ТРОМБОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ВОЗНИКАЮТ СПОНТАННЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ

a) 100-120*109/л
b) 20-50*109/л
c) менее 20*109/л

К РАЗВИТИЮ ТРОМБОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА МОГУТ ПРИВЕСТИ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЧИНЫ

a) дефицит антитромбина III
b) дефицит тканевого активатора плазминогена
c) повышение синтеза ингибиторов фибринолиза
d) все перечисленное верно

РЕФЛЕКТОРНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА – ЭТО

a) непосредственное действие чрезвычайного раздражителя на организм
b) действие чрезвычайного раздражителя на организм, опосредованное через рецепторы нервной системы

ПРЯМОЕ ДЕЙСТВИЕ ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА – ЭТО

a) действие чрезвычайного раздражителя на организм, опосредованное через рецепторы нервной системы
b) непосредственное действие чрезвычайного раздражителя на организм

ПРИЧИНОЙ ЯТРОГЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) инфекция
b) неправильные действия врача
c) неправильное поведение больного
d) гипопротеинемия

РЕАБСОРБЦИЯ - ЭТО

a) поглощение различных веществ из первичной мочи обратно в кровь
b) выделение первичной мочи
c) транспорт веществ из крови в просвет почечных канальцев

СОСТОЯНИЕ, КОГДА В МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ ПОСТУПАЕТ ЗА СУТКИ НЕ БОЛЕЕ 50 МЛ МОЧИ

a) олигурия

b) анурия
c) полиурия
d) 20 ммоль/л

СОСТОЯНИЕ, КОГДА В МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ ПОСТУПАЕТ ЗА СУТКИ НЕ БОЛЕЕ 500 МЛ МОЧИ

a) олигурия
b) анурия
c) полиурия

ПРИ НОРМАЛЬНОМ АТМОСФЕРНОМ ДАВЛЕНИИ АТМОСФЕРНЫЙ ВОЗДУХ СОДЕРЖИТ

a) кислорода 21%, угольной кислоты 0,03%
b) кислорода 23%, угольной кислоты 0,03%
c) кислорода 21%, угольной кислоты 0,01%

У ЧЕЛОВЕКА МАССОЙ 70 КГ ДЫХАТЕЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТЬ ЛЕГКИХ ПРИ ВДОХЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) 60 - 80 м2
b) 80 – 100 м2
c) 120 – 150 м2

НОРМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В ПОКОЕ

a) 10-16 в одну минуту
b) 8-11 в одну минуту
c) 12-25 в одну минуту

ВЕДУЩИЙ МЕХАНИЗМ В ФОРМИРОВАНИИ ДИСРЕГУЛЯТОРНОЙ ГИПОКСИИ

a) снижение возбудимости дыхательного центра
b) сдвиг диссоциации оксигемоглобина влево
c) сдвиг диссоциации оксигемоглобина вправо

ЭКСТРЕННЫЕ МЕХАНИЗМЫ АДАПТАЦИИ ПРИ ГИПОКСИИ

a) активизация регуляторной функции ЦНС
b) гипервентиляция легких
c) централизация кровообращения
d) все перечисленное верно

РЕАКЦИЯ ГНОЙНОГО ЭКССУДАТА

a) кислая
b) щелочная
c) нейтральная
d) повышением онкотического давления интерстициальной жидкости

УКАЖИТЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, РАЗВИВАЮЩЕЕСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПО III ТИПУ ИММУННОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ

a) миастения гравис
b) сывороточная болезнь
c) иммунный агранулоцитоз

НАРУШЕНИЕ ПРОЦЕССА РАСЩЕПЛЕНИЯ УГЛЕВОДОВ СВЯЗАНО

a) с избытком протеолитических ферментов
b) с избытком и высокой активностью липаз
c) с дефицитом гидролаз

ПОКАЗАТЕЛИ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА

a) гипергликемия
b) глюкозурия
c) полиурия
d) все перечисленное верно

ГЛЮКОЗУРИЮ ПРИ СД ВЫЗЫВАЕТ

a) кетонемия
b) гиповолемия
c) снижение почечного порога для экскреции глюкозы

ОСНОВНЫЕ ЗВЕНЬЯ ПАТОГЕНЕЗА ОТЁКОВ ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ

a) массивная протеинурия
b) повышение продукции альдостерона (вторичный альдостеронизм)
c) уменьшение расщепления альдостерона в печени
d) все перечисленное верно

ПРИ ГЕМОФИЛИИ А ИЗМЕНЯЕТСЯ

a) время кровотечения
b) спонтанная агрегация тромбоцитов
c) время свертывания крови

ГЛАВНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ГЕМОФИЛИИ А ЯВЛЯЕТСЯ НЕДОСТАТОК

a) VIII (антигемофильного глобулина А)
b) IX (антигемофильного глобулина В)
c) XI (фактора Розенталя)

ПАТОГЕНЕЗ - ЭТО

a) учение о причинах и условиях возникновения болезней
b) учение о механизмах развития заболевания
c) учение о типовых формах патологии органов

СИЛЬНОЕ БОЛЕВОЕ РАЗДРАЖЕНИЕ ПРИ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ВЫЗЫВАЕТ ИЗМЕНЕНИЕ СЕРДЕЧНОГО РИТМА И ХАРАКТЕРА ДЫХАНИЯ. ЭТО ПРИМЕР

a) соотношения местных и общих реакций в патогенезе
b) соотношения специфических и неспецифических механизмов в патогенезе

УТВЕРЖДЕНИЯ, ЯВЛЯЩИЕСЯ ВЕРНЫМИ

a) патологический процесс не всегда приводит к развитию болезни
b) болезнь не может возникнуть без патологического процесса
c) понятия патологический процесс и болезнь тождественны

ПОЧЕЧНЫЙ КЛИРЕНС В КЛИНИКЕ ЧАЩЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО

a) мочевине
b) креатинину
c) мочевой кислоте

УКАЖИТЕ ОСНОВНЫЕ МЕХАНИЗМЫ СНИЖЕНИЯ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ

a) снижение системного артериального давления менее 60 ммрт. ст
b) нарушение оттока первичной мочи
c) повышение коллоидно-осмотического давления плазмы крови
d) все перечисленное верно

ПУСКОВОЙ ФАКТОРОВ В МЕХАНИЗМЕ РАЗВИТИЯ ОДЫШКИ ПРИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

a) гипокапния
b) гипоксия
c) гипероксия

ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ

a) отек гортани
b) приступы бронхиальной астмы
c) стеноз трахеи
d) все перечисленное верно

ЭКСТРЕННЫЕ МЕХАНИЗМЫ АДАПТАЦИИ ПРИ ГИПОКСИИ

a) активизация регуляторной функции ЦНС
b) гипервентиляция легких
c) централизация кровообращения
d) все перечисленное верно

КЛЕТОЧНЫЕ СТРУКТУРЫ, КУДА ГЛЮКОЗА МОЖЕТ ПРОНИКАТЬ НА ФОНЕ ДЕФИЦИТА ИНСУЛИНА

a) мышечные клетки
b) нейроны
c) жировые клетки

ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ

a) потливость
b) сонливость
c) диарея

ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА, ГОЛОВНЫЕ БОЛИ, СНИЖЕНИЕ АППЕТИТА – СИМПТОМЫ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ

a) латентного периода болезни
b) разгара болезни
c) продромального периода болезни

БАРОТРАВМА ЛЕГКИХ НАСТУПАЕТ

a) при постепенном повышении давления в лёгких
b) при мгновенном выраженном повышении давления в лёгких
c) из-за скопления пузырьков газа в грудной полости

ПРИ ДЕЙСТВИЯ СВЕРХСИЛЬНЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ РАНЬШЕ ДАСТ ЗАПРЕДЕЛЬНОЕ ТОРМОЖЕНИЕ

a) сангвиник
b) флегматик
c) холерик
d) меланхолик

ЗАТРУДНЕНИЕ ОТТОКА ВНУТРИГЛАЗНОЙ ЖИДКОСТИ (РИСК ПОВЫШЕНИЯ ЕЁ ДАВЛЕНИЯ) ВОЗНИКАЕТ ПРИ

a) сужении зрачка
b) расширении зрачка
c) фокусировки изображения в желтом пятне
d) фокусировки изображения в слепом пятне
e) увеличении освещенности сетчатки

АНТИДИУРЕТИЧЕСКИЙ ГОРМОН УВЕЛИЧИВАЕТ В СОБИРАТЕЛЬНЫХ ТРУБКАХ ПОЧЕК РЕАБСОРБЦИЮ

a) натрия
b) калия
c) воды
d) белков
e) витамина D3

СЕКРЕЦИЮ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ В ЖЕЛУДКЕ ТОРМОЗИТ

a) гастрин
b) соматостатин, секретин
c) гистамин
d) парасимпатические влияния
e) прием мясного бульона

В РЕГУЛЯЦИИ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЮТ

a) легкие и почки
b) желудок и кишечник
c) скелет и мышцы
d) желудок и мышцы
e) кишечник и скелет

АЛЬВЕОЛЯРНАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ

a) это количество вдыхаемого за 1 мин воздуха, участвующего в газообмене между альвеолами и кровью
b) включает вентиляцию анатомического мертвого пространства
c) больше, чем минутная вентиляция легких
d) это объем воздуха, вдыхаемого в течение первой секунды
e) это объем воздуха, проходящий в минуту через воздухоносные пути

ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ ПО АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ПРОВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ

a) длительностью зубца P
b) длительностью сегмента P–Q
c) длительностью комплекса QRS
d) длительностью интервала T–P
e) длительностью интервала R–R.

КРОВОСНАБЖЕНИЕ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

a) преимущественно во время систолы
b) практически одинаково во время систолы и диастолы
c) преимущественно во время диастолы

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ВЕЩЕСТВОМ ДЛЯ ВСАСЫВАНИЯ ВИТАМИНА B12 ЯВЛЯЕТСЯ

a) витамин C
b) эритропоэтин
c) внутренний фактор (гастромукопротеид)
d) фолиевая кислота
e) витамин E.

ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ЯДРА КЛЕТКИ

a) образование АТФ
b) генетический контроль внутриклеточных процессов
c) образование потенциала действия
d) внутриклеточное «пищеварение»
e) осуществление движения клетки

ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ

a) усиливает функции организма
b) стабилизирует функции организма
c) прекращает какую-либо функцию организма
d) переключает деятельность организма на выполнение других функций
e) вызывает образование потенциала действия

НЕРВ ПРОХОДЯЩИЙ В ЗАДНЕЙ ЛОКТЕВОЙ ОБЛАСТИ КНУТРИ ОТ ЛОКТЕВОГО ОТРОСТКА

a) локтевой
b) лучевой
c) срединный
d) Мышечно-кожный

СЛОИ КОСТЕЙ,ПОВРЕЖДАЮЩИЕСЯ В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ СВОДА ЧЕРЕПА

a) все слои
b) наружная пластинка
c) внутренняя пластинка
d) губчатое вещество
e) закономерность отсутствует

МЕСТО, ГДЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ "ФРЕНИКУС-СИМПТОМ"

a) между ножками грудино-ключично-сосцевидной мышцы
b) в углу, образованном ключицейи наружным краем грудино-ключично-сосцевидной мышцы
c) в области яремной вырезки грудины
d) на 3 см выше середины ключицы
e) на середине заднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы

ПРОИЗВОДЯТ ПУНКЦИЮ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ В ПОЛОЖЕНИИ

a) лежа на боку
b) лежа на животе
c) в положении сидя с согнутым туловищем
d) в полусидячем положении
e) положение больного не имеет значения

ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВЫПОЛНЯТЬ ПУНКЦИЮ С ЦЕЛЬЮ УДАЛЕНИЯ ВОЗДУХА ИЗ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ

a) во IIмежреберье по среднеключичной линии
b) в IVмежреберье по передней подмышечной линии
c) в VIII-IXмежреберье по задней подмышечной линии
d) в IXмежреберье по лопаточной линии

ВЕРХНЯЯ ПОЛАЯ ВЕНА ВПАДАЕТ

a) в венозную пазуху
b) в левое предсердие
c) в правый желудочек
d) в правое предсердие

ПРИ РЕЗЕКЦИИ ТОНКОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ФИЗИОЛОГИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ АНАСТОМОЗ

a) «конец в конец».
b) « бок в бок».
c) «конец в бок»

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СРЕДИННОЙ ЛАПАРОТОМИИ ОБЫЧНО ОБХОДЯТ ПУПОК

a) справа
b) слева
c) пупок рассекают вдоль
d) пупок рассекают поперек
e) выбор стороны не имеет значения

ПОД МЕЗОПЕРИТОНЕАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ ОРГАНА ПОДРАЗУМЕВАЮТ

a) орган покрыт брюшиной со всех сторон.
b) орган покрыт брюшиной с трех сторон.
c) орган покрыт брюшиной с одной стороны.

ГИПОКСИЯ-ЭТО

a) уменьшение парциального давления кислорода в тканях
b) уменьшение парциального давления кислорода в артериальной крови

ГИПОКСИЯ, ВОЗНИКАЮЩАЯ ВСЛЕДСТВИЕ ОТРАВЛЕНИЯ УГАРНЫМ ГАЗОМ

a) циркуляторная

b) ишемическая
c) гемическая
d) респираторная
e) тканевая

КИСЛОРОД НЕОБХОДИМ КЛЕТКЕ ДЛЯ

a) анаэробного дыхания
b) аэробного дыхания

ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ

a) глюкокортикоиды
b) минералокортикоиды

ПРОЛИФЕРАЦИЯ – ЭТО

a) повреждение при действии флогогенного фактора
b) нарушение кислотно-основного состояния
c) размножение и созревание соединительноткан-ных элементов с последующим замещением поврежденной ткани
d) усиление кровенаполнения органа

ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ИММУННЫХ КЛЕТОК ЯВЛЯЕТСЯ

a) тимус
b) костный мозг
c) селезенка

ИММУННЫЕ КЛЕТКИ СПОСОБНЫЕ К СИНТЕЗУ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ

a) Т-лимфоциты
b) В-лимфоциты
c) натуральные киллеры

ПОНИЖЕННОЕ СОДЕРЖАНИЕ САХАРА В КРОВИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА

a) 8-10 ммоль/л
b) 3,3 - 5,5 ммоль/л
c) 1-3 ммоль/л

ГИПОГЛИКЕМИЮ ВЫЗЫВАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ РАССТРОЙСТВА

a) углеводное голодание
b) повышение продукции инсулина
c) недостаточная продукция глюкокортикоидов
d) все перечисленное верно

ОСНОВНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ДИАБЕТА ТИПА II ЯВЛЯЕТСЯ

a) блокада превращения проинсулина в инсулин
b) дефицит инсулиновых рецепторов
c) гипергликемия
d) гиперхолестеринемия

СОДЕРЖАНИЕ ВОДЫ В ОРГАНИЗМЕ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ

a) 15-20 % от массы тела
b) 55-60 % от массы тела
c) 85-90 % от массы тела

РАЗВИТИЮ ОТЕКОВ СПОСОБСТВУЕТ

a) повышенное содержание альбуминов крови
b) повышенная выработка альдостерона и антидиуретичес-кого гормона
c) пониженная выработка антидиуретического гормона

СОДЕРЖАНИЕ ВОДЫ В ОРГАНИЗМЕ ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ

a) менее 30 % от массы тела
b) менее 60 % от массы тела
c) более 70 % от массы тела

ПОВЫШЕННОЕ СОДЕРЖАНИЕ В КРОВИ ПРОДУКТОВ ДЕГРАДАЦИИ ФИБРИНОГЕНА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБ АКТИВАЦИИ

a) внутреннего пути свертывания крови
b) системы фибринолиза
c) внешнего пути свертывания крови
d) фибриноген

ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ - ЭТО

a) уменьшение содержания тромбоцитов в крови
b) увеличение содержания тромбоцитов в крови
c) качественная неполноценность тромбоцитов
d) агранулоцитов

СОСУДИСТО-ТРОМБОЦИТАРНЫЙ ГЕМОСТАЗ МОЖЕТ БЫТЬ НАРУШЕН ВСЛЕДСТВИЕ

a) уменьшения количества тромбоцитов
b) нарушения функции тромбоцитов
c) наследственной вазопатии
d) синтезом простациклина
e) все перечисленное верно

МЕСТНЫЕ РЕАКЦИИ ПОВРЕЖДЕНИЯ - ЭТО

a) распространение болезненных явлений, связанное с нарушением общей реактивности
b) ограничение болезненных явлений, связанное со специфичностью рефлексогенных зон, их избирательностью и реактивностью
c) замкнутый цикл патологических процессов, образующийся по принципу причинно-следственных отношений
d) исход болезни

ПАТОИММУННЫЙ МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНЕЙ – ЭТО

a) повышенная выработка и накопление в организме патоиммунных комплексов
b) нарушение образования АТФ

МЕСТНЫЕ РЕАКЦИИ ПОВРЕЖДЕНИЯ – ЭТО

a) распространение болезненных явлений, связанное с нарушением общей реактивности
b) ограничение болезненных явлений, связанное со специфичностью рефлексогенных зон, их избиратель-ностью и реактивностью
c) замкнутый цикл патологических процессов, образующийся по принципу причинно-следственных отношений

КОЛИЧЕСТВО ПЕРВИЧНОЙ МОЧИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 15- 18 л/сут
b) 150- 180 л/сут
c) 1500- 1800 л/сут

НАЗОВИТЕ ПОЧЕЧНЫЙ ПОРОГ РЕАБСОРБЦИИ ГЛЮКОЗЫ

a) 5 ммоль/л
b) 8,8 ммоль/л
c) 15 ммоль/л

ФИЛЬТРАЦИОННОЕ ДАВЛЕНИЕ В ПОЧКЕ ФОРМИРУЮТ

a) артериальное давление в почечной артерии
b) онкотическое давление крови
c) внутриканальцевое давление
d) все перечисленное верно

ЗДОРОВОМУ ЧЕЛОВЕКУ В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ В ОДНУ МИНУТУ ТРЕБУЕТСЯ

a) 250 мл кислорода

b) 500 мл кислорода
c) 100 мл кислорода

МЕРТВОЕ ПРОСТРАНСТВО – ЭТО

a) объем воздуха в дыхательных путях (трахеи, бронхи) не участвующий в газообмене
b) объем воздуха, который остается в легких после максимального глубокого выдоха

ВЕЛИЧИНА ЖИЗНЕННОЙ ЕМКОСТИ ЛЕГКИХ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА

a) 2,0 – 3,0 л
b) 3,5 - 5,0 л
c) 5,0 - 6,0 л

СОСТОЯНИЕ ЭЙФОРИИ ПРИ ГОРНОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) повышением активности тормозных нейронов
b) повышением растворимости азота в липидной оболочке мембран нейронов головного мозга в условиях гипербарии
c) угнетением активности тормозных нейронов

ПРИЧИНЫ ЗАСТОЙНОЙ ГИПОКСИИ

a) тромбофлебиты вен нижних конечностей
b) сердечная недостаточность правого желудочка
c) отравление угарным газом (CO)
d) все перечисленное верно

ФАКТОР, ПРИВОДЯЩИЙ К ВЫХОДУ ПЛАЗМЕННЫХ БЕЛКОВ ИЗ МИКРОЦИРКУЛЯТОРНЫХ СОСУДОВ В ОЧАГ ВОСПАЛЕНИЯ

a) сокращение эндотелиальных клеток
b) увеличение гидростатического давления крови в капиллярах
c) замедлением тока крови
d) альтерацией

БРАДИКИНИН ВЫЗЫВАЕТ

a) падение артериального давления
b) сокращение гладкой мускулатуры
c) увеличение проницаемости микроциркуляторных сосудов
d) все перечисленное верно

ПЕРВАЯ СТАДИЯ РАЗВИТИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ

a) патохимическая
b) патоиммунная
c) патофизиологичекая
d) острый гломерулонефрит

РАССТРОЙСТВО В ОРГАНИЗМЕ ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВИТАМИНА B1

a) нарушение чувствительности
b) парезы
c) параличи
d) все перечисленное верно

КОМПЕНСАТОРНЫЕ РЕАКЦИИ ПРИ ДЕФИЦИТЕ УГЛЕВОДОВ

a) усиление секреции ренина
b) активация гликогенолиза
c) усиление синтеза белка

ПРОЯВЛЕНИЯ СИНДРОМА ОБЩЕЙ ДЕГИДРАТАЦИИ

a) жажда
b) слабость
c) сухость кожных покровов и слизистых
d) все перечисленное верно

ВИД ОТЁКОВ В ПАТОГЕНЕЗЕ КОТОРОГО ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ ПОВЫШЕНИЮ ПРОНИЦАЕМОСТИ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ

a) отёки при сердечной недостаточности
b) отёк Квинке
c) отёки при печёночной недостаточности

НАРУШЕНИЕ АНГИОТРОФИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ТРОМБОЦИТОВ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМОМ

a) гиперкоагуляционным
b) гипокоагуляционным
c) гиперкоагуляционно-геморрагическим
d) истощением факторов свертывания крови

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

a) повышенной проницаемости сосудистой стенки
b) дефиците прокоагулянтов
c) повышенной активности системы плазминогена
d) все перечисленное верно

ПОРОЧНЫЙ КРУГ В ПАТОГЕНЕЗЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

a) переход первично возникшей острой патологии в хроническую форму с периодами обострения и ремиссии
b) замкнутый цикл патологических процессов, образующийся по принципу причинно-следственных отношений
c) истощение компенсаторных механизмов, ведущее к дальнейшим патологическим изменениям в организме

ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ОТЕКА

a)осмотический
b) онкотический
c) мембраногенный

ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК ХАРАКТЕРНЫ

a) эритроцитоз
b) анемия
c) полицитемия

ДЛЯ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНЫ

a) гиперазотемия
b) метаболический ацидоз
c) снижение клиренса креатинина
d) отеки
e) все перечисленное верно

ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ – ЭТО

a) неспособность системы дыхания адекватно обеспечивать в организме газообмен между кислородом и угольной кислотой с нарушением процессов биологического окисления
b) нарушение в организме газообмена между кислородом и угольной кислотой с развитием в организме гиперканнии

ОБСТРУКТИВНЫЙ ТИП ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

a) крупозной пневмонии
b) хроническом бронхите
c) плеврите

ОСТАНОВКА ДЫХАНИЯ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ВО ВРЕМЯ СНА ОБЪЯСНЯЕТСЯ

a) уменьшением кровотока в продолговатом мозге (в том числе и в дыхательном центре)

b) формированием в дыхательном центре гипоксического состояния
c) снижением чувствительности дыхательных нейронов в условиях гипоксии к угольной кислоте
d) все перечисленное верно

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ГНОЙНОГО ВОСПАЛЕНИЯ

a) стафилококки
b) вирусы
c) амебы

ДЛЯ СОСТОЯНИЯ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНО

a) отсутствие внешних признаков
b) местный отек ткани

ОСНОВНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ УГЛЕВОДНОГО ГОЛОДАНИЯ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

a) ожирением
b) гипогликемией
c) гипергликемией

УКАЖИТЕ КОМПЕНСАТОРНЫЕ РЕАКЦИИ ПРИ ДЕГИДРАТАЦИИ

a) повышение продукции альдостерона
b) централизация кровообращения
c) повышение выделения вазопрессина
d) все перечисленное верно

"ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ, АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ, ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ" БОЛЕЗНИ ОБЪЕДИНЯЮТСЯ В ОДНУ ГРУППУ

a) по этиологическому принципу
b) по патогенезу
c) по возрасту

РЕЧЕДВИГАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР (ЦЕНТР БРОКА) РАСПОЛОЖЕН

a) в нижней лобной извилине левого полушария (поле 44)
b) в верхней височной извилине (поле 22)
c) в угловой извилине затылочной коры (поле 39)
d) в задней центральной извилине (поля 1 – 3)

ЗАТРУДНЕНИЕ ОТТОКА ВНУТРИГЛАЗНОЙ ЖИДКОСТИ (РИСК ПОВЫШЕНИЯ ЕЁ ДАВЛЕНИЯ) ВОЗНИКАЕТ ПРИ

a) сужении зрачка
b) расширении зрачка
c) фокусировки изображения в желтом пятне
d) фокусировки изображения в слепом пятне
e) увеличении освещенности сетчатки

АНТИДИУРЕТИЧЕСКИЙ ГОРМОН УВЕЛИЧИВАЕТ В СОБИРАТЕЛЬНЫХ ТРУБКАХ ПОЧЕК РЕАБСОРБЦИЮ

a) натрия
b) калия
c) воды
d) белков
e) витамина D3

СЕКРЕЦИЮ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ В ЖЕЛУДКЕ ТОРМОЗИТ

a) гастрин
b) соматостатин, секретин
c) гистамин
d) парасимпатические влияния
e) прием мясного бульона

В РЕГУЛЯЦИИ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЮТ

a) легкие и почки
b) желудок и кишечник
c) скелет и мышцы
d) желудок и мышцы
e) кишечник и скелет

АЛЬВЕОЛЯРНАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ

a) это количество вдыхаемого за 1 мин воздуха, участвующего в газообмене между альвеолами и кровью
b) включает вентиляцию анатомического мертвого пространства
c) больше, чем минутная вентиляция легких
d) это объем воздуха, вдыхаемого в течение первой секунды
e) это объем воздуха, проходящий в минуту через воздухоносные пути

ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ ПО АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ПРОВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ

a) длительностью зубца Р
b) длительностью сегмента Р–Q
c) длительностью комплекса QRS
d) длительностью интервала Т–Р

АДРЕНАЛИН ПРИ ДЕЙСТВИЕ НА СЕРДЦЕ

a) снижает автоматию, проводимость, возбудимость и сократимость
b) повышает автоматию, проводимость, возбудимость и сократимость
c) снижает автоматию, повышает проводимость, возбудимость и сократимость

В КРОВИ ЧЕТВЕРТОЙ ГРУППЫ СОДЕРЖАТСЯ

a) альфа- и бета- агглютинины
b) агглютиногены А и В, альфа- и бета-агглютинины отсутствуют
c) агглютиноген А и бета-агглютинин
d) агглютиноген В и альфа-агглютинин
e) агглютиноген В и бета-агглютинин.

ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ЛИЗОСОМ КЛЕТКИ

a) образование АТФ
b) сохранение генетической информации
c) образование потенциала действия
d) внутриклеточное
e) осуществление движения клетки.

ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ

a) усиливает функции организма
b) стабилизирует функции организма
c) прекращает какую-либо функцию организма
d) переключает деятельность организма на выполнение других функций
e) прекращает рефлекторный ответ

ПОДАПОНЕВРОТИЧЕСКАЯ ГЕМАТОМА ЛОБНО-ТЕМЕННО-ЗАТЫЛОЧНОЙ ОБЛАСТИ

a) имеет пульсирующий характер
b) имеет форму овала, ориентированного в продольном направлении
c) свободно перемещается в пределах лобно-теменно-затылочной области
d) четкую характеристику дать затруднительно
e) соответствует форме подлежащей кости

КОСТИ СВОДА ЧЕРЕПА СОСТОЯТ ИЗ СЛОЕВ

a) из одного
b) из двух
c) из трёх

d) из четырёх

ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ПУНКЦИИ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПРОИЗВОДИТСЯ

a) по верхнему краю ребра
b) по нижнему краю ребра
c) по середине межреберья
d) в любой из вышеперечисленных точек
e) выбор точки зависит от проведения пункции

ПРИ ГНОЙНОМ ИНТРАМАММАРНОМ (ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОМ ИЛИ ПАРЕНХИМАТОЗНОМ) МАСТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ АНАТОМИЧЕСКИ НАИБОЛЕЕ ОБОСНОВАННЫМ РАЗРЕЗ

a) по наружной окружности околососкового кружка
b) радиальный за пределами околососкового кружка
c) поперечный над органом воспаления.
d) радиальный с разрезом околососкового кружка

СЕРДЦЕ РАСПОЛАГАЕТСЯ

a) в переднем средостении
b) в заднем средостении
c) на границе переднего и заднего средостений
d) в полости груди,но не относится к средостению

ПОД ЗАБРЮШИННЫМ ПРОСТРАНСТВОМ ПОДРАЗУМЕВАЮТ

a) пространство, расположенное между париетальным листком брюшины и внутрибрюшной фасцией.
b) пространство, ограниченное внутрибрюшной фасцией.
c) пространство, ограниченное париетальным листком брюшины.
d) пространство, расположенное между париетальным и висцеральным листками брюшины.

ЗАТЕКАНИЕ ПИЩИ В СВОБОДНУЮ БРЮШНУЮ ПОЛОСТЬ ПРИ ГАСТРОСТОМИИ ПРЕДУПРЕЖДАЕТ

a) гастропексия
b) создание искусственного клапана
c) перевязка правой желудочной артерии
d) тампонада большим сальником
e) создание мышечного жома

В НИЖНЕМ ЭТАЖЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ НАХОДИТСЯ

a) поджелудочная железа
b) тонкая кишка
c) селезенка
d) желудок

КИСЛОРОД В КЛЕТКЕ НЕОБХОДИМ ДЛЯ ПРОЦЕССА

a) брожения
b) окисления
c) восстановления

ВОСПАЛЕНИЕ – ЭТО

a) безудержный рост одного из ростков кроветворения
b) типовой патологический процесс, сопровождаю-щийся альтерацией, экссудацией и пролиферацией
c) расстройство периферического кровообращенияd)

ГОРМОН, ОБЛАДАЮЩИЙ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ

a) альдостерон
b) кортизол
c) тироксин

ВНЕШНИЕ ПРИЗНАКИ ВОСПАЛЕНИЯ

a) гипертермия, цианоз, разрастание соединительной ткани, брадикардия
b) жар, припухлость, боль, покраснение, нарушение функций
c) отек, синюшность, тахикардия, атипизм

АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ - ЭТО

a) болезни с наследственным предрасполо-жением
b) наследственные болезни
c) генные заболевания

В ПРОЦЕССЕ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУННОГО ОТВЕТА СПОСОБНЫ ПРИНИМАТЬ УЧАСТИЕ

a) Т- и В-клетки
b) все клетки организма

ОСНОВНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ОСЛАБЛЕНИЯ ВСАСЫВАНИЯ УГЛЕВОДОВ

a) недостаточность пищеварительных ферментов
b) нарушение механизмов трансмембран-ного перехода глюкозы из кишечника в кровь
c) усиление перистальтики тонкого кишечника
d) метеоризм
e) все перечисленное верно

КОМПЕНСАТОРНАЯ РЕАКЦИЯ ПРИ ДЕФИЦИТЕ УГЛЕВОДОВ

a) усиление секреции ренина
b) активация гликогенолиза
c) усиление синтеза белка

НАЗОВИТЕ ОСНОВНЫЕ ФОРМЫ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ

a) гиперосмолярная дегидратация
b) изоосмолярная дегидратация
c) гипоосмолярная дегидратация
d) все перечисленное верно

НАЧАЛЬНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА СЕРДЕЧНЫХ ОТЕКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) раздражение волюмо- и барорецепторов
b) уменьшение сердечного выброса
c) уменьшение реабсорбции натрия в почках

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ АКТИВИРУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ КОМПОНЕНТЫ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА

a) тромбоциты
b) лейкоциты
c) эритроциты

АДГЕЗИЯ ТРОМБОЦИТОВ К СОСУДИСТОЙ СТЕНКЕ УСИЛИВАЕТСЯ ПРИ

a) повреждении эндотелиальных клеток токсинами
b) дегрануляции тромбоцитов
c) увеличении фибринолитической активности крови
d) концентрационно-транспортная
e) все перечисленное верно

СОДЕРЖАНИЕ ФИБРИНОГЕНА В ПЛАЗМЕ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ

a) 2–4 г/л
b) 0-0,3 г/л
c) 10-15 г/л

ДЕЙСТВИЕ, ОКАЗЫВАЕМОЕ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ЧЕРЕЗ КЛЕТОЧНЫЕ РЕЦЕПТОРЫ

a) прямое
b) непрямое
c) рефлекторное

САНОГЕНЕЗ – ЭТО

a) учение о причинах и условиях возникновения болезни
b) учение о механизмах развития заболевания
c) учение о механизмах выздоровления организма

ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА, ВЫЗЫВАЮЩАЯ ДИАБЕТИЧЕСКУЮ КОМУ У ПАЦИЕНТА САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ I ТИПА

a) гипернатриемия
b) гипергликемия
c) гиперкетонемия

ПЕРЕЧИСЛИТЕ ОСНОВНЫЕ МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНЕЙ

a) нейрогенный
b) метаболический
c) патоиммунный
d) все перечисленное верно

НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ ПОЧЕК ПРИВОДЯТ К РАЗВИТИЮ

a) уремического синдрома
b) отечного синдрома
c) все перечисленное верно

ВЕЩЕСТВА ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЕ ГУМОРАЛЬНУЮ РЕГУЛЯЦИЮ МОЧЕОБРАЗОВАНИЯ

a) антидиуретический гормон
b) альдостерон
c) натрийуретический пептид
d) все перечисленное верно

ДЫХАНИЕ – ЭТО

a) сложный непрерывный процесс, в результате которого постоянно обновляется газовый состав крови, и происходит биологическое окисление в тканях с образованием энергии АТФ
b) сложный непрерывный процесс, в результате которого постоянно обновляется газовый состав крови, и выводится угольная кислота

АППАРАТ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

a) дыхательные пути
b) легкие
c) плевру
d) система регуляции (дыхательный центр)
e) все перечисленное верно

ВЕЛИЧИНА РЕЗЕРВНОГО ОБЪЕМА ВДОХА У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ

a) 1 л -1,2 л
b) 1,0 л – 2,0 л
c) 2,0 л – 2,5 л

НАЗОВИТЕ ОСНОВНЫЕ ФАЗЫ ДЫХАТЕЛЬНОГО ЦИКЛА

a) вдох
b) выдох
c) пауза
d) все перечисленное верно

УКАЖИТЕ ПРИЧИНУ ГЕМИЧЕСКОЙ ГИПОКСИИ

a) дефицит витамина С
b) анемия
c) пневмония
d) удельный вес анаэробных процессов выше, чем аэробных процессов

РАЗВИТИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) нарушением микроциркуляции
b) скоплением активированных макрофагов
c) раневым очищением
d) низкая температура

СОСУДИСТАЯ РЕАКЦИЯ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) кратковременным спазмом
b) артериальной гиперемией, сменяющейся венозной
c) повышением проницаемости сосудов микроциркуляторного русла
d) все перечисленное верно

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, РАЗВИВАЮЩИМСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПО II ТИПУ ИММУННОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) крапивница
b) сывороточная болезнь
c) иммунный агранулоцитоз
d) поллиноз

ГЛАВНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) углеводное и энергетическое «голодание» нейронов головного мозга
b) углеводное «голодание» миокарда
c) гипоосмия крови
d) нарушение функции белков переносчиков (пермеаз)

ОСНОВНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ УГЛЕВОДНОГО ГОЛОДАНИЯ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

a) ожирением
b) гипогликемией
c) гипергликемией
d) фосфатазы

ОБЕЗВОЖИВАНИЕ ОРГАНИЗМА ПРОИСХОДИТ ПРИ ПОНИЖЕНИИ ОСМОЛЯРНОСТИ ПЛАЗМЫ

a) да
b) нет

ВИД ОТЁКОВ В ПАТОГЕНЕЗЕ КОТОРЫХ ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ ОНКОТИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ

a) отёки при голодании
b) отёк Квинке
c) отёки при воспалении

ВТОРАЯ СТАДИЯ ДВС-СИНДРОМА СВЯЗАНА С

a) увеличением количества тромбоцитов
b) активацией гемостаза
c) истощением факторов свертывания крови
d) протромбиновое время

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

a) повышенной проницаемости сосудистой стенки
b) дефиците прокоагулянтов
c) повышенной активности системы плазминогена
d) все перечисленное верно

ПОРОЧНЫЙ КРУГ В ПАТОГЕНЕЗЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

a) переход первично возникшей острой патологии в хроническую форму с периодами обострения и ремиссии
b) замкнутый цикл патологических процессов, образующийся по принципу причинно-следственных отношений
c) истощение компенсаторных механизмов, ведущее к дальнейшим патологическим изменениям в организме

ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ОТЕКА

a) осмотический
b) онкотический
c) мембраногенный

ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК ХАРАКТЕРНЫ

a) эритроцитоз
b) анемия
c) полицитемия

ДЛЯ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНЫ

a) гиперазотемия
b) метаболический ацидоз
c) снижение клиренса креатинина
d) отеки
e) все перечисленное верно

ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ – ЭТО

a) неспособность системы дыхания адекватно обеспечивать в организме газообмен между кислородом и угольной кислотой с нарушением процессов биологического окисления
b) нарушение в организме газообмена между кислородом и угольной кислотой с развитием в организме гиперканнии

ОБСТРУКТИВНЫЙ ТИП ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

a) крупозной пневмонии
b) хроническом бронхите
c) плеврите

ВЕДУЩИЙ МЕХАНИЗМ В ФОРМИРОВАНИИ ДИЗРЕГУЛЯТОРНОЙ ГИПОКСИИ

a) снижение возбудимости дыхательного центра
b) сдвиг диссоциации оксигемоглобина влево
c) сдвиг диссоциации оксигемоглобина вправо

ПЕРЕВАРИВАНИЕ УГЛЕВОДОВ ПРОИСХОДИТ ПОД ВЛИЯНИЕМ

a) протеолитических ферментов
b) липолитических ферментов
c) амилолитических ферментов

КОМПЕНСАТОРНЫЕ РЕАКЦИИ ПРИ ДЕФИЦИТЕ УГЛЕВОДОВ

a) усиление секреции ренина
b) активация гликогенолиза
c) усиление синтеза белка

НАРУШЕНИЕ ВТОРИЧНОГО (КОАГУЛЯЦИОННОГО) ГЕМОСТАЗА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) цирроза печени
b) тромбоцитопатии
c) геморрагического васкулита
d) гиперкоагуляционно-геморрагическим

СИЛЬНОЕ БОЛЕВОЕ РАЗДРАЖЕНИЕ ПРИ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ВЫЗЫВАЕТ ПРИСТУП СТЕНОКАРДИИ. ЭТО ПРИМЕР

a) порочного круга в патогенезе
b) соотношения специфических и неспецифических механизмов в патогенезе
c) соотношения местных и общих реакций в патогенезе

СНОВИДЕНИЯ

a) обеспечивают защиту личности от эмоциональных конфликтов
b) возникают преимущественно в фазу медленного сна

c) отражают активность сознания
d) не связаны с событиями во время бодрствования
e) не имеют значения для высшей нервной деятельности.

ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ ЭМОЦИЯ У ЧЕЛОВЕКА ВОЗНИКАЕТ, КОГДА

a) средств и времени для достижения цели достаточно, но отсутствует мотивация
b) совпадают параметры запрограммированного и полученного результатов действия
c) отношение к действию раздражителя безразличное
d) есть мотивация, но не хватает информации, времени и сил для достижения цели
e) повышена активность левого полушария

КОРКОВЫЙ ОТДЕЛ ЗРИТЕЛЬНОЙ СЕНСОРНОЙ СИСТЕМЫ РАСПОЛОЖЕН В

a) коре затылочной доли
b) коре височной доли
c) задней центральной извилине
d) передней центральной извилине
e) коре теменной доли.

АНТИДИУРЕТИЧЕСКИЙ ГОРМОН, В ОТЛИЧИЕ ОТ АЛЬДОСТЕРОНА, ВЫЗЫВАЕТ В НЕФРОНЕ ПОЧЕК

a) реабсорбцию ионов натрия
b) реабсорбцию воды
c) секрецию ионов калия
d) секрецию ионов водорода
e) снижение pH мочи

ФЕРМЕНТЫ СЛЮНЫ В ОСНОВНОМ ДЕЙСТВУЮТ НА

a) белки
b) жиры
c) углеводы
d) нуклеиновые кислоты
e) эластические волокна

РЕЗЕРВНЫЙ ОБЪЁМ ВЫДОХА – ЭТО КОЛИЧЕСТВО ВОЗДУХА, КОТОРОЕ МОЖНО

a) максимально выдохнуть после максимального вдоха
b) спокойно выдохнуть после спокойного вдоха
c) спокойно выдохнуть после самого глубокого вдоха
d) максимально выдохнуть после спокойного выдоха
e) Обнаружить в легких после максимального выдоха

ВО ВРЕМЯ ВДОХА ОСНОВНОЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ СОЗДАЕТ

a) полость носа
b) гортань
c) трахея и бронхи
d) альвеолы
e) полость рта

ЗУБЕЦ Р НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТРАЖАЕТ

a) возбуждение (вектор деполяризациии) желудочков
b) реполяризацию желудочков
c) возбуждение (вектор деполяризациии) предсердий
d) гиперполяризацию предсердий
e) гиперполяризацию желудочков.

В ПЕРВОЙ ГРУППЕ КРОВИ СОДЕРЖАТСЯ

a) А-агглютиноген и альфа-агглютинин
b) В-агглютиноген и бета-агглютинин
c) А- и В –агглютиногены, отсутствуют альфа- и бета-агглютинин
d) альфа- и бета-агглютинины, отсутствуют А- и В-агглютиногены

e) А-агглютиноген и бета- агглютинин.

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ И МЕСТОМ РАЗРУШЕНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) внутриклеточный гемолиз (неэффективный эритропоэз) в миелоидной ткани
b) внутриклеточный гемолиз в селезенке и печени
c) гемолиз в кровеносных сосудах
d) гемолиз в ликворе
e) гемолиз в лимфатических сосудах

РЕГУЛЯЦИЯ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ПО ПРОГНОЗИРОВАНИЮ

a) осуществляется на основе обратной связи и приводит к стабилизации параметров функции
b) включается при действии функциональной нагрузки, но еще до отклонения параметров гомеостазиса
c) включается до действия функциональной нагрузки и отклонения параметров гомеостазиса
d) прекращает какую-либо функцию организма
e) переключает деятельность организма на выполнение других функций

"ОПЕРАЦИЯ НЕОБХОДИМОСТИ"-ЭТО

a) операция, которую необходимо сделать
b) операция, возможность выполнения которой определяется квалификацией хирурга
c) операция, возможность выполнения которой определяется квалификацией хирурга и состоянием больного
d) любая операция, которую необходимо выполнить больному
e) лучшая операция для лечения данного заболевания, соответствующая современным научным достижениям

КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ СИНУСОВ ТВЕРДОЙ ОБОЛОЧКИ ГОЛОВНОГО МОЗГА НЕ ИМЕЕТ ТЕНДЕНЦИИ К САМОПРОИЗВОЛЬНОЙ ОСТАНОВКЕ ИЗ-ЗА

a) из-за пониженной свертываемости крови
b) стенки синусов не спадаются
c) из-за повышенного давления ликвора
d) из-за высокого венозного давления
e) из-за высокого артериального давления

МЕСТО ВЫХОДА НА КОЖЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ВОЛОКОН ПЕРВОЙ ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ОБЛАСТИ

a) резцового канала
b) мыщелкового отростка
c) надглазничной вырезки
d) подбородочного отверстия
e) подглазничного отверстия

ТРЕУГОЛЬНИК Н.И. ПИРОГОВА ИСПОЛЬЗУЮТ В КАЧЕСТВЕ ОРИЕНТИРА ДЛЯ ОБНАЖЕНИЯ

a) наружной сонной артерии
b) лицевой артерии
c) внутренней сонной артерии
d) язычной артерии
e) позвоночной артерии

КАПСУЛУ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОБРАЗУЕТ

a) поверхностная фасция груди
b) поверхностный листок собственной фасции груди
c) ключично-реберная фасция
d) висцеральная

ИЗ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ВЫХОДИТ

a) легочный артериальный ствол
b) дуга аорты
c) восходящая аорта
d) нисходящая аорта

ПОД БРЮШНОЙ ПОЛОСТЬЮ ПОДРАЗУМЕВАЮТ

a) пространство, ограниченное внутрибрюшной фасцией.
b) пространство, ограниченное париетальным листком брюшины.
c) пространство, расположенное между париетальным и висцеральным листками брюшины.

НАЗОВИТЕ АВТОРОВ ОПЕРАТИВНЫХ ДОСТУПОВ К ЧЕРВЕОБРАЗНОМУ ОТРОСТКУ

a) Волкович–Дьяконов
b) Жирар–Спасокукоцкий
c) Щеткин–Блюмберг
d) Федоров
e) Бассини

БРЮШНУЮ ПОЛОСТЬ НА ВЕРХНИЙ И НИЖНИЙ ЭТАЖИ РАЗДЕЛЯЮТ

a) большой сальник
b) поперечноободочная кишка и ее брыжейка
c) двенадцатиперстная кишка
d) брыжейка тонкой кишки.

САТУРАЦИЯ -ЭТО

a) насыщение жидкостей и тканей организма газом
b) пониженное давление газов в окружающей среде

ГИПОКСЕМИЯ - ЭТО

a) уменьшение парциального давления кислорода в тканях
b) уменьшение парциального давления кислорода в артериальной крови

АЛЬТЕРАЦИЯ – ЭТО

a) внутрисосудистое свертывание крови
b) повреждение ткани под действием флогогенного фактора
c) повышение температуры тела
d) изменение кислотно-основного состояния

ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ

a) глюкокортикоиды
b) минералокортикоиды

УГЛЕВОДЫ ПЕРЕВАРИВАЮТСЯ В

a) тонком кишечнике
b) толстом кишечнике
c) желудке

КЛЕТКИ, КУДА ГЛЮКОЗА МОЖЕТ ПРОНИКАТЬ БЕЗ ИНСУЛИНА

a) гепатоциты
b) мышечные клетки

ДИАБЕТИЧЕСКАЯ КОМА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ОБУСЛОВЛЕНА

a) кетонемией, кетонурией
b) жировой дистрофией печени
c) метаболическим ацидозом
d) все перечисленное верно

ГИПООСМОЛЯРНАЯ ГИПОГИДРАТАЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) понижением осмотического давления внеклеточной жидкости
b) уменьшением объема внутриклеточной жидкости

ПРИ ОБЕЗВОЖИВАНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) сгущение крови
b) снижение артериального давления
c) уменьшение объема циркулирующей крови
d) все перечисленное верно

ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В ОСТАНОВКЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ КАКОГО ТИПА ОБУСЛОВЛЕНА АКТИВАЦИЕЙ СОСУДИСТО-ТРОМБОЦИТАРНОГО ГЕМОСТАЗА

a) сосудов микроциркулятор-ного русла (диаметром до 200 мкм)
b) сосудов макроциркуля-торного русла (диаметром более 200 мкм)

УКАЖИТЕ ФАКТОРЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ АДГЕЗИЮ И АГРЕГАЦИЮ ТРОМБОЦИТОВ

a) повреждение эндотелия
b) избыток простациклина
c) все перечисленное верно
d) увеличении фибринолитической активности крови

ЗА СТАДИЕЙ АДГЕЗИИ ТРОМБОЦИТОВ К СОСУДИСТОМУ ЭНДОТЕЛИЮ СЛЕДУЕТ

a) ретракция
b) агрегация
c) периферическая вазоконстрикция

СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ЧЕРТЫ БОЛЕЗНИ ЗАВИСЯТ ОТ

a) причины болезни
b) условий, способствующих развитию болезни
c) функционального состояния ЦНС

НЕЙРОГЕННЫЙ ПУТЬ РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ – ЭТО

a) повреждение звеньев рефлекторной дуги
b) нарушение образования гормонов

ДЕЙСТВИЕ ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА ЧЕРЕЗ НЕЙРОРЕЦЕПТОРЫ

a) прямое
b) рефлекторное
c) синергичное

НАЗОВИТЕ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ ЕДИНИЦУ ПОЧКИ

a) гистион
b) нефрон
c) ацинус
d) клеточные рецепторы

СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ В НОРМЕ РАВНА

a) 100-130 мл/мин
b) 50-100 мл/мин
c) 130-200 мл/мин

НАЗОВИТЕ КОМПОНЕНТЫ КЛУБОЧКОВОГО ФИЛЬТРАЦИОННОГО БАРЬЕРА

a) клетки эндотелия капилляров
b) базальная мембрана
c) подоциты
d) все перечисленное верно

ПУСКОВЫМ ЗВЕНОМ В СИСТЕМЕ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) внешнее дыхание
b) дыхательный центр
c) тканевое дыхание

ВЫДЫХАЕМЫЙ ВОЗДУХ СОДЕРЖИТ

a) кислорода 16%, угольной кислоты 4%

b) кислорода 21%, угольной кислоты 4%

ПЕРЕЧИСЛИТЕ ОСНОВНЫЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ОБЪЕМЫ ЛЕГКИХ

a) дыхательный объем (ДО)
b) резервный объем вдоха (РО вд.)
c) резервный объем выдоха (РО выд.)
d) все перечисленное верно

ОСНОВНЫМИ ФУНКЦИЯМИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) проведение и кондиционирование воздуха
b) ускорение потока воздуха с целью преодоления мертвого пространства
c) рефлекторная стимуляция дыхательного и сосудодвигательного центров
d) все перечисленное верно

МЕХАНИЗМЫ КОМПЕНСАЦИИ ПРИ ОСТРОЙ ГИПОКСИИ

a) увеличение вентиляции легких
b) тахикардия
c) все перечисленное верно

РОЛЬ СИМПАТО-АДРЕНАЛОВОЙ СИСТЕМЫ НА ТЕЧЕНИЕ ВОСПАЛЕНИЯ

a) ускоряет
b) замедляет
c) не влияет

БРАДИКИНИН ВЫЗЫВАЕТ

a) падение артериального давления
b) сокращение гладкой мускулатуры
c) увеличение проницаемости микроциркуляторных сосудов
d) все перечисленное верно

ПЕРВАЯ СТАДИЯ РАЗВИТИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ

a) патохимическая
b) патоиммунная
c) патофизиологичекая
d) острый гломерулонефрит

КОМПЕНСАТОРНЫЕ РЕАКЦИИ ПРИ ДЕФИЦИТЕ УГЛЕВОДОВ

a) усиление секреции ренина
b) активация гликогенолиза
c) усиление синтеза белка

ПРОЯВЛЕНИЯ СИНДРОМА ОБЩЕЙ ДЕГИДРАТАЦИИ

a) жажда
b) слабость
c) сухость кожных покровов и слизистых
d) все перечисленное верно

ВИД ОТЁКОВ В ПАТОГЕНЕЗЕ КОТОРОГО ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ ПОВЫШЕНИЮ ПРОНИЦАЕМОСТИ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ

a) отёки при сердечной недостаточности
b) отёк Квинке
c) отёки при печёночной недостаточности

НАРУШЕНИЕ АНГИОТРОФИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ТРОМБОЦИТОВ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМОМ

a) гиперкоагуляционным
b) гипокоагуляционным
c) гиперкоагуляционно-геморрагическим
d) истощением факторов свертывания крови

ИЗМЕНЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЫ

a) повышение содержания в плазме антитромбоцитарных антител (IgG3)
b) уменьшение времени кровотечения

c) гематомный тип кровоточивости
d) повышенной концентрации ингибиторов фибринолиза

МУТАЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ КЛЕТОК ПРИВЕДУТ К РАЗВИТИЮ

a) наследственных заболеваний
b) ненаследственных заболеваний

ПАТОИММУННЫЕ МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ИГРАЮТ ОСНОВНУЮ РОЛЬ ПРИ

a) иммунодефицитах
b) аллергических реакциях
c) недостаточности систем неспецифической резистентности
d) тромбоз кровеносных сосудов
e) все перечисленное верно

КЛИРЕНС ЭНДОГЕННОГО КРЕАТИНИНА ПРИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТОЧНОСТИ

a) увеличится
b) уменьшится
c) не изменится

ПОКАЗАТЕЛЬ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ НАРУШЕНИЕ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ

a) лейкоцитурия
b) гиперазотемия
c) аминоацидурия
d) метаболический алкалоз

СНИЖЕНИЕ АФФЕРЕНТНОЙ ИМПУЛЬСАЦИИ К ДЫХАТЕЛЬНОМУ ЦЕНТРУ ПРИВОДИТ К

a) гиповентиляции
b) гипервентиляции

РЕСТРИКТИВНАЯ ГИПОВЕНТИЛЯЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ

a) снижение ЖЕЛ, индекс Тиффно остаётся в пределах нормы или превышает нормальные значения
b) повышение ЖЕЛ, снижение индекса Тиффно

ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ЭНДОГЕННЫХ ГИПОКСИЙ

a) респираторная
b) циркуляторная
c) гемическая
d) все перечисленное верно

ЛАТЕНТНЫЙ ПЕРИОД В РАЗВИТИИИ АЛЛЕРГИИ - ЭТО

a) период клинических проявлений
b) период сенсибилизации
c) период гипосенсибилизации

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПЕРЕВАРИВАНИЯ УГЛЕВОДОВ В ОРГАНИЗМЕ ФОРМИРУЕТСЯ

a) бродильная диспепсия
b) гнилостная диспепсия
c) инфекционная диспепсия

ГОРМОНЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ ГИПЕРГЛИКЕМИЮ

a) адреналин
b) тиреоидные гормоны
c) глюкокортикоиды
d) все перечисленное верно

ТРОМБОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ ОБУСЛОВЛЕНА

a) выделением тканевогот ромбопластина
b) синтезом тканевого активатора плазминогена

ГЛАВНЫЙ ФАКТОР В РАЗВИТИ ВЫСОТНОЙ БОЛЕЗНИ

a) повышение барометрического давления
b) понижение парциального давления кислорода в воздухе
c) ультрафиолетовые лучи
d) повышение проницаемости сосудов
e) понижение вязкости крови

КОРКОВЫЙ ОТДЕЛ СЛУХОВОЙ СЕНСОРНОЙ СИСТЕМЫ РАСПОЛОЖЕН В

a) затылочной коре
b) лобной коре
c) височной коре
d) задней центральной извилине
e) передней центральной извилине.

СОВОКУПНОСТЬ ОБРАЗОВАНИЙ, ВКЛЮЧАЮЩИЕ В СЕБЯ РЕЦЕПТОРЫ, АФФЕРЕНТНЫЕ ПРОВОДЯЩИЕ ПУТИ И ПРОЕКЦИОННЫЕ ЗОНЫ КОРЫ БОЛЬШИХ ПОЛУШАРИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

a) органом чувств
b) функциональной системой
c) сенсорной системой (анализатором)
d) афферентной системой
e) эффектором

ФАКУЛЬТАТИВНАЯ РЕАБСОРБЦИЯ ВОДЫ ПОД ДЕЙСТВИЕМ АНТИДИУРЕТИЧЕСКОГО ГОРМОНА ПРОИСХОДИТ В

a) проксимальном канальце
b) петли Генле
c) капсуле нефрона
d) мочеточниках
e) собирательных трубках

БАКТЕРИЦИДНЫМИ СВОЙСТВАМИ В СЛЮНЕ ОБЛАДАЕТ

a) лизоцим
b) альфа-амилаза

РЕЗЕРВНЫЙ ОБЪЁМ ВДОХА – ЭТО КОЛИЧЕСТВО ВОЗДУХА, КОТОРОЕ МОЖНО ДОПОЛНИТЕЛЬНО ВДОХНУТЬ

a) после максимального вдоха
b) после спокойного вдоха
c) самого глубокого вдоха
d) после спокойного выдоха
e) после максимального выдоха

ЭЛАСТИЧЕСКОЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ ДЫХАНИЯ СНИЖАЕТ

a) пленка сурфактанта в альвеолах и преобладание эластических волокон в их интерстиции
b) повышение скорости и турбулентности потока воздуха в дыхательных путях
c) повышение бронхиального тонуса
d) увеличение кровенаполнения легких
e) преобладание коллагеновых волокон в интерстиции легких.

ПОЛУЛУННЫЕ КЛАПАНЫ О ВРЕМЯ СИСТОЛЫ ЖЕЛУДОЧКОВ

a) закрыты в периодах напряжения и изгнания крови
b) левый закрыт, правый открыт
c) закрыты в периоде напряжения и открыты в периоде изгнания крови
d) открыты в периодах напряжения и изгнания крови
e) открыты в периодах напряжения и изгнания крови.

В КРОВИ ВТОРОЙ ГРУППЫ КРОВИ СОДЕРЖАТСЯ

a) А-агглютиноген и альфа-агглютинин
b) В-агглютиноген и бета-агглютинин
c) А-агглютиноген и бета-агглютинин
d) В-агглютиноген и альфа-агглютинин
e) А- и В- агглютиногены

ГЕМАТОКРИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ ПРОЦЕНТНОЕ ОТНОШЕНИЕ

a) количества гемоглобина к объему крови
b) объема форменных элементов (точнее эритроцитов) к объему крови
c) бъема плазмы к объему крови
d) объема лейкоцитов к объему крови
e) различных видов лейкоцитов

ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ГОМЕОСТАЗА В ТОМ, ЧТО

a) сохранение постоянства внутренней среды организма делает его более независимым от изменения внешней среды
b) внутренняя среда организма не изменяется при любых, совместимых с жизнью состояний организма
c) позволяет стабилизировать функции организма без затраты энергии
d) прекращает какую-либо функцию организма
e) переключает деятельность организма на выполнение других функций

РАДИКАЛЬНАЯ ОПЕРАЦИЯ-ЭТО

a) операция, выполненная одномоментно
b) операция, полностью устраняющая патологический очаг
c) операция, устраняющая болевой синдром
d) технически простая операция
e) операция, которую может выполнить любой хирург

ГЕМАТОМА ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ ЛОБНО-ТЕМЕННО-ЗАТЫЛОЧНОЙ ОБЛАСТИ

a) имеет форму шишки
b) распространяется в пределах одной кости
c) имеет разлитой характер и свободно перемещается
d) свободно распространяется на подкожную клетчатку височной области и лица
e) определенную характеристику дать затруднительно

МЕСТО ВЫХОДА НА КОЖЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ВОЛОКОН ВТОРОЙ ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ОБЛАСТИ

a) резцового канала
b) мыщелкового отростка
c) надглазничной вырезки
d) подбородочного отверстия
e) подглазничного отверстия

ПУНКЦИЮ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПРОИЗВОДЯТ ПО ВЕРХНЕМУ КРАЮ РЕБРА ИЗ-ЗА

a) из-за возможности повреждения межреберного сосудисто-нервного пучка
b) из-за возможности пневмоторакса
c) из-за возможностиповреждения межреберных мышц
d) из-за особенностей строения надкостницы
e) для облегчения анестезии

ПРИ ГНОЙНОМ РЕТРОМАММАРНОМ МАСТИТЕ С АНАТОМИЧЕСКОЙ ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ОБОСНОВАН РАЗРЕЗ

a) по наружной окружности околососкового кружка
b) радиальный за пределами околососкового кружка
c) по переходной складке под молочной железой

d) радиальный с разрезом околососкового кружка

ИЗ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ВЫХОДИТ

a) легочный артериальный ствол
b) верхняя полая вена
c) нижняя полая вена
d) восходящая аорта

ВНУТРИМЫШЕЧНЫЕ ИНЪЕКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ ПРОИЗВОДЯТ В ВЕРХНЕЛАТЕРАЛЬНОМ КВАДРАНТЕ ЯГОДИЧНОЙ ОБЛАСТИ ДЛЯ

a) для ускорения всасывания
b) для наименьшей возможности повреждения позвоночника
c) для наименьшей возможности повреждения бедренной артерии
d) для наименьшей возможности повреждения содержимого надгрушевидного и подгрушевидного отверстий
e) из-за наименьшей болезненности в этой области

ГРЫЖЕВОЙ МЕШОК ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ПАХОВОЙ ГРЫЖЕ ОБРАЗОВАН

a) влагалищным отростком брюшины
b) париетальной брюшиной
c) брыжейкой тонкой кишки
d) оболочками яичка
e) стенками мочевого пузыря

В ВЕРХНЕМ ЭТАЖЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ НАХОДИТСЯ

a) желудок
b) тонкая кишка.
c) оперечная ободочная кишка.
d) сигмовидная кишка.
e) печень.

ЧЕЛОВЕК ИСПЫТЫВАЕТ ДЕЙСТВИЕ ПОНИЖЕННОГО БАРОМЕТРИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ

a) при восхождении на гору
b) в душном помещении
c) при погружении под воду при водолазных работах

ГИПОБАРИЯ – ЭТО

a) повышенное давление газов в окружающей среде
b) накопление в тканях свободного азота
c) пониженное барометрическое давление
d) повышение парциального давления углекислого газа в артериальной крови выше 50 мм рт.ст.
e) увеличение содержания кислорода в тканях

ПУСКОВОЙ МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА - ЭТО

a) экссудация
b) альтерация
c) пролиферация

ОЧАГОВОЕ ГНОЙНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ С РАСПЛАВЛЕНИЕМ ТКАНИ И ФОРМИРОВАНИЕМ ПОЛОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

a) абсцесс
b) флегмона
c) киста
d) гранулема

АЦИДОЗ В ОЧАГЕ ВОСПАЛЕНИЯ ОБУСЛОВЛЕН

a) накоплением жирных кислот
b) накоплением ионов хлора

c) увеличением содержания полипептидов

ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ИММУННОЙ, РЕАКЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) образование антител
b) плазматизация В-лимфоцитов
c) уничтожение антигена
d) эозинофилах

ПЕРЕВАРИВАНИЕ УГЛЕВОДОВ ПРОИСХОДИТ ПОД ВЛИЯНИЕМ

a) протеолитических ферментов
b) липолитических ферментов
c) амилолитических ферментов

КОНТРИНСУЛЯРНЫМ ГОРМОНОМ ЯВЛЯЮТСЯ

a) эстрогены
b) глюкокортикоиды
c) тестостерон

ГЛАВНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) углеводное и энергетическое «голодание» нейронов головного мозга
b) углеводное «голодание» миокарда
c) гипоосмия крови

ОТЕК – ЭТО

a) скопление жидкости в межтканевом пространстве
b) увеличение внутрисосудистой жидкости
c) уменьшение внутрисосудистой жидкости

ГИПЕРОСМОЛЯРНАЯ ГИПОГИДРАТАЦИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

a) ограничении поступления воды в организм
b) избыточной потере воды организмом
c) дефиците АДГ
d) все перечисленное

ОТЕК БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ

a) гидроторакс
b) гидроперикардиум
c) асцит

ТРОМБОЦИТОПАТИЯ - ЭТО

a) уменьшение содержания тромбоцитов в крови
b) увеличение содержания тромбоцитов в крови
c) качественная неполноценность тромбоцитов

НЕДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО, КАКИХ ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ КРОВИ ПРИВЕДЕТ К НАРУШЕНИЯМ В АДЕКВАТНОЙ ОСТАНОВКЕ КАПИЛЛЯРНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

a) эритроцитов
b) лейкоцитов
c) тромбоцитов
d) дегрануляция тромбоцитов

ДЕФИЦИТ ГЕПАРИНА ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ

a) тромбофилий
b) геморрагических диатезов
c) гемофилии
d) фибриноген

НАЧАЛЬНЫЙ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНИ

a) продромальный период
b) латентный период

c) период клинических проявлений
d) функционального состояния эндокринной системы

СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЕДИНИЦЕЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) рефлекторная дуга
b) гистион

ПЕРИОД БОЛЕЗНИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ ВРЕМЕННЫМ УЛУЧШЕНИЕМ СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА, НАЗЫВАЕТСЯ

a) продромальным
b) латентным
c) ремиссией

АРТЕРИЯ, ОГРАНИЧИВАЮЩАЯ КРОВОТОК В КОРКОВОМ ВЕЩЕСТВЕ ПОЧКИ (ПРИ ЦЕНТРАЛИЗАЦИИ КРОВОТОКА)

a) междольковая
b) дуговая
c) прямые

ПРИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ

a) уменьшается в 3-4 раза
b) увеличивается в 3-4 раза

ЧАЩЕ ВСЕГО СЕРОЗНЫЙ ЭКССУДАТ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ

a) ожоговом
b) бактериальном

ВЫБРОС ГИСТАМИНА ПРОИСХОДИТ В СЛЕДУЮЩЕЙ СТАДИИ АЛЛЕРГИИ

a) иммунную
b) патохимическую
c) патофизиологическую

СОПРОВОЖДАЕТСЯ РАЗВИТИЕМ ГИПЕРГЛИКЕМИИ

a) избыточное употребление углеводов
b) эмоциональное воздействие
c) гипосекреция инсулина
d) все перечисленное верно

ГОРМОНЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ ГИПЕРГЛИКЕМИЮ

a) адреналин
b) тиреоидные гормоны
c) глюкокортикоиды
d) все перечисленное верно

УКАЖИТЕ ПРИЧИНЫ, ПРИВОДЯЩИЕ К РАЗВИТИЮ ГИПООСМОЛЯРНОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ

a) ограничение поступления воды в организм
b) рвота и диарея

МЕХАНИЗМОМ ПОЯВЛЕНИЯ ПЕТЕХИЙ И КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИ НАРУШЕНИИ АНГИОТРОФИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ТРОМБОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) повышенная ломкость сосудов
b) нарушение способности тромбоцитов к адгезии
c) нарушение агрегационной способности тромбоцитов

ПУСКОВОЙ ФАКТОР ТРОМБОЗА

a) изменение тока крови
b) понижение коагуляционной активности крови
c) гемофилия
d) недостаток VIII или IX фактора свёртывания крови (гемофилия)

СПЕЦИФИЧНОСТЬ НЕЙРОРЕЦЕПТОРОВ ОПРЕДЕЛЯЕТ

a) локализацию болезненного процесса

b) возможные количественные и качественные варианты взаимодействия раздражителей и ответом организма

c) реактивность рефлексогенных зон

МЕХАНИЗМЫ КОМПЕНСАЦИИ ПРИ ОСТРОЙ ГИПОКСИИ

a) перераспределение крови

b) уменьшение вентиляции легких

c) уменьшение МОС

ВЕДУЩИЙ МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ РЕТЕНЦИОННОЙ ГИПЕРАЗОТЕМИИ

a) нарушение азотовыделительной функции почек

b) усиление распада белков

c) нарушение реабсорбции в почечных канальцах

ПРИ НЕДОСТАТКЕ, КАКОГО ГОРМОНА ВОЗНИКАЕТ ПОЛИУРИЯ

a) соматотропного

b) вазопрессина

c) адреналина

d) уробилинурия

e) АТФ

ИЗБЫТОК ВОЗБУЖДАЮЩЕЙ АФФЕКТАЦИИ К ДЫХАТЕЛЬНОМУ ЦЕНТРУ ПРИВОДИТ К

a) тахипное

b) брадипное

МИНУТНЫЙ ОБЪЁМ ДЫХАНИЯ (МОД) ПРИ ГИПОВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПО СРАВНЕНИЮ С НОРМОЙ

a) остаётся без изменения

b) увеличивается

c) снижается

К СДВИГУ КРИВОЙ ДИССОЦИАЦИИ ОКСИГЕМОГЛОБИНА ВЛЕВО МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

a) гиперкапния (ацидоз)

b) лихорадка

c) гипокапния (алкалоз)

К ЭНДОАЛЛЕРГЕНАМ ОТНОСЯТСЯ

a) бактерии

b) пыльца растений

c) аутоантигены

ГЛАВНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) углеводное и энергетическое «голодание» нейронов головного мозга

b) углеводное «голодание» миокарда

c) гипоосмия крови

ОСНОВНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ОСЛАБЛЕНИЯ ВСАСЫВАНИЯ УГЛЕВОДОВ

a) недостаточность пищеварительных ферментов

b) нарушение механизмов трансмембранного перехода глюкозы из кишечника в кровь

c) усиление перистальтики тонкого кишечника

d) все перечисленное верно

НАРУШЕНИЕ ТРАНСПОРТА КИСЛОРОДА ПРИ КРОВОПОТЕРЕ ПРИВОДИТ К СНИЖЕНИЮ КРОВОСНАБЖЕНИЯ МИОКАРДА, ЧТО ЕЩЕ БОЛЬШЕ УСУГУБЛЯЕТ НАРУШЕНИЕ ТРАНСПОРТА КИСЛОРОДА. ЭТО ПРИМЕР

a) генерализации процесса

b) взаимоотношения местных и общих реакций в патогенезе
c) порочного круга в патогенезе

ПУСКОВОЙ ФАКТОР В МЕХАНИЗМЕ РАЗВИТИЯ ОДЫШКИ ПРИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

a) гипокапния
b) гипоксия
c) гипероксия

ФАЗА БЫСТРОГО СНА, В ОТЛИЧИЕ ОТ ФАЗЫ МЕДЛЕННОГО СНА, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) наличием альфа- и бета-ритма на электроэнцефалограмме
b) уменьшением ритма сердца и частоты дыхания
c) редкими сновидениями
d) увеличением доли дельта-ритма на электроэнцефалограмме
e) увеличением секреции соматотропного гормона и мелатонина

ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СЕНСОРНОЙ СИСТЕМЫ – ЭТО ИНФОРМАЦИЯ

a) о положении головы в пространстве, неравномерном движении и вращении тела
b) о степени растяжения мышц
c) о звуковых сигналах окружающей среды
d) об ориентации конечностей в пространстве
e) о вращении конечностями

ОСНОВНЫЕ ПРОТИВОБОЛЕВЫЕ ВЕЩЕСТВА, ВЫРАБАТЫВАЮЩИЕСЯ В ГОЛОВНОМ И СПИННОМ МОЗГЕ, ГИПОФИЗЕ И НЕКОТОРЫХ ОРГАНАХ - ЭТО

a) ангиотезин
b) энкефалины, эндорфины и динорфины
c) простагландины и простациклин
d) адреналин и гистамин
e) окситоцин

ГЛЮКОЗУРИЯ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ БЫТЬ ПОСЛЕ

a) алиментарной гипергликемии свыше 10 ммоль/л
b) снижения уровня глюкозы ниже 10 ммоль/л
c) сна
d) экзамена
e) физической работы.

ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ЦИКЛЫ ПОЛНОСТЬЮ ПРЕКРАЩАЮТСЯ ПОСЛЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ СПИННОГО МОЗГА НА УРОВНЕ

a) нижних шейных сегментов (ниже С4)
b) нижних грудных сегментов
c) шейных сегментов С3 – С4 и вышележащих
d) верхних грудных сегментов
e) верхних поясничных сегментов

ОСНОВНОЙ ОТДЕЛ ГОЛОВНОГО МОЗГА, ОБРАЗУЮЩИЙ НЕПРОИЗВОЛЬНУЮ ДЫХАТЕЛЬНУЮ ПЕРИОДИКУ, - ЭТО

a) спинной мозг
b) продолговатый мозг и мост
c) промежуточный мозг
d) лимбическая система
e) кора больших полушарий

ОСНОВНЫМ ЭФФЕКТОМ СУРФАКТАНТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) снижение поверхностного натяжения водной пленки альвеол, что приводит к увеличению растяжимости легких при вдохе и препятствует спадению альвеол при выдохе
b) повышение напряжения кислорода в альвеолярном воздухе
c) повышение эластического сопротивления дыханию
d) обеспечение защиты альвеол от высыхания
e) повышение поверхностного натяжения водной пленки альвеол

ВО ВРЕМЯ СИСТОЛЫ ЖЕЛУДОЧКОВ КОРОНАРНЫЙ КРОВОТОК НАИБОЛЕЕ РЕЗКО СНИЖАЕТСЯ

a) в правом желудочке
b) в левом желудочке
c) как в левом, так и в правом желудочках
d) в правом предсердии
e) в левом предсердии.

В КРОВИ ТРЕТЬЕЙ ГРУППЫ КРОВИ СОДЕРЖАТСЯ

a) агглютиногены А и В
b) агглютиноген В и альфа-агглютинин
c) агглютиноген А и бета-агглютинин
d) агглютинины альфа и бета
e) агглютиноген А и альфа- агглютинин

ПРИ ГИПЕРПРОТЕИНЕМИИ БУДУТ НАБЛЮДАТЬСЯ

a) тканевые отеки с накоплением воды в межклеточном пространстве
b) клеточный отек
c) в равной степени тканевой и клеточный отеки
d) повышение объема циркулирующей крови (гиперволемия)
e) снижение артериального давления.

ПО УСТАВУ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

a) здоровье - это состояние, при котором проявляются нормальные физиологические резервы организма, позволяющие ему адаптироваться к физической среде при минимальном напряжении регуляторных механизмов
b) здоровье - это состояние, при котором количественные показатели функций организма в состоянии покоя соответствуют норме
c) здоровье - это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней
d) здоровье – это состояние, при котором наблюдается отсутствие болезней и дефектов
e) здоровье – это способность человека вести здоровый образ жизни

ПАЛЛИАТИВНАЯ ОПЕРАЦИЯ-ЭТО

a) операция, ликвидирующая угрожающий жизни основной симптом заболевания
b) устраняющая патологический очаг
c) наиболее простая по технике выполнения
d) любая операция, выполненная по поводу сопутствующего заболевания
e) неправильно выбранная операция

ПОДНАДКОСТНИЧНАЯ ГЕМАТОМА ЛОБНО-ТЕМЕННО-ЗАТЫЛОЧНОЙ ОБЛАСТИ

a) имеет форму шишки
b) распространяется в пределах одной кости
c) имеет разлитой характер и свободно перемещается
d) свободно распространяется на клетчатку лица
e) четкую характеристику дать затруднительно

МЕСТО ВЫХОДА НА КОЖЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ВОЛОКОН ТРЕТЬЕЙ ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ОБЛАСТИ

a) резцового канала
b) мыщелкового отростка
c) надглазничной вырезки
d) подбородочного отверстия
e) подглазничного отверстия

ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ПУНКЦИИ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПРОИЗВОДИТСЯ

a) по верхнему краю ребра
b) по нижнему краю ребра
c) по середине межреберья
d) в любой из вышеперечисленных точек
e) выбор точки зависит от проведения пункции

ПРИ ГНОЙНОМ ИНТРАМАММАРНОМ (ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОМ ИЛИ ПАРЕНХИМАТОЗНОМ) МАСТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ АНАТОМИЧЕСКИ НАИБОЛЕЕ ОБОСНОВАННЫМ РАЗРЕЗ

a) по наружной окружности околососкового кружка
b) радиальный за пределами околососкового кружка
c) поперечный над органом воспаления.
d) радиальный с разрезом околососкового кружка

СЕРДЦЕ РАСПОЛАГАЕТСЯ

a) в переднем средостении
b) в заднем средостении
c) на границе переднего и заднего средостений
d) в полости груди,но не относится к средостению

ПОД ЗАБРЮШИННЫМ ПРОСТРАНСТВОМ ПОДРАЗУМЕВАЮТ

a) пространство, расположенное между париетальным листком брюшины и внутрибрюшной фасцией.
b) пространство, ограниченное внутрибрюшной фасцией.
c) пространство, ограниченное париетальным листком брюшины.
d) пространство, расположенное между париетальным и висцеральным листками брюшины.

ЗАТЕКАНИЕ ПИЩИ В СВОБОДНУЮ БРЮШНУЮ ПОЛОСТЬ ПРИ ГАСТРОСТОМИИ ПРЕДУПРЕЖДАЕТ

a) гастропексия
b) создание искусственного клапана
c) перевязка правой желудочной артерии
d) тампонада большим сальником
e) создание мышечного жома

В НИЖНЕМ ЭТАЖЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ НАХОДИТСЯ

a) поджелудочная железа
b) тонкая кишка
c) селезенка
d) желудок

ГАЗ ВЫЗЫВАЮЩИЙ ЭМБОЛИЮ СОСУДОВ ПРИ КЕСОННОЙ БОЛЕЗНИ

a) водород
b) кислород
c) азот
d) углекислый газ

ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ МИТОХОНДРИЙ

a) аккумуляция энергии в виде АТФ
b) синтез и инактивация стероидных гормонов
c) лизис клеточных мембран

ОТКРЫТИЕ ФАГОЦИТОЗА ПРИНАДЛЕЖИТ

a) В.В. Пашутину
b) А.А. Максимову
c) И.И. Мечникову
d) Луи Пастеру

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПЕРЕВАРИВАНИЯ УГЛЕВОДОВ В ОРГАНИЗМЕ ФОРМИРУЕТСЯ

a) бродильная диспепсия
b) гнилостная диспепсия
c) инфекционная диспепсия

ГЛЮКОЗУРИЮ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ВЫЗЫВАЕТ

a) кетонемия
b) гипергликемия

ПРИЧИНОЙ ПОЛИУРИИ НА РАННЕЙ СТАДИИ СД ЯВЛЯЕТСЯ

a) микроангиопатия почек
b) гипергликемия
c) кетонемия
d) некомпенсированный кетоацидоз

ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ОТЁКОВ ИГРАЕТ

a) сосудистый фактор
b) онкотический фактор
c) гидродинамический фактор

ОНКОТИЧЕСКИЙ ФАКТОР РАЗВИТИЯ ОТЕКОВ ВКЛЮЧАЕТСЯ ПРИ

a) снижении онкотического давления крови
b) повышении онкотического давления крови
c) снижении онкотического давления межклеточной жидкости
d) гиперсекреции АДГ

ПУСКОВЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНОГО ОТЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) повышение венозного давления крови
b) повышение проницаемости сосудистой стенки
c) повышение коллоидно-осмотического давления тканей

К АНТИКОАГУЛЯНТАМ ОТНОСЯТ

a) антитромбин-III
b) протромбин
c) тромбоксан А2
d) активируется антикоагулянтная система

ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ - ЭТО

a) уменьшение содержания тромбоцитов в крови
b) увеличение содержания тромбоцитов в крови
c) качественная неполноценность тромбоцитов
d) агранулоцитов

СОСУДИСТО-ТРОМБОЦИТАРНЫЙ ГЕМОСТАЗ МОЖЕТ БЫТЬ НАРУШЕН ВСЛЕДСТВИЕ

a) уменьшения количества тромбоцитов
b) нарушения функции тромбоцитов
c) наследственной вазопатии
d) синтезом простациклина
e) все перечисленное верно

МЕСТНЫЕ РЕАКЦИИ ПОВРЕЖДЕНИЯ - ЭТО

a) распространение болезненных явлений, связанное с нарушением общей реактивности

b) ограничение болезненных явлений, связанное со специфичностью рефлексогенных зон, их избирательностью и реактивностью

c) замкнутый цикл патологических процессов, образующийся по принципу причинно-следственных отношений

d) исход болезни

ПАТОИММУННЫЙ МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНЕЙ – ЭТО

a) повышенная выработка и накопление в организме патоиммунных комплексов

b) нарушение образования АТФ

МЕСТНЫЕ РЕАКЦИИ ПОВРЕЖДЕНИЯ – ЭТО

a) распространение болезненных явлений, связанное с нарушением общей реактивности

b) ограничение болезненных явлений, связанное со специфичностью рефлексогенных зон, их избиратель-ностью и реактивностью

c) замкнутый цикл патологических процессов, образующийся по принципу причинно-следственных отношений

КОЛИЧЕСТВО ПЕРВИЧНОЙ МОЧИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 15- 18 л/сут

b) 150- 180 л/сут

c) 1500- 1800 л/сут

НАЗОВИТЕ ПОЧЕЧНЫЙ ПОРОГ РЕАБСОРБЦИИ ГЛЮКОЗЫ

a) 5 ммоль/л

b) 8,8 ммоль/л

c) 15 ммоль/л

ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИЗОСТЕНУРИИ

a) состояние, при котором концентрация мочи становится равной осмотической концентрации плазмы крови и свидетельствует о полном прекращении осмотического концентрирования мочи. Максимальная осмотическая концентрация мочи составляет 270-330 ммоль/л, а максимальная относительная плотность 1010-1012

b) состояние, при котором максимальная осмотическая плотность мочи ниже, чем осмотическая концентрация плазмы крови,— отражает тяжёлое поражение канальцев почек. Максимальная осмотическая концентрация мочи 200-250 ммоль/л, а максимальная относительная плотность — 1005-1008

ОРГАНИЗМ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ОБРАЗУЕТ И ВЫВОДИТ ИЗ ОРГАНИЗМА В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ

a) 200 мл угольной кислоты

b) 460-500 мл угольной кислоты

c) 1000 мл угольной кислоты

У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ОБЪЕМ ВОЗДУХА В МЕРТВОМ ПРОСТРАНСТВЕ

a) 140 мл -150 мл

b) 80 мл - 90 мл

c) 200 мл – 250 мл

ВЕЛИЧИНА МИНУТНОГО ОБЪЕМА ЛЕГКИХ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА

a) 2,0 - 4,0 л

b) 3,2 - 10, 0 л

c) 5,0 - 6,0 л

ОПРЕДЕЛИТЕ ПУСКОВОЙ ФАКТОР В РАЗВИТИИ ГИПОБАРИЧЕСКОЙ ГИПОКСИИ

a) снижение содержания кислорода во вдыхаемом воздухе

b) нарушение функций внешнего дыхания

c) анемия

ПЕРЕГРУЗОЧНАЯ ГИПОКСИЯ ВОЗНИКАЕТ

a) при полетах (при взлете, посадке)

b) у шахтеров

ЭМИГРАЦИЯ ЛЕЙКОЦИТОВ В ОЧАГ ВОСПАЛЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

a) активно

b) пассивно

ВСЕ АНТИГЕННЫЕ РАЗДРАЖИТЕЛИ, КОТОРЫЕ ВЫЗЫВАЮТ АЛЛЕРГИЮ, НОСЯТ НАЗВАНИЕ

a) аллергены

b) псевдогены

c) антитела

К ПРОТИВОАЛЛЕРГИЧЕСКИМ ГОРМОНАМ ОТНОСЯТСЯ

a) АКТГ

b) СТГ

c) ТТГ

ОСНОВНОЙ ФАКТОР, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ РАЗВИТИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПАНКРЕАТИЧЕСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

a) гипофункция β-клеток поджелудочной железы

b) инсулиновая резистентность клеток организма

c) избыточная выработка контринсулярных гормонов в организме

ОСЛОЖНЕНИЯ ДЛИТЕЛЬНО ПРОТЕКАЮЩЕГО САХАРНОГО ДИАБЕТА

a) иммунодефицитные состояния

b) ускорение развития атеросклероза

c) снижение резистентности к инфекциям

d) все перечисленное верно

ФАКТОРЫ ПАТОГЕНЕЗА АСЦИТА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ

a) повышение гидростатического давления в системе воротной вены

b) повышение потребности жидкости (стимуляция центра жажды

c) снижение синтеза белка в печени

d) все перечисленное верно

УКАЖИТЕ ВЕРНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ

a) Na снижает гидрофильность белковых коллоидов

b) Na повышает гидрофильность белковых коллоидов

c) Ca2 повышает гидрофильность белковых коллоидов

d) потеря жидкости через легкие при гипервентиляции

НАРУШЕНИЕ ВТОРИЧНОГО (КОАГУЛЯЦИОННОГО) ГЕМОСТАЗА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) цирроза печени

b) тромбоцитопатии

c) геморрагического васкулита

d) метаболическим

МЕЛКОТОЧЕЧНЫЕ КРОВОИЗЛИЯНИЯ И КРОВОТОЧИВОСТЬ ИЗ СЛИЗИСТЫХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

a) гемофилии А

b) тромбоцитопении

c) гипофибриногенемии

ВЕДУЩИМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ ЯВЛЯТСЯ

a) артериальная гипотензия

b) циркуляторно-гемическая гипоксия

c) уменьшение объема циркулирующей крови

ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПАТОЛОГИИ С УЧАСТИЕМ ГЕНЕТИЧЕСКИХ МЕХАНИЗМОВ

a) наследственные заболевания
b) патология клеточных рецепторов

ВИД НАРУШЕНИЯ КОС ПРИ СНИЖЕНИИ КАНАЛЬЦЕВОЙ СЕКРЕЦИИ В ПОЧКАХ

a) газовый ацидоз
b) метаболический алкалоз
c) метаболический ацидоз

ИЗМЕНЕНИЯ В МОЧЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ НЕФРИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА

a) глюкозурия
b) протеинурия
c) кетонурия

ИЗБЫТОК ТОРМОЗНОЙ АФФЕКТАЦИИ К ДЫХАТЕЛЬНОМУ ЦЕНТРУ ПРИВОДИТ К

a) усилению и учащению дыхания
b) рефлекторной остановке дыхания

ВЕДУЩИМ ЗВЕНОМ В ПАТОГЕНЕЗЕ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) уменьшение количества сурфактанта
b) увеличение диффузии газов
c) увеличение количества сурфактанта

ПЕРЕЧИСЛИТЕ ОСНОВНЫЕ МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ АЗОТНОГО ОТРАВЛЕНИЯ

a) снижение растворимости азота в липидной оболочке мембран нейронов головного мозга в условиях гипербарии
b) повышение растворимости азота в липидной оболочке мембран нейронов головного мозга в условиях гипербарии

АЛЛЕРГЕНЫ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ ПРИЧИНОЙ КОНТАКТНОГО ДЕРМАТИТА

a) соли металлов (хрома, кобальта, платины)
b) пыльца злаковых трав и деревьев
c) лекарственные препараты

ОСНОВНОЙ ФАКТОР, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ РАЗВИТИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПАНКРЕАТИЧЕСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

a) гипофункция β-клеток поджелудочной железы
b) инсулиновая резистентность клеток организма
c) избыточная выработка контринсулярных гормонов в организме
d) некомпенсированный кетоацидоз

ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ДАННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

a) патологическим
b) патогенным
c) патогномоничным
d) ведущего звена в патогенезе

ОТРАВЛЕНИЕ НИТРИТАМИ ПРИВОДИТ К ОБРАЗОВАНИЮ

a) дезоксигемоглобина
b) метгемоглобина
c) карбгемоглобина

ФАЗА БЫСТРОГО СНА, В ОТЛИЧИЕ ОТ ФАЗЫ МЕДЛЕННОГО СНА, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) увеличением ритма сердца, частоты дыхания, кровотока мозга
b) уменьшением ритма сердца и частоты дыхания
c) редкими сновидениями
d) увеличением доли дельта-ритма на электроэнцефалограмме
e) увеличением секреции соматотропного гормона и мелатонина

ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ ЗРАЧКА С ЦЕЛЬЮ ОСМОТРА ГЛАЗНОГО ДНА ЗАКАПЫВАЮТ В ГЛАЗ

a) стимулятор М-холинорецепторов
b) стимулятор Н-холинорецепторов
c) блокатор М-холинорецепторов
d) блокатор Н-холинорецепторов
e) блокатор альфа-адренорецепторов

БОЛЕВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ ОБЛАДАЮТ

a) низким порогом возбуждения
b) средним порогом возбуждения
c) высоким порогом возбуждения
d) отсутствием порога возбуждения
e) строгой мономодальностью (возбуждаются только одним видом раздражителя)

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ПОВЫШЕННОЙ СЕКРЕЦИИ В ЖЕЛУДКЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ НАЗНАЧЕН

a) блокатор альфа-адренорецепторов
b) стимулятор М-холинорецепторов
c) блокатор Н2-гистаминовых рецепторов
d) стимулятор Н2-гистаминовых рецепторов
e) блокатор бета-адренорецепторов.

ПРИ СНИЖЕНИИ РН КРОВИ В КАЧЕСТВЕ КОМПЕНСАТОРНОЙ РЕАКЦИИ В ОРГАНИЗМЕ РАЗВИВАЕТСЯ

a) легочная гипервентиляция
b) легочная гиповентиляция
c) стабилизация нормальной легочной вентиляции
d) снижение секреции желудочного сока
e) переход ионов водорода из костей в кровь в обмен на ионы кальция

ПАРАСИМПАТИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА СУЖИВАЕТ ПРОСВЕТ БРОНХОВ, ДЕЙСТВУЯ ЧЕРЕЗ

a) бета-адренорецепторы
b) альфа-адренорецепторы
c) М-холинорецепторы
d) дофаминовые рецепторы
e) серотониновые рецепторы

ВДОХ В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СОКРАЩЕНИЕМ

a) диафрагмы
b) лестничных мышц
c) внутренних межреберных мышц
d) грудино-ключично-сосцевидных мышц
e) мышц живота

АДРЕНАЛИН ПРИ ДЕЙСТВИЕ НА СЕРДЦЕ

a) снижает автоматию, проводимость, возбудимость и сократимость
b) повышает автоматию, проводимость, возбудимость и сократимость
c) снижает автоматию, повышает проводимость, возбудимость и сократимость

В КРОВИ ЧЕТВЕРТОЙ ГРУППЫ СОДЕРЖАТСЯ

a) альфа- и бета- агглютинины
b) агглютиногены А и В, альфа- и бета-агглютинины отсутствуют
c) агглютиноген А и бета-агглютинин
d) агглютиноген В и альфа-агглютинин
e) агглютиноген В и бета-агглютинин.

ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ЛИЗОСОМ КЛЕТКИ

a) образование АТФ

b) сохранение генетической информации
c) образование потенциала действия
d) внутриклеточное
e) осуществление движения клетки.

ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ

a) усиливает функции организма
b) стабилизирует функции организма
c) прекращает какую-либо функцию организма
d) переключает деятельность организма на выполнение других функций
e) прекращает рефлекторный ответ

ПОДАПОНЕВРОТИЧЕСКАЯ ГЕМАТОМА ЛОБНО-ТЕМЕННО-ЗАТЫЛОЧНОЙ ОБЛАСТИ

a) имеет пульсирующий характер
b) имеет форму овала, ориентированного в продольном направлении
c) свободно перемещается в пределах лобно-теменно-затылочной области
d) четкую характеристику дать затруднительно
e) соответствует форме подлежащей кости

КОСТИ СВОДА ЧЕРЕПА СОСТОЯТ ИЗ СЛОЕВ

a) из одного
b) из двух
c) из трёх
d) из четырёх
e) из пяти

ПРИ СВОБОДНОМ ВЫПОТЕ В ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ ПУНКЦИЮ ПРОИЗВОДЯТ

a) на уровне верхнего края выпота
b) в центре выпота
c) в наиболее низкой точке выпота
d) выбор уровня не имеет значения
e) выше верхнего края жидкости

ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВЫПОЛНЯТЬ ПУНКЦИЮ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ С ЦЕЛЬЮ УДАЛЕНИЯ ЖИДКОСТИ

a) во IIмежреберье по среднеключичной линии
b) в IVмежреберье по передней подмышечной линии
c) в VIII-IXмежреберье по задней подмышечной линии
d) в Xмежреберье по лопаточной линии

ТРЕХСТВОРЧАТЫЙ КЛАПАН РАСПОЛАГАЕТСЯ

a) между левым предсердием и левым желудочком
b) между правым предсердием и правым желудочком
c) в верхней полой вене

НАЗОВИТЕ ВЕРХНЮЮ И НИЖНЮЮ ГРАНИЦЫ ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ

a) сверху - VIIребро, снизу - линия Лесгафта
b) сверху остистые отростки, снизу - подвздошный гребень
c) сверху - XIIребро, снизу - подвздошный гребень
d) сверху линия Лесгафта, снизу - подвздошный гребень

ПОКАЗАНИЕМ К ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ГРЫЖИ

a) врожденные
b) ущемленные
c) скользящие
d) невправимые
e) все перечисленные выше

ПОД ИНТРАПЕРИТОНЕАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ ОРГАНА ПОДРАЗУМЕВАЮТ

a) орган покрыт брюшиной с трех сторон
b) орган покрыт брюшиной с одной стороны.
c) орган покрыт брюшиной со всех сторон

ДЛЯ СПОКОЙНЫХ И УРАВНОВЕШЕННЫХ ЛЮДЕЙ, КОТОРЫМ ПРЕДСТОЯТ НЕПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫЕ ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРЕДНАЗНАЧАЕТСЯ

a) Минимальная премедикация
b) Умеренння премедикация
c) Максимальная премедикация
d) Не проводится

ПРИ НАРУШЕНИЯХ ЭВАКУАЦИИ ИЗ ЖЕЛУДКА ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ ПРОИЗВОДИТСЯ

a) декомпрессия желудка
b) Гипертоническая клизма
c) Консервативная терапия
d) Хирургическое вмешательство

БОЛЬ, ИСХОДЯЩАЯ ИЗ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯСЯ НЕЧЕТКО ВЫРАЖЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ, ДИФФУЗНОСТЬЮ -

a) ноцицептивная
b) висцеральная
c) нейропатическая
d) соматическая

ТЕХНИЧЕСКИЕ ТРУДНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СПИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ МОГУТ ВСТРЕЧАТЬСЯ У ПАЦИЕНТОВ С

a) кифосколиозом
b) оссификацией связочного аппарата позвоночника
c) при перенесенных ранее операциях на позвоночнике
d) все вышеперечисленное

ТОЧКА ПРИЛОЖЕНИЯ АТАРАКТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ

a) мозжечок
b) таламус, гипоталамус
c) восходящая ретикулярная формация
d) сенсорная область коры, гипоталамус
e) кора, таламус, гипоталамус, ретикулярная формация и лимбическая система

ЭНДОТРАХЕАЛЬНЫЙ НАРКОЗ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

a) оперативных вмешательствах у детей раннего возраста
b) обширных операциях
c) отказебольного от операции под местной анестезией
d) выраженных рубцах в зоне операции.
e) допамин

ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ СНИЖЕНИЯ АД ПРИ ФТОРОТАНОВОМ НАРКОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) уменьшение венозного возврата
b) снижение периферического сопротивления
c) кардиотоксическое действие
d) искусственная вентиляция легких

К ПРЕПАРАТАМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗЫВАТЬ АНАЛЬГЕЗИЮ СРЕДНЕЙ СИЛЫ ОТНОСЯТ

a) морфин, бупренорфин
b) трамадол

c) фентанил
d) налбуфин, бутарфанол

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК НЕ ВЛИЯЕТ НА ФАРМАКОДИНАМИКУ

a) морфина
b) ремифентанила
c) тримеперидина
d) все вышеперечисленное

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТАДИЯ МОНОНАРКОЗА ФТОРОТАНОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) депрессией дыхания
b) тахикардией
c) артериальной гипотензией
d) мышечным расслаблением

ВЫБЕРИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ОСНОВНЫХ КОМПОНЕНТОВ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ

a) миорелаксация. анестезия, анальгезия, нейро- вегетативная блокада
b) анальгезия, анестезия, миорелаксация, нейро- вегетативная блокада
c) анестезия, анальгезия, миорелаксация, нейро- вегетативная блокада
d) анальгезия, миорелаксация, анестезия, нейро- вегетативная блокада

ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ АНЕСТЕТИК ПОПАДАЕТ В ОРГАНИЗМ

a) Через дыхательные пути
b) Внутривенно
c) внутримышечно
d) Ректально

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ИЗ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АНЕСТЕЗИИ У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ

a) Фентанил
b) Морфин
c) Альфентанил
d) Ремифентанил

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ДЫХАТЕЛЬНОГО АЦИДОЗА ТАКТИКА АНЕСТЕЗИОЛОГА ВКЛЮЧАЕТ

a) переливание гидрокарбоната натрия
b) проведение гипервентиляции по п/о контуру
c) уменьшение подачи наркотического вещества
d) внутривенное введение дыхательных аналептиков

КРИСТАЛЛОИДНЫЕ ИНФУЗИОННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ОБЛАДАЮТ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) усиливать диурез
b) переносить газы крови;
c) восполнять объем интерстициальной жидкости
d) восполнять объем внутриклеточной жидкости
e) корригировать электролитный состав крови.

К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ 1-ГО РЯДА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОГО СЕПСИСА ОТНОСЯТСЯ

a) Амоксициллин/ клавуланат/- аминогликозид
b) Ампициллин/ сульбактам/- аминогликозид
c) Цефотаксим/- метронидазол
d) все выше перечисленное

НЕ ОТНОСИТСЯ К МЕХАНИЗМАМ ОСТАНОВКИ КРОВООБРАЩЕНИЯ

a) электромеханическая диссоциация («неэффективное сердце»)

b) асистолия (и полная поперечная блокада сердца)
c) фибрилляция желудочков и мерцательная желудочковая тахикардия
d) кардиогенный шок

ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ СЕРДЕЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МОЖЕТ ПРОДОЛЖАТЬСЯ ЕЩЕ

a) 10 минут
b) 3-4 минуты
c) всего 30-60 секунд
d) 15 минут

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТРАВМУ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

a) не интубируют трахею
b) не разгибают шею во время интубации трахеи
c) не очищают ротоглотку

О ПРАВИЛЬНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) видимые выбухание эпигастрии
b) наличие экскурсии грудной клетки
c) парадоксальный пульс на сонных артериях
d) видимое набухание шейных вен

ПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА ПРИМЕНЯЮТ ПРИ

a) неэффективности непрямого массажа сердца
b) наличии инструментов, позволяющих вскрыть грудную клетку
c) остановке или фибрилляции сердца во время операции на органах грудной клетки
d) утоплении

ВЫДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) предупреждает регургитацию желудочного содержимого
b) устраняет западение языка, восстанавливает проходимость ДП (гортани и трахеи)
c) создает герметичность между ртом оказывающего помощь и ртом пациента

ОСНОВНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВОЗНИКАЮЩЕЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА

a) перелом ключицы
b) перелом ребер
c) повреждение трахеи
d) перелом позвоночника

НАРУЖНАЯ ЯРЕМНАЯ ВЕНА

a) образуется на уровне угла нижней челюсти под ушной раковиной путем слияния двух венозных стволов
b) проходит по наружной поверхности грудино-ключично-сосцевидной мышцы
c) впадает в подключичную вену
d) нее впадают затылочная и задняя ушная вены
e) верно все

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА СВЯЗАН С ПЕРЕЛИВАНИЕМ ВСЕГО НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО, КРОМЕ

a) донорской крови
b) альбумина
c) плазмы
d) криопреципитата
e) тромбомассы

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ СОЧЕТАНИЕ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА

a) обезболивание, оксигенотерапия, тромболитическая терапия
b) обезболивание, нитраты, бета-адреноблокаторы

c) обезболивание, прессорные препараты, коррекция ОЦК
d) ничего из перечисленного

ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ

a) зубец P
b) зубец Q
c) зубец T
d) зубец R
e) зубец S

ВЛИВАНИЕ 1 ЛИТРА ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО РАСТВОРА УВЕЛИЧИВАЕТ ОБЪЕМ ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ

a) на 1000 мл
b) на 250 мл
c) на 500 мл
d) на 750 мл

ПАРЦИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ КИСЛОРОДА В АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 80-100 мм.рт.ст
b) 100-120 мм.рт.ст
c) 60-80 мм.рт.ст
d) 120-140 мм.рт.ст
e) нет правильного ответа

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕНИНГОКОККОВОГО И ВЫЗВАННОГО ГЕМОФИЛЬНОЙ ПАЛОЧКОЙ (ХИБ) МЕНИНГИТА НЕОБХОДИМО

a) Эпиданамнез.
b) Биохимическое исследование ликвора
c) Вирусологическое исследование ликвора
d) Бактериоскопическое исследование ликвора
e) Бактериологическое исследование ликвора

ПРИЧИНАМИ АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЙ МОГУТ БЫТЬ

a) преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
b) предлежание плаценты
c) атония матки
d) приращение плаценты
e) все ответы правильны

ФУРУНКУЛ НОСА - ЭТО

a) хроническое воспаление сальной железы
b) острое воспаление волосяной сумки
c) острое воспаление подслизистой железы
d) острое воспаление слизистой оболочки

ПРИЗНАК ТРОМБОФЛЕБИТА КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА ПРИ ФУРУНКУЛЕ НОСА

a) увеличение инфильтрации
b) болезненность угловой вены
c) ознобы
d) усиление болей в носу

ВСКРЫТИЕ ФУРУНКУЛА НОСА НЕ ПРОВОДИТСЯ

a) стадии инфильтрации
b) стадии абсцедирования
c) в стадии абсцедирования и тромбозе вен лица
d) при возникновении карбункула

В ЛЕЧЕНИИ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ НОСА ШИРОКО ПРИМЕНЯЮТСЯ

a) антибактериальные препараты
b) антигистаминные препараты
c) противовирусные препараты
d) витаминотерапия

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМАТОМЫ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ПРИМЕНЯЮТ

a) анемизацию слизистой оболочки носа
b) пункцию и отсасывание крови
c) гемостатическую терапию
d) физиотерапию

ПЕРЕЛОМ КОСТЕЙ НОСА МОЖЕТ БЫТЬ ТОЛЬКО

a) открытый
b) закрытый
c) закрытый и открытый
d) без травмы слизистой носа

ПРИЧИНАМИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

a) атеросклероз
b) гипертоническая болезнь
c) болезни крови
d) верны все варианты ответов

СПОСОБЫ ОСТАНОВКИ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ - ЭТО ТОЛЬКО

a) электрические или химические коагуляции
b) тампонада носа
c) введение тампона, смоченного 2 % перекисью водорода
d) верны все варианты ответов

ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ СРЕДНИХ И ЗАДНИХ ОТДЕЛОВ НОСА ПРОВОДИТСЯ

a) прижатие крыльев носа к перегородке
b) хирургическая диатермия
c) передняя или задняя тампонада
d) криовоздействие

ИЗМЕНЕНИЕ ЗАДНИХ КОНЦОВ НИЖНИХ РАКОВИН ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ РИНИТЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К НАРУШЕНИЮ ФУНКЦИИ

a) кортиева органа
b) барабанной перепонки
c) слуховой трубы
d) преддверия носа

ПЕРВИЧНЫЙ АТРОФИЧЕСКИЙ РИНИТ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ

a) железодефицитной анемии
b) В12 дефицитной анемии
c) гемобластозов
d) апластической анемии

К МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ СИНУСИТА НЕ ОТНОСИТСЯ

a) эндоскопия полости носа
b) компьютерная томография носа и околоносовых пазух
c) пневмоэнцефалография
d) диафаноскопия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПУТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В ОКОЛОНОСОВЫЕ

a) гематогенный
b) лимфогенный
c) одонтогенный

d) риногенный

СТЕКАНИЕ ГНОЯ ПО ВЕРХНЕМУ НОСОВОМУ ХОДУ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) вазомоторного ринита
b) верхнечелюстного синусита
c) сфеноидита
d) фронтита

МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЭТМОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) применение цитостатиков
b) лучевая терапия
c) аутогемотерапия
d) промывание методом перемещения по Проэтцу

ПРИ НАЛИЧИИ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ РАЗВИВАЕТСЯ

a) этмоидит
b) фронтит
c) верхнечелюстной синусит
d) сфеноидит

УКАЖИТЕ РИНОГЕННЫЕ ОРБИТАЛЬНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

a) отек век
b) периостит
c) субпериостальный абсцесс
d) верны все варианты ответов

РИНИТЫ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ДЕЛЯТСЯ НА

a) отслойка слизистой оболочки носовой перегородки, удаление кровоточащей опухоли, перевязка наружной сонной артерии
b) отслойка слизистой оболочки носовой перегородки, удаление кровоточащей опухоли, перевязка внутренней сонной артерии
c) отслойка слизистой оболочки носовой перегородки, перевязка общей сонной артерии
d) эмболизация верхнечелюстной артерии

ВЕРХНЮЮ ТРЕТЬ ПОЛОСТИ НОСА ВЫСТИЛАЕТ

a) многослойный плоский
b) обонятельный
c) реснитчатый
d) многослойный мерцательный цилиндрический

ОБОНЯТЕЛЬНАЯ ОБЛАСТЬ НОСА СОСТОИТ

a) обонятельные нити
b) решетчатая пластинка
c) обонятельный тракт
d) верны все варианты ответов

СЕННОЙ НАСМОРК - ЭТО

a) это разновидность аллергической ринопатии, наблюдающаяся на пищевые аллергены
b) это разновидность аллергической ринопатии, наблюдающаяся на бытовые аллергены
c) это разновидность аллергической ринопатии, наблюдающаяся в период цветения злаков, трав, деревьев и других растений
d) это разновидность аллергической ринопатии, наблюдающаяся в результате вакцинации

УСЛОВИЯ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОМУ ВОСПАЛЕНИЮ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ

a) большой объем пазухи

b) высокое расположение соустья
c) верны все варианты ответов
d) низкое расположение пазухи по отношению к другим пазухам

ПАТОЛОГО- АНАТОМИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА

a) лакунарный, фолликулярный, склеротический
b) фолликулярный, паренхиматозный
c) лакунарный, паренхиматозный, склеротический и смешанный
d) фолликулярный, склеротический и смешанный

ОБРАЗОВАНИЯ, ВХОДЯЩИЕ В ГЛОТОЧНОЕ КОЛЬЦО ПИРОГОВА

a) нёбные миндалины
b) язычная миндалина
c) боковые валики глотки
d) верны все варианты ответов

ДИАГНОЗ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА МОЖНО ПОСТАВИТЬ НА ОСНОВАНИИ ТОЛЬКО

a) рентгенологических данных
b) лабораторных данных
c) жалоб и отоскопической картины
d) жалоб и рентгенологической картины

ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА – ЭТО

a) вскрытие (декомпрессия) эндолимфатического мешка
b) антротомия
c) транстимпанальное нагнетение гидрокортизона
d) миринготомия

ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ ИМЕЕТ

a) аудиометрическое исследование
b) отоскопия
c) риноскопия
d) калорическая проба

ПРИ НОРМАЛЬНОМ СЛУХЕ АУДИОГРАММА ИМЕЕТ ВИД

a) горизонтальной линии, располагающейся на всех участках в пределах 0 – 15-20 дБ, причем кривые воздушной и костной проводимости совпадают
b) повышения порогов слуха для воздушной проводимости преимущественно в диапазоне низких и средних частот до 40 дБ при сохранении нормального восприятия звука для костной проводимости
c) воздушная и костная проводимость страдают одинаково
d) повышения порогов воздушного и костного восприятия, но сохраняется костно-воздушный разрыв, не превышающий 10-15 дБ

МЫШЕЧНЫЙ АППАРАТ БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ ПРЕДСТАВЛЕН

a) стременной мышцей и барабанной струной
b) барабанной струной и мышцей натягивающей барабанную перепонку
c) стременной мышцей и мышцей натягивающей барабанную перепонку
d) стременной мышцей и стременным нервом

ПРИ ОТОМИКОЗЕ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ

a) гиперемии и инфильтрации кожи передненижней стенки перепончато-хрящевого отдела слухового прохода
b) сужения просвета и гиперемии кожи в костном отделе слухового прохода
c) кожа слухового прохода бледно-розового цвета, барабанная перепонка втянута
d) на всем протяжении слуховой проход сужен, кожа инфильтрирована и слабо гиперемирована

ПИТАНИЕ ХРУСТАЛИКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ

a) радужной оболочки
b) водянистой влаги
c) волокон Цинновой связки
d) цилиарного тела
e) верно все перечисленное

ПРИ ПОПАДАНИИ НА ЯРКИЙ СВЕТ ПАЦИЕНТ СТАРАЕТСЯ ОТ НЕГО ЗАСЛОНИТЬСЯ РУКОЙ. У НЕГО ВОЗМОЖНО

a) катаракта
b) кератит
c) глаукома
d) дистрофия сетчатки

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА В ПРОХОДЯЩЕМ СВЕТЕ В НОРМЕ ВИДНО

a) красное свечение зрачка
b) зрачок не виден
c) зрачок светится зеленым цветом
d) свечение зрачка отсутствует
e) серое свечение зрачка

ХЛОРОПСИЯ – ЭТО ВИДЕНИЕ ОКРУЖАЮЩИХ ПРЕДМЕТОВ В

a) желтом цвете
b) красном цвете
c) зеленом цвете
d) синем цвете

ПРИ ОСТРОТЕ ЗРЕНИЯ РАВНОЙ 1,0 ПАЦИЕНТ В ТАБЛИЦЕ СИВЦЕВА ДОЛЖЕН ЧИТАТЬ ОПТОТИПЫ

a) первого ряда
b) третьего ряда
c) седьмого ряда
d) десятого ряда
e) двенадцатого ряда

ДЛЯ МЕХАНИЗМА АККОМОДАЦИИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

a) изменения формы хрусталика
b) уменьшения глубины передней камеры
c) увеличения кривизны передней поверхности роговицы
d) опущения хрусталика книзу
e) сужения зрачка

ЗА 1 ДИОПТРИЮ ПРИНИМАЮТ ПРЕЛОМЛЯЮЩУЮ СИЛУ ЛИНЗЫ С ФОКУСНЫМ РАССТОЯНИЕМ

a) 100 м
b) 10 м
c) 1 м
d) 10 см
e) 1 см

КОРРЕКЦИЯ АСТИГМАТИЗМА ВОЗМОЖНА

a) очками
b) контактными линзами
c) хирургическими методами
d) верно все перечисленное

ДЛЯ СОДРУЖЕСТВЕННОГО КОСОГЛАЗИЯ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ СИМПТОМЫ, КРОМЕ

a) наличия угла косоглазия
b) наличия диплопии

c) наличия полного объема подвижности глазных яблок
d) наличия пониженной остроты зрения
e) равенства первичного и вторичного углов отклонения

ДЕТЯМ С АМБЛИОПИЕЙ И КОСОГЛАЗИЕМ НЕОБХОДИМО КОРРИГИРОВАТЬ АМЕТРОПИЮ ОЧКАМИ

a) как можно раньше
b) с 3 лет
c) с 4 лет
d) с 5 лет
e) с 6 лет

К ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ВЕК ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) птоза
b) абсцесса
c) блефарита
d) ячменя
e) градины

К ВОЗНИКНОВЕНИЮ БЛЕФАРИТА МОГУТ ВЕСТИ

a) витаминная недостаточность
b) некорригированные аномалии рефракции
c) глистные инвазии
d) профессиональные вредности
e) верно все перечисленное

ЧЕРЕЗ НЕДЕЛЮ ПОСЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГОНОБЛЕНОРЕЕЙ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИМЕЕТ ХАРАКТЕР

a) скудной тягучей слизи
b) серозный с примесью крови
c) мутной жидкости с хлопьями
d) вязкого сливкообразного гноя
e) серозно-гнойной жидкости

РАДИКАЛЬНОЕ ИЗЛЕЧЕНИЕ ДАКРИОЦИСТИТА ДОСТИГАЕТСЯ

a) назначением антибиотиков внутрь
b) путем зондирования
c) операцией дакриоцисториностомией
d) приемом анальгетиков
e) дачей мочегонных средств

К ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ ВТОРИЧНЫМ ОПУХОЛЯМ ОРБИТЫ ОТНОСЯТСЯ

a) фибромы
b) остеомы
c) липомы
d) хондромы

ПРИЧИНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРБИТЫ МОЖЕТ БЫТЬ ВСЕ, КРОМЕ

a) гипертонической болезни
b) туберкулеза
c) заболевания придаточных пазух носа
d) кариеса зубов
e) сифилиса

СОЧЕТАНИЕ ПРИЗНАКОВ – СВЕТОБОЯЗНЬ, СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ, БЛЕФАРОСПАЗМ, БОЛЬ В ГЛАЗУ – ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) катаракты
b) кератита

c) отслойки сетчатки
d) атрофии зрительного нерва
e) тромбоза центральной вены сетчатки

У БОЛЬНОГО РЕФЛЕКСА С ГЛАЗНОГО ДНА НЕТ, ХРУСТАЛИК СЕРЫЙ, ОСТРОТА ЗРЕНИЯ – ПРАВИЛЬНАЯ ПРОЕКЦИЯ СВЕТА. У БОЛЬНОГО

a) начальная катаракта
b) незрелая катаракта
c) зрелая катаракта
d) перезрелая катаракта
e) помутнения в стекловидном теле

ПРИ КАТАРАКТЕ ВЗРОСЛЫХ ПРИМЕНЯЮТСЯ

a) интракапсулярная экстракция катаракты
b) экстракапсулярная экстракция катаракты
c) факоэмульсификация
d) все перечисленные операции

ВИД РЕФРАКЦИИ, ВОЗНИКАЮЩИЙ В ГЛАЗУ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ КАТАРАКТЫ

a) эмметропия
b) гиперметропия
c) миопия

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ИРИДОЦИКЛИТА НЕХАРАКТЕРНО

a) перикорнеальная или смешанная инъекция глазного яблока
b) наличие преципритатов на задней поверхности роговицы
c) стушеванность рисунка и изменение цвета радужки
d) расширение зрачка
e) сужение зрачка

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНАЯ ЖАЛОБА, ВСТРЕЧАЮЩАЯСЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ИРИДОЦИКЛИТЕ

a) боль
b) светобоязнь
c) понижение зрения

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИРИДОЦИКЛИТА В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

a) 1% раствор атропина
b) 0,25% раствор скополамина
c) 0,1% раствор адреналина

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ВСТРЕЧАЮТСЯ ВСЕ СИМПТОМЫ, КРОМЕ

a) симптома Салюса-Гунна
b) очаговых помутнений и кровоизлияний
c) плазморрагии
d) геморрагий на диске зрительного нерва
e) снижения зрения

КАРТИНА ИЗМЕНЕНИЙ СЕТЧАТКИ ПРИ ДИАБЕТЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

a) поражение венозно-капиллярной системы
b) возникновение агрегации эритроцитов
c) образование микроаневризм
d) облитерацию сосудов
e) все перечисленное верно

К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ

a) травмы глаз
b) наличие витреоретинальных спаек

c) близорукость высокой степени
d) сморщивание стекловидного тела
e) все перечисленное верно

К АНОМАЛИЯМ РАЗВИТИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОТНОСЯТ

a) колобому диска
b) гипоплазию зрительного нерва
c) миелиновые волокна
d) псевдоневрит
e) все перечисленное верно

В СЛУЧАЯХ ЗАСТОЙНЫХ ДИСКОВ ЗРИТЕЛЬНЫХ НЕРВОВ ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ

a) офтальмологу
b) хирургу
c) невропатологу
d) нейрохирургу
e) терапевту

ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) мелкая передняя камера
b) расширение зрачка
c) миопическая рефракция
d) открытый угол передней камеры

О НЕСТАБИЛИЗАЦИИ ГЛАУКОМАТОЗНОГО ПРОЦЕССА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) снижение остроты зрения
b) появление болей в глазу
c) сужение поля зрения
d) покраснение глаза
e) отсутствие нормализации внутриглазного давления

В ТЕРАПИИ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ОТДАЮТ ПРЕДПОЧТЕНИЕ

a) миотикам
b) адренергическим препаратам
c) бета-блокаторам
d) ингибиторам карбоангидразы
e) ганглиоблокаторам

ПОСЛЕ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ГЛАУКОМЫ НЕОБХОДИМО

a) продолжить применение миотиков и наблюдение
b) через 24 часа произвести операцию
c) рекомендовать применение мочегонных средств
d) назначить сосудорасширяющие препараты
e) рекомендовать курсы инъекций тауфона два раза в год

ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ГЛАУКОМЫ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА

a) эластотонометрия
b) суточная тонометрия
c) тонография
d) кампиметрия

АБСОЛЮТНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

a) рана, проходящая через все слои роговицы, склеры или роговично-склеральной зоны
b) ущемление в ране внутренних оболочек глаза
c) внутриглазное инородное тело

d) травматическая колобома радужки, пузырек воздуха в стекловидном теле
e) все перечисленное

НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ ОФТАЛЬМОЛОГА ДОЛЖНЫ НАХОДИТЬСЯ БОЛЬНЫЕ, СТРАДАЮЩИЕ

a) глаукомой
b) миопией высокой степени
c) туберкулезом органа зрения
d) онкологическим заболеванием органа зрения
e) любым из перечисленных выше заболеваний

ЭФФЕКТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПИЕЛОНЕФРИТА БЕРЕМЕННЫХ СПОСОБСТВУЕТ ОДНО ИЗ УСЛОВИЙ

a) применение уроантисептиков и диуретиков
b) антибиотикотерапия
c) восстановление уродинамики
d) всё верно

ДИУРЕЗ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ У БЕРЕМЕННОЙ

a) в первом триместре
b) во втором триместре
c) в третьем триместре
d) в первом и втором триместре

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ ПРИЗНАКАМИ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) укорочения функциональной длины уретры
b) снижения максимального внутриуретрального давления
c) повышения внутриуретрального давления
d) значительного превышения внутрипузырного давления над внутриуретральным во время напряжения

ПРИ МОЧЕПОЛОВОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ИЗОЛИРОВАННОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОИСХОДИТ

a) в простате
b) в мочевом пузыре
c) в мочеточнике
d) в паренхиме почки
e) в почечной лоханке

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОЧКИ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ

a) поражение почечного сосочка (специфический папиллит)
b) изъязвление слизистой оболочки чашечек и лоханки
c) туберкулезные бугорки в паренхиме
d) специфический воспалительный инфильтрат
e) туберкулезная каверна

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ У МУЖЧИНЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ПЕРВИЧНО ПОРАЖАЮТСЯ

a) семенные пузырьки
b) предстательная железа
c) яичко
d) придаток яичка
e) семявыносящий проток

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИДАТКА ЯИЧКА ПРИМЕНЯЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) бактериологического исследования эякулята
b) пункционной биопсии
c) исследования отделяемого из уретры

d) исследования мочи

e) правильно пункционной биопсии и исследования отделяемого из уретры

СИНДРОМ КЛАЙНФЕЛЬТЕРА - ЭТО

a) дисгенезия половых желез

b) герминальная анегезия

c) дисгенезия семенных канальцев

d) врожденная гипоплазия яичек

ПОЧЕЧНЫЕ АРТЕРИИ ПОДВЗДОШНО ДИСТРОПИРОВАННОЙ ПОЧКИ ИМЕЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ, КРОМЕ: 1) ЕДИНИЧНЫХ 2) МНОЖЕСТВЕННЫХ 3) ОТХОДЯЩИХ ОТ ОБЩЕЙ ПОДВЗДОШНОЙ АРТЕРИИ 4) ОТХОДЯЩИХ ПОД БИФУРКАЦИЕЙ АОРТЫ 5) ОТХОДЯЩИХ В МЕСТЕ БИФУРКАЦИИ 6) ОТХОДЯЩИХ ОТ РАЗЛИЧНЫХ ТАЗОВЫХ АРТЕРИЙ

a) правильно единичных , множественных и отходящих от различных тазовых артерий

b) правильно множественных, отходящих под бифуркацией аорт и отходящих от различных тазовых артерий

c) правильно единичных , отходящих от общей подвздошной артерии и отходящих от различных тазовых артерий

d) правильно множественных, отходящих от общей подвздошной артерии и отходящих в месте бифуркации

e) правильно множественных, отходящих под бифуркацией аорт и отходящих в месте бифуркации

НА ЭКСКРЕТОРНЫХ УРОГРАММАХ ПРИ УРЕТЕРОЦЕЛЕ МОЖЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ

a) дилатация мочеточника

b) дилатация чашечно-лоханочной системы

c) дефект наполнения контрастного вещества по нижнему контуру мочевого пузыря

d) булавовидное расширение дистального отдела мочеточника, заполненное контрастным веществом и окруженное ободком просветления

e) правильно дилатация мочеточника и дилатация чашечно-лоханочной системы

ОПУХОЛИ ПОЧЕЧНОЙ ПАРЕНХИМЫ ВСТРЕЧАЮТСЯ

a) у женщин в 2 раза чаще, чем у мужчин

b) у мужчин в 2 раза чаще, чем у женщин

c) у женщин в 5 раз чаще, чем у мужчин

d) у мужчин в 5 раз чаще, чем у женщин

e) частота заболеваний одинакова

У БОЛЬНОГО ПОЛИКИСТОЗ ПОЧЕК. КАМЕНЬ ЛОХАНКИ ПОЧКИ 25¦25 ММ, НАРУШАЮЩИЙ УРОДИНАМИКУ. ЕМУ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

a) ударно-волновую литотрипсию

b) пункционную нефролитотомию, нефростомию

c) консервативное лечение

d) пиелолитотомию, игнипунктуру

e) нефростомию

РЕТРОГРАДНАЯ УРЕТЕРОПИЕЛОГРАФИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНА

a) при камне (оксалате) лоханки, почки или мочеточника

b) при камне (урате) мочеточника, лоханки или чашечки

c) при камне (фосфате) чашечки, лоханки, почки или мочеточника

d) во всех случаях

e) ни в одном случае

ДВУСТОРОННИЕ КАМНИ НИЖНЕЙ ТРЕТИ МОЧЕТОЧНИКОВ, ПОЧЕЧНАЯ КОЛИКА И ОСТРЫЙ ГНОЙНЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ СПРАВА. БАКТЕРИЕМИЧЕСКИЙ ШОК. ИЗБЕРИТЕ ВАРИАНТ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ

a) срочная нефростомия, декапсуляция правой почки
b) внутривенно кортикостероиды, полиглюкин, сердечно-сосудистые средства
c) срочная уретеролитотомия справа
d) катетеризация правого мочеточника

ПРИ ОКСАЛАТНОМ КАМНЕ ЛОХАНКИ ПОЧКИ 15¦16 ММ БЕЗ НАРУШЕНИЯ УРОДИНАМИКИ ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) литолиз
b) пункционная нефролитотомия
c) пиелолитотомия
d) вмешательство не показано
e) санаторно-курортное лечение

ТИПИЧНАЯ ИРРАДИАЦИЯ БОЛЕЙ ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ

a) В плечо, лопатку
b) В мечевидный отросток грудины
c) В эпигастральную область
d) В паховую область, бедро, половые органы
e) В шею

ГИПЕРКАЛЬЦЕМИЯ И ГИПЕРКАЛЬЦИУРИЯ СПОСОБСТВУЮТ ОБРАЗОВАНИЮ

a) цистиновых камней
b) мочекислых (уратных) камней
c) оксалатных камней
d) фосфатных камней
e) правильно оксалатных камней и фосфатных камней

ОБРАЗОВАНИЮ ПОЧЕЧНЫХ КАМНЕЙ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СПОСОБСТВУЕТ

a) хронический гломерулонефрит
b) внутрипочечная лоханка и нарушение лимфооттока из почки
c) гипоксия почки
d) внепочечная лоханка
e) артериальная гипертензия

УЗИ ПОЧЕК ЦЕЛЕСООБРАЗНА

a) при подозрении камень урат почки
b) при коралловидном камне почки
c) при камне мочеточника
d) ни в одном случае
e) во всех случаях

К ГНОЙНЫМ ФОРМАМ ПИЕЛОНЕФРИТА ОТНОСЯТСЯ

a) межуточный гнойный
b) апостематозный
c) абсцесс почки
d) карбункул почки
e) все перечисленное

ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ С НАРУШЕНИЕМ ОТТОКА МОЧИ ИЗ ПОЧКИ ОТМЕЧАЕТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ РАЗВИТИЯ СИМПТОМОВ

1) ОЗНОБ
2) БОЛИ В ОБЛАСТИ ПОЧКИ
3) ВЫСОКАЯ ТЕМПЕРАТУРА

4) ОБИЛЬНЫЙ ПОТ
5) СЛАБОСТЬ

a) правильно озноб , боли в области почки, высокая температура , обильный пот и слабость

b) правильно боли в области почки, озноб , высокая температура , обильный пот и слабость

c) правильно озноб , высокая температура , обильный пот , слабость и боли в области почки

d) правильно высокая температура , боли в области почки, озноб , слабость и обильный пот

ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ

a) у новорожденных
b) в раннем детском возрасте
c) в юношеском возрасте
d) в среднем возрасте
e) в пожилом и старческом возрасте

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) нарушение функции канальцев
b) нарушение функции клубочков
c) нарушение функции чашечек
d) нарушение фильтрационной функции почки
e) нарушение функции почечной лоханки

У БОЛЬНОГО 62 ЛЕТ КАМЕНЬ ПРАВОГО МОЧЕТОЧНИКА, ОСТРЫЙ ПРАВОСТОРОННИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ, БАКТЕРИЕМИЧЕСКИЙ ШОК. ПРОВЕСТИ МОЧЕТОЧНИКОВЫЙ КАТЕТЕР ВЫШЕ КАМНЯ НЕ УДАЛОСЬ. В ЭТОМ СЛУЧАЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО

a) проводить более интенсивную антибактериальную терапию
b) назначить внутривенное введение антибиотиков
c) провести эндолимфатическое введение антибиотиков
d) произвести операцию - ревизию почки, нефростомию
e) продолжать интенсивную терапию, направленную на выведение больного из шока

ДИАГНОСТИКА ЦИСТИТА ОСНОВАНА НА АНАЛИЗЕ ВСЕГО ПЕРЕЧИСЛЕННОГО, КРОМЕ

a) анамнестических данных и клинических проявлений
b) данных микроскопии осадка мочи
c) данных посева мочи
d) данных экскреторной урографии и уретроцистографии
e) данных двухстаканной пробы мочи

ДЛЯ ЛЕЙКОПЛАКИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ХАРАКТЕРНА СЛЕДУЮЩАЯ ЦИСТОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА

a) язвенные изменения слизистой оболочки пузыря
b) псевдополипоз слизистой оболочки пузыря
c) инкрустация слизистой оболочки пузыря солями
d) наличие плоской белесой пластинки неправильной формы на слизистой оболочке пузыря
e) буллезный отек слизистой оболочки

ПРИ ОСТРОМ ЦИСТИТЕ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФОРМЫ

a) катаральный
b) геморрагический
c) грануляционный
d) фибринозный и язвенный
e) правильно катаральный , бгеморрагический и фибринозный и язвенный

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ БАЛАНОПОСТИТА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

a) с пиелонефритом
b) с парапроктитом
c) с фимозом
d) с гангреной Фурнье

ПРИ БАЛАНОПОСТИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) отек и гиперемия крайней плоти
b) боли над лобком
c) эрозии и гнойные выделения на внутреннем листке крайней плоти и головке полового члена
d) правильно отек и гиперемия крайней плоти и боли над лобком
e) правильно отек и гиперемия крайней плоти и эрозии и гнойные выделения на внутреннем листке

ЛЕЧЕНИЕ ПАРАФИМОЗА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

a) в попытке вправления головки полового члена
b) в иссечении крайней плоти
c) в наложении губчато-пещеристого анастомоза
d) в рассечении ущемляющего кольца
e) правильно в попытке вправления головки полового члена и в рассечении ущемляющего кольца

ДЛЯ ОСТРОГО ПРОСТАТИТА ХАРАКТЕРНО

a) равномерное увеличение предстательной железы
b) каменистая консистенция предстательной железы
c) резкая болезненность предстательной железы при пальпации
d) атрофия предстательной железы
e) правильно равномерное увеличение предстательной железы и езкая болезненность предстательной железы при пальпации

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ГРАНУЛЕМАТОЗНОГО ПРОСТАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) подострого течения
b) болей в эпигастрии
c) умеренного лейкоцитоза и эозинофилии
d) признаков склероза предстательной железы по данным пальцевого ректального исследования

НАРУШЕНИЕ ГЕМОТЕСТИКУЛЯРНОГО БАРЬЕРА И РАЗВИТИЕ АУТОИММУННОГО БЕСПЛОДИЯ ВОЗНИКАЮТ ПРИ

a) варикоцеле
b) монорхизме
c) травме яичка
d) правильно варикоцеле и монорхизме
e) правильно варикоцеле и травме яичка

АСПЕРМИЯ - ЭТО

a) отсутствие в эякуляте сперматозоидов
b) отсутствие в эякуляте клеток сперматогенеза
c) отсутствие выделения эякулята
d) правильно отсутствие в эякуляте сперматозоидов и отсутствие в эякуляте клеток сперматогенеза
e) наличие в эякуляте только клеток сперматогенеза

ЭКСКРЕТОРНОЕ БЕСПЛОДИЕ ОБУСЛОВЛЕНО ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) заболеваний и пороков мочеиспускательного канала и придаточных половых желез
b) врожденной и приобретенной обструкции семявыводящих путей
c) аспермaтизма
d) гипогонадизма

ЦЕЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

a) ранняя диагностика злокачественных опухолей
b) отбор больных, подлежащих наблюдению у онколога
c) лечение предраковых заболеваний

ЛИЦА С УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ, ПОДЛЕЖАЩИЕ РАДИКАЛЬНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ОТНОСЯТСЯ К КЛИНИЧЕСКОЙ ГРУППЕ

a) Ia
b) I6
c) II
d) IIa
e) Iiб

КО II КЛИНИЧЕСКОЙ ГРУППЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ОТНОСЯТСЯ ПАЦИЕНТЫ

a) с предопухолевыми заболеваниями и доброкачественными опухолями
b) со злокачественными новообразованиями, подлежащие специальному лечению
c) излеченные от злокачественных новообразований
d) с инкурабельными формами рака

ПОКАЗАТЕЛЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОЗНАЧАЕТ

a) количество заболевших в течение года на 100 тыс.населения
b) количество умерших больных в течение года на 100 тыс.населения
c) количество больных в III и IV стадиях

СОЧЕТАНИЕ «N0» ОБОЗНАЧАЕТ

a) недостаточно данных для оценки регионарных лимфатических узлов
b) нет признаков метастатического поражения регионарных лимфатических узлов
c) одну из степеней поражения метастазами регионарных лимфатических узлов

ЦИФРЫ В КЛАССИФИКАЦИИ TNM ДОБАВЛЯЕТСЯ К СИМВОЛУ

a) T
b) N
c) M
d) все ответы верные

НОСИТЕЛЬ ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ НАХОДИТСЯ

a) в клеточной мембране
b) в цитоплазме
c) в ядре
d) в цитоплазме и в ядре
e) во всех структурах клетки

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ОТЛИЧИЕ ИНВАЗИВНОГО И НЕИНВАЗИВНОГО РАКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

a) в разрушении опухолью базальной мембраны
b) в форме роста опухоли
c) в большой площади поражения при инвазивном раке

К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ ХИМИОТЕРАПИИ ОПУХОЛЕЙ ОТНОСЯТ

a) выбор препаратов соответственно спектру противоопухолевого действия
b) выбор адекватных доз и режима введения
c) учет факторов, требующих коррекции доз, во избежании тяжелых осложнении
d) включение в схемы препаратов одинакового механизма действия

ИНЦИЗИОННАЯ БИОПСИЯ ОПУХОЛИ КОЖИ – ЭТО

a) пункция опухоли
b) щипковое удаление кусочка опухоли
c) удаление фрагмента опухоли с участком визуально неизмененной кожи
d) полное удаление опухоли
e) соскоб с опухоли

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) хирургический
b) лучевой
c) гормональный
d) лекарственный

ОПЕРАЦИЯ, ВЫПОЛНЯЕМАЯ ДЛЯ ОБЛЕГЧЕНИЯ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО, ПРИ НЕРЕЗЕКТАБЕЛЬНОМ ОСЛОЖНЕННОМ РАКЕ НАЗЫВАЕТСЯ

a) радикальной
b) паллиативной
c) симптоматической
d) диагностической

ТЕРМИНУ «РЕЗЕКТАБЕЛЬНОСТЬ» БОЛЬШЕ ВСЕГО СООТВЕТСТВУЕТ

a) состояние больного, позволяющее выполнить операцию
b) состояние больного, позволяющее выполнить радикальную операцию
c) состояние больного, позволяющее выполнить паллиативную операцию
d) правильного ответа нет

К ЛИЦАМ, НЕ СПОСОБНЫМ ДАТЬ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) несовершеннолетних
b) лиц с умственной неполноценностью
c) граждан с иностранным подданством

ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ

a) заместителем главного врача по экспертизе трудоспособности
b) клинико-экспертной комиссией
c) медико-социальной экспертной комиссией
d) заведующим отделением

ЗАКОНОМЕРНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ ГИПООСМОЛЯРНОЙ ГИПЕРГИДРАТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) острая гиповолемическая недостаточность кровообращения
b) отек головного мозга
c) гемолитический криз

ПОНЯТИЕ «ПОВЯЗКА» ОБОЗНАЧАЕТ

a) способ фиксации перевязочного материала
b) смену повязки
c) вид перевязочного материала

ПРИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОГНОЗ МОЖЕТ БЫТЬ

a) благоприятный
b) не благоприятный
c) сомнительный
d) лагоприятный, не благоприятный, сомнительный
e) все не верно

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА И ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛИЦУ, ПРИЗНАННОМУ ИНВАЛИДОМ, УСТАНАВЛИВАЕТСЯ

a) I, II или III группа инвалидности

b) I,III,IV группа инвалидности
c) нет правильного ответа

ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ РАКЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ НА ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

a) выявление рецидивов
b) уточнение диагноза
c) определение тактики
d) определение стадии опухолевого процесса

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАКА ЛЕГКОГО – ЭТО

a) пассивное курение
b) гиподинамия
c) активное курение
d) молодой возраст
e) пол

РАК ЖЕЛУДКА НЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ НА ФОНЕ

a) язвы желудка
b) гастрита
c) полипов
d) здоровой слизистой желудка

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИОТЕРАПИИ ПРИ РАКЕ ЖЕЛУДКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) Контрикал
b) Невиграмон
c) 5-Фторурацил
d) Гордокс
e) Хонван

САМЫЙ ПЕРВЫЙ СИМПТОМ ПРИ РАКЕ ПРЯМОЙ КИШКИ

a) боли
b) нарушение дефекации
c) изменение формы кала
d) кровянистые выделения

ПРИ КОРТИКОСТЕРОМЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

a) повышенная продукция кортикостероидов
b) пониженная продукция кортикостероидов
c) уровень кортикостероидов не меняется

ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ЭФФЕКТИВНА ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ ВИДАХ САРКОМ КОСТЕЙ

a) остеогенная саркома
b) хондросаркома
c) ретикулосаркома кости
d) фибросаркома

МЕТОДЫ УСТАНОВЛЕНИЯ СТАДИИ САРКОМ МЯГКИХ ТКАНЕЙ

a) УЗИ
b) МРТ
c) рентгенография легких
d) все ответы верны

МЕТОДОМ ВЫБОРА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ У ЖЕНЩИН ДО 40 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

a) рентгеновская маммография
b) эхография молочных желез
c) оба ответа правильные

СКРИНИГОВЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДО 40 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

a) маммография
b) пальпация молочной железы
c) УЗИ молочных желез
d) морфологический
e) термография

ПО АВТОРУ СИМПТОМ «ТОЛЧКА» ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ НАЗЫВАЕТСЯ

a) симптом Кохера
b) симптом Образцова
c) симптом Воскресенского
d) симптом Бартомье-Михельсона
e) симптом Ровзинга

ГЛАВНЫЙ ПРОТОК ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАЗЫВАЕТСЯ

a) холедох
b) урахус
c) желточный проток
d) вирсунгов проток
e) ацинарный проток

ВЫБЕРИТЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ИЗМЕНЕНИЯ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ

a) лейкоциты 7х109/л, СОЭ – 8 мм/час, формула – без изменений
b) лейкопения, СОЭ – 14 мм/час, моноцитоз
c) лейкоциты 12х109/л, СОЭ – 18 мм/час, сдвиг формулы влево
d) лейкоциты 5х109/л, СОЭ – 43 мм/час, в формуле – лейкопения
e) сдвиг формулы белой крови вправо

ПРЕДШЕСТВЕННИКОМ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ

a) усиление болей в эпигастральной области
b) жидкий стул
c) повышение температуры
d) рвота
e) снижение аппетита

ПУТЬ ПОТЕРЬ ЖИДКОСТИ НЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ПЕРИТОНИТА

a) через кожу
b) с рвотными массами
c) путем увеличения диуреза
d) с жидким стулом

ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ОБНАРУЖЕН КАТАРАЛЬНО ИЗМЕНЕННЫЙ ОТРОСТОК. ВАША ТАКТИКА

a) аппендэктомия
b) ревизия брюшной полости, аппендэктомия
c) переход на срединную лапаротомию
d) ушивание брюшной полости после введения антибиотиков
e) страховочный дренаж в брюшную полость и наблюдение

ОТЛИЧАЕТ ОСТРЫЙ ПАНКРЕАТИТ ОТ АППЕНДИКУЛЯРНОГО ПЕРИТОНИТА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА

a) высокая температура
b) многократная рвота
c) опоясывающие боли с иррадиацией в спину
d) напряжение брюшной стенки

e) положительные симптомы раздражения брюшины

НЕ ОТНОСИТСЯ К ИНГИБИТОРАМ ПРОТЕОЛИЗА

a) цалол
b) трасилол
c) контрикал
d) ацетилсалициловая кислота
e) аминокапроновая кислота

ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННАЯ ОБРАБОТКА ИНСТРУМЕНТОВ, ЗАГРЯЗНЕННЫХ АНАЭРОБНЫМИ МИКРООРГАНИЗМАМИ ПРОИЗВОДИТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

a) 0,1% раствора диоцида
b) 5% раствора лизоля
c) 6% раствора перекиси водорода
d) 3% раствора перекиси водорода
e) 2% раствора лизоля

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ АКТИВНОЙ ИММУНИЗАЦИИ

a) антистафилококковая гипериммунная плазма
b) антистафилококковый гамма-глобулин
c) стафилококковый анатоксин
d) гипериммунная плазма
e) цигафан

НАЗОВИТЕ ПРИЧИНУ ГЕМОТРАНСФУЗИОННОГО ШОКА

a) образование сгустков в сосудистом русле
b) внутрисосудистый гемолиз переливаемой крови
c) аллергическая реакция
d) образование сгустков вне сосудистого русла
e) групповая несовместимость

ОПУХОЛЬ ПЕНКОСТА – ЭТО

a) центральный рак верхней доли
b) периферический рак средней доли
c) центральный рак средней доли
d) периферический рак нижней доли
e) периферический рак верхушки легкого

ПОСЛЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ОСТРОГО ГНОЙНОГО МЕДИАСТИНИТА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

a) хирургическое лечение
b) антибиотикотерапия
c) иммунотерапия
d) дезинтоксикационная терапия
e) гемотрасфузия

ПРАВАЯ ОБЩАЯ СОННАЯ АРТЕРИЯ ОТХОДИТ ОТ

a) грудной аорты
b) правой подключичной артерии
c) брахиоцефального ствола
d) правой позвоночной артерии
e) брюшной аорты

ЛАПАРОСКОПИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ВЫПОЛНИТЬ ВСЕ, КРОМЕ

a) подтвердить диагноз острого панкреатита, определить характер патологического процесса

b) аспирировать выпот из брюшной полости, произвести дренирование брюшной полости и малой сальниковой сумки, катетеризацию круглой связки печени для введения лекарственных препаратов

c) произвести холецистэктомию для декомпрессии желчевыводящих протоков

d) избежать необоснованной лапаротомии

e) произвести папиллотомию

ДЛЯ СВИЩЕЙ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

a) бывают наружные и внутренние

b) полные и неполные

c) образуются после травм, операций поджелудочной железе либо панкреонекроза

d) приводят к мацерации кожи вокруг наружного свища

e) Ph ниже 3

ОСЛОЖНЕНИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА, ВЫЗВАННЫЕ АГРЕССИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ФЕРМЕНТОВ ВСЕ, КРОМЕ

a) разлитого ферментативного панкреатита

b) тотального оментобурсита

c) парапанкреатита

d) плеврита, перикардита

ДЛЯ ПРОБОДНОЙ ЯЗВЫ ХАРАКТЕРНО ВСЕ КРОМЕ

a) резких кинжальных болей в животе

b) напряжения мышц брюшной стенки

c) исчезновения печеночной тупости

d) рентгенологически - наличия свободного газа в брюшной полости

e) дисфагии

НЕ НАРУШАЕТСЯ КРОВООБРАЩЕНИЕ В БРЫЖЕЙКЕ КИШКИ ПРИ

a) завороте

b) обтурации опухолью

c) узлообразовании

d) инвагинации

e) ущемлении

СНИЖЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ В ОБЛАСТИ ПОДБОРОДКА И НИЖНЕЙ ГУБЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) флегмоны челюстно-лицевой области

b) остеомиелита нижней челюсти

c) периостита нижней челюсти

d) альвеолита

e) рака языка

ПРИ КАРБУНКУЛЕ ШЕИ ПОКАЗАНО ВСЕ, КРОМЕ

a) ультрафиолетового облучения

b) антибактериальной терапии

c) крестообразного рассечения через всю толщу некроза до жизнеспособных тканей

d) согревающего компресса с мазью Вишневского

e) иммунотерапии

ИМЕННО ТАК ЧАСТО НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ ПРОВЕРКУ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ МИКРООРГАНИЗМОВ К АНТИБИОТИКАМ

a) каждые 3 дня

b) каждые 5-7 дней

c) каждые 10 дней

d) каждые 12-15 дней

e) каждые 15-17 дней

В КЛАССИЧЕСКУЮ ТРИАДУ ГЕМОЛИТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ НЕ ВХОДИТ

a) желтуха

b) анемия
c) гепатомегалия
d) спленомегалия
e) иктеричность склер

ХРОНИЧЕСКИЙ ЗАПОР У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ

a) аплазии мышц передней брюшной стенки
b) дисбактериоза
c) болезни Гиршпрунга
d) дискинезии желудочно-кишечного тракта

К СМЕШАННОЙ АНТИСЕПТИКЕ ОТНОСЯТСЯ

a) мембранное дренирование
b) ПХО раны
c) криовоздействие
d) вакуумирование раны
e) дренирование плевральной полости по Бюлау

В РАНУ ЭКЗОГЕННАЯ ИНФЕКЦИЯ МОЖЕТ ПРОНИКНУТЬ

a) воздушно-капельным, гематогенным и имплантационным путями
b) контактным, лимфогенным и воздушно-капельным путями
c) контактным, воздушно-капельным и имплантационным путями
d) контактным, с носоглотки персонала и гематогенным путем
e) все перечисленное верно

ОБРАБОТКА РУК ХИРУРГА ХЛОРГЕКСИДИНОМ ДЛИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

a) дважды по 1 минуте
b) 4 минуты
c) дважды по 3 минуты
d) 5 минут
e) 6 минут

ГНОЙНАЯ РАНА ПРОМЫТА ПУЛЬСИРУЮЩЕЙ СТРУЕЙ РАСТВОРА АНТИСЕПТИКА И ДРЕНИРОВАНА. ВИД АНТИСЕПТИКИ

a) химическая
b) физическая
c) механическая
d) биологическая
e) смешаная

УКАЖИТЕ АНТИСЕПТИК, ОТНОСЯЩИЙСЯ К ГРУППЕ ОКИСЛИТЕЛЕЙ

a) перманганат калия
b) карболовая кислота
c) хлорамин Б
d) фурагин
e) сулема

К СРЕДСТВАМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ АНТИСЕПТИКИ НЕ ОТНОСЯТСЯ

a) гипериммунная антистафилококковая плазма
b) специфические сыворотки
c) антибиотики
d) сульфаниламиды
e) бактериофаги

ДАННЫЙ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) внутримышечный
b) внутрикостный
c) эндолюмбальный
d) энтеральный

В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА III ГРУППЫ КРОВИ ПО СИСТЕМЕ АВО СОДЕРЖАТСЯ АГГЛЮТИНОГЕНЫ

a) A1
b) B
c) AB
d) O
e) A2

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ИЗОСЕРОЛОГИЧЕСКИХ КОНФЛИКТОВ ПРИ ГЕМОТРАНСФУЗИЯХ И БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) антиген Д (Rho
b) антиген С
c) антиген Е
d) антиген с
e) антиген е

ПОКАЗАНИЕМ К ПЕРЕЛИВАНИЮ ТРОМБОЦИТАРНОЙ МАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ожоговый шок
b) гипопротеинемия
c) тромбоцитопения
d) хроническая железодефицитная анемия
e) резкое снижение ОЦК

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) цельная кровь
b) сухая плазма
c) эритровзвесь
d) тромбоцитарная масса
e) нативная плазма

К СИМПТОМАМ ПОСТТРАНСФУЗИОННОГО ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО ШОКА НЕ ОТНОСИТСЯ

a) повышение температуры
b) боли в пояснице
c) желтуха
d) судороги
e) снижение почасового диуреза

ТЕРМИНАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) при вскрытии гнойников
b) при ПХО раны
c) при полостных операциях
d) при ФГС
e) при операциях на сосудах

ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО НАРКОЗА ПРИМЕНЯЮТ

a) тиопентал натрия, гексенал
b) авертим
c) эфир
d) этиловый спирт

ПЕРВАЯ СТАДИЯ ЭФИРНОГО НАРКОЗА –ЭТО

a) стадия анальгезии
b) стадия возбуждения
c) стадия расторможенности
d) хирургическая стадия
e) агональная стадия

ОСМОТИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ ПЛАЗМЫ ОБУСЛОВЛЕНО, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ

a) фибриногеном
b) альбумином
c) глобулином
d) гистамином
e) глюкозой

К АНТИДЕПОЛЯРИЗУЮЩИМ РЕЛАКСАНТАМ ОТНОСИТСЯ

a) тубокурарин
b) дитилин
c) листенон
d) тракриум
e) атропин

К ОСНОВНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА ВО ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ОБСТАНОВКЕ ОТНОСЯТСЯ

a) закрытый массаж сердца и искусственное дыхание
b) открытый массаж сердца
c) дефибрилляция
d) ЭКГ
e) инфузионная терапия

ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ОТКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ранение легкого
b) ранение внутренней грудной артерии
c) повреждение миокарда
d) кровотечение из раны
e) тромбоз синусов головного мозга

В ПЕРВЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ПРИ РАЗРЫВЕ СВЯЗОК ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ

a) покой
b) давящую повязку
c) тепло на сустав
d) обезболивающие препараты
e) иммобилизацию сустава гипсовой лангетой

НАЗОВИТЕ ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК ВЫВИХА ГОЛОВКИ БЕДРА

a) пружинящая фиксация
b) патологическая подвижность
c) укорочение конечности
d) боль и отек тканей

УКАЖИТЕ ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК ВЫВИХА ПЛЕЧА

a) отек мягких тканей
b) кровоизлияние
c) пружинящая фиксация
d) деформация, нарушение функций
e) патологическая подвижность

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ ТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) парез кишечника
b) частый жидкий стул
c) притупление перкуторного звука в отлогих местах
d) дизурические расстройства
e) положительный симптом Щеткина

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ЗАКРЫТЫМ ПЕРЕЛОМОМ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ БЕЗ СМЕЩЕНИЯ ОТЛОМКОВ ПОКАЗАНО

a) скелетное вытяжение
b) компрессионно-дистракционный остеосинтез аппаратом Илизарова
c) гипсовая повязка
d) интрамедуллярный металлоостеосинтез
e) накостный остеосинтез металлической пластиной

УКАЖИТЕ АБСОЛЮТНОЕ ПОКАЗАНИЕ К ОПЕРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПЕРЕЛОМОВ ДЛИННЫХ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ

a) неудачная попытка репозиции
b) закрытый перелом со смещением под углом
c) резко выраженная деформация
d) закрытый перелом с повреждением магистральных сосудов
e) закрытый перелом

НАЗОВИТЕ СИМПТОМЫ, НЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ОЖОГА I СТЕПЕНИ

a) отек
b) гиперемия
c) боль
d) гиперестезия
e) образование пузырей

ВЕДУЩИМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОЖОГОВОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) нарушение проницаемости сосудистых и клеточных мембран
b) нарушение микроциркуляции
c) спазм периферических сосудов
d) выраженная плазмопотеря
e) увеличение потребления кислорода тканями

ТАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ОЖОГОВ НЕ ОТНОСИТСЯ К ХИРУРГИЧЕСКИМ

a) ранняя некрэктомия
b) аутотрансплантация
c) аллотрансплантация
d) химическая некрэктомия

АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ НАЧИНАЮТ

a) в период токсемии
b) при появлении признаков инфицирования ожога
c) с первых суток после получения ожога
d) при появлении лихорадки
e) после выведения из шока

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИЯХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

a) постепенном согревании пораженных участков тела
b) применении УВЧ на пораженные участки
c) вскрытии пузырей
d) наложении мазевых повязок
e) удалении отмороженных тканей

ПРИ МЕСТНОМ ЛЕЧЕНИИ РАН В ФАЗЕ РЕОРГАНИЗАЦИИ РУБЦА И ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

a) химотрипсин
b) электрофорез с протеолитическими ферментами
c) химопсин
d) вторичные швы
e) 3% раствор борной кислоты

НАРУШЕНИЕ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ ПРИ СЕПСИСЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) гиперкреатининемией выше 0,18 ммоль/л
b) азотемией
c) гипербилирубинемией выше 34 ммоль/л
d) возрастанием фибринолиза выше 18%
e) лейкопенией

В БОРЬБЕ С ИНТОКСИКАЦИЕЙ ОРГАНИЗМА ПРИ СЕПСИСЕ ПЕРВОСТЕПЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

a) гемосорбция
b) плазмаферез
c) иммуносорбция
d) ксеноспленоперфузия
e) ранние и радикальные вмешательства на гнойном очаге

ПРИ НОРМОПОНИРУЮЩЕМ ДВУФАЗНОМ МЕНСТРУАЛЬНОМ ЦИКЛЕ СИМПТОМ АРБОРИЗАЦИИ ЦЕРВИКАЛЬНОЙ СЛИЗИ (- -) СООТВЕТСТВУЕТ

a) 4-му дню менструального цикла
b) 7-му дню менструального цикла
c) 10-му дню менструального цикла
d) 13-му дню менструального цикла
e) 16-му дню менструального цикла

ПРИ КОЛЬПОСКОПИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

a) рельеф поверхности слизистой оболочки влагалищной порции шейки матки
b) границу плоского и цилиндрического эпителия шейки матки
c) особенности сосудистого рисунка на шейке матки
d) все перечисленное

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОЛОСТНЫХ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ, КАК ПРАВИЛО НЕОБХОДИМО

a) за три недели до операции исключить из пищевого рациона приёмы продуктов, богатых клетчаткой
b) за несколько дней до операции ограничить приём продуктов, богатых белками
c) накануне операции увеличить в суточном рационе содержание углеводов в 2 раза
d) накануне операции дать лёгкий обед (жидкий суп, бульон с белым хлебом, каша), вечем сладкий чай с сухарём, в день операции – не завтракать

КОНЦЕНТРАЦИЯ А-ФЕТОПРОТЕИНА ПОВЫШАЕТСЯ

a) при нормальном развитии плода
b) при дефектах развития нервной трубки
c) при пороках развития почек плода
d) при пороках развития матки

ИССЛЕДОВАНИЕ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

a) пол плода
b) зрелость легких
c) функцию почек плода
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ПРИЧИНАМИ СИНДРОМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ ПЛОДА ЯВЛЯЮТСЯ

a) родовая травма цнс
b) пороки развития сердца
c) пороки развития диафрагмы
d) внутриутробное инфицирование

e) все перечисленное

В БИОМЕХАНИЗМЕ РОДОВ ПРИ ЛОБНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ВЕДУЩЕЙ ТОЧКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) середина лобного шва
b) корень носа
c) большой родничок
d) малый родничок

ОПЕРАЦИЯ ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПО ЖЕЛАНИЮ ЖЕНЩИНЫ ПРИ НАЛИЧИИ У НЕЕ РЕЗУС-ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ КРОВИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ

a) до 8-й недели беременности
b) на 9-10-й неделе беременности
c) на 11-12-й неделе беременности

У БЕРЕМЕННЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТОНИЕЙ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) сердечная недостаточность
b) почечная недостаточность
c) плацентарная недостаточность
d) ничего из перечисленного

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ИНФИЦИРОВАНИИ ЖЕНЩИНЫ ГЕНИТАЛЬНЫМ ГЕРПЕСОМ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ОЧЕНЬ ЧАСТО ОТМЕЧАЕТСЯ

a) самопроизвольный выкидыш
b) преждевременные роды
c) антенатальная гибель плода
d) всё перечисленное

ЗАБОЛЕВАНИЕ ГОНОРЕЕЙ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВАНИЕМ

a) для сохранения беременности
b) для прерывания беременности
c) для соответствующего лечения на фоне пролонгирования беременности

РОДОРАЗРЕШЕНИЕ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ПРОИЗВОДЯТ

a) при доношенной беременности, если состояние матери и плода удовлетворительное
b) преждевременно при декомпенсированном диабете и угрозе здоровью матери и плода
c) всеми перечисленными способами

ПЛАНОВАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БЕРЕМЕННОЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ В СЛЕДУЮЩИЕ СРОКИ БЕРЕМЕННОСТИ, КРОМЕ

a) при первом обращении к врачу
b) 20-24 недели
c) 28-30 недель
d) 32-34 недели

ПОТЕРИ БЕЛКА ПРИ ПОЗДНЕМ ГЕСТОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

a) снижения синтеза белка в печени
b) потери белка с мочой
c) повышенного потребления белка при ДВС-синдроме
d) всего перечисленного

ОТЁКИ НА ЛИЦЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) для водянки беременных
b) для пиелонефрита
c) для гломерулонефрита
d) для почеченокаменной болезни

ПРЕДЛЕЖАНИЕ ПЛАЦЕНТЫ –ЭТО ТАКАЯ ПАТОЛОГИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ПЛАЦЕНТА, КАК ПРАВИЛО, РАСПОЛАГАЕТСЯ

a) в теле матке
b) в нижнем сегменте матки
c) в нижнем сегменте матки, частично или полностью перекрывая внутренний зев
d) по задней стенке матки

ДВС-СИНДРОМ ЭТО

a) синдром нарушения гемостаза
b) прижизненное образование тромбоцитарно-фибриновых тромбов в системе микроциркуляции
c) сладжирование крови
d) правильно а) и в)
e) всё перечисленное

ДЕЦЕЛЕРАЦИЯ – ЭТО

a) учащение сердечных сокращений плода
b) урежение сердечных сокращений плода
c) отражение бодрствования плода
d) отражение глубокого сна плода
e) ничего из перечисленного

ПРОМЕДОЛ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ДОЗАХ ОБЛАДАЕТ СЛЕДУЮЩИМИ СВОЙСТВАМИ

a) антиагрегантными
b) антигистаминными
c) аналгезирующими
d) всеми перечисленными
e) никакими из перечисленных

СВЯЗЬ МАТЕРИНСКОГО ОРГАНИЗМА И ПЛОДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ, В ОСНОВНОМ, ЧЕРЕЗ

a) плаценту
b) барорецепторы стенки матки
c) водные оболочки плода
d) децидуальную оболочку матки
e) все перечисленное

ПРИ НОРМАЛЬНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ В СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЕ НАБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

a) повышается систолическое давление крови
b) повышается диастолическое давление крови
c) повышается периферическое сопротивление сосудов
d) снижается объем циркулирующей крови
e) ничего из перечисленного

ОПТИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РОДОВ У ПОВТОРНОРОДЯЩЕЙ, КАК ПРАВИЛО, СОСТАВЛЯЕТ

a) 3-5 часов
b) 5-7 часов
c) 6-8 часов
d) 10-12 часов

К МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ МЕТОДАМ АНЕСТЕЗИИ НЕ ОТНОСЯТ

a) Местную анестезию
b) Общую анестезию
c) Комбинированную анестезию
d) Психотерапию

ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД — ЭТО

a) Промежуток времени от момента обращения учреждение и установления диагноза

b) Промежуток времени от момента обращения в учреждение до начала операции

c) Промежуток времени от момента установления диагноза и показаний к операции до начала ее выполнения

d) Промежуток времени от начала заболевания до обращения в учреждение

БОЛЬ, КОТОРАЯ НЕ СВЯЗАНА С СОМАТИЧЕСКИМ, ВИСЦЕРАЛЬНЫМ ИЛИ НЕЙРОНАЛЬНЫМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ -

a) психогенная

b) нейропатическая

c) хроническая

d) ноцицептивная

ПРЕИМУЩЕСТВОМ НАЗОТРАХЕАЛЬНОЙ ИНТУБАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) сравнительная лёгкость технического выполнения

b) меньший дискомфорт для пациента по сравнению с оротрахеальной интубацией

c) меньшее сопротивление дыханию вследствие использования более тонкой и длинной трубки

d) более вероятно возникновение риносинуситов

АТРОПИН ДЕЙСТВУЕТ НА ПАРАСИМПАТИЧЕСКУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ ПОСРЕДСТВОМ

a) угнетения образования ацетилхолина

b) увеличения образования холинэстеразы

c) прямой депрессии мионеврального синапса

d) конкурентного антагонизма с ацетилхолином

e) стимуляции адренергической активности

К ОБЩЕМУ ОБЕЗБОЛИВАНИЮ ОТНОСЯТ

a) местную анестезию

b) блокаду нервных сплетений

c) спинальную анестезию

d) ингаляционный наркоз

e) проводниковую анестезию

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К БАРБИТУРАТАМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) феохромоцитома

b) острая кровопотеря, шок

c) беременность

d) порфирия

e) заболевания печени

ЭНДОГЕННЫЕ ОПИОИДНЫЕ ПЕПТИДЫ ОТЛИЧАЮТСЯ ИЗБИРАТЕЛЬНОСТЬЮ ДЕЙСТВИЯ В ОТНОШЕНИИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ОПИОИДНЫХ РЕЦЕПТОРОВ, КРОМЕ

a) мю-рецепторов

b) альфа-адренорецепторов

c) дельта-рецепторов

d) каппа-рецепторов

ЭФФЕКТ ФЕНТАНИЛА ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ НАЧИНАЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ЧЕРЕЗ

a) 1 минуту

b) 15 минут

c) 1 час

d) 30 минут

НАСТУПЛЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТАДИИ АНЕСТЕЗИИ ЭТИЛОВЫМ ЭФИРОМ НАИБОЛЕЕ ЛЕГКО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) отсутствием ресничных рефлексов

b) размером зрачков
c) движением зрачков
d) началом ритмичного дыхания
e) отсутствием корнеальных рефлексов

В ОСНОВЕ АТАРАЛЬГЕЗИИ ЛЕЖИТ СОЧЕТАНИЕ

a) нейролептиков с мощными анальгетиками
b) барбитуратов с мощными анальгетиками
c) нейролептиков с барбитуратами
d) атарактиков с мощными анальгетиками

ПРИ НЕ ИНГАЛЯЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ АНЕСТЕТИК ПОПАДАЕТ В ОРГАНИЗМ ВСЕМИ ПУТЯМИ, КРОМЕ

a) Через дыхательные пути
b) Внутривенно
c) внутримышечно
d) Ректально

ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ У ПАЦИЕНТА С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ ВКЛЮЧАЕТ

a) введения салуретиков
b) введения глюкокортикоидов
c) спонтанной вентиляции с O2 в режиме ПДКВ
d) верно все

ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ КОЛЛОИДНЫХ ПЛАЗМОЗАМЕНИТЕЛЕЙ ЗАВИСИТ

a) от почечного порога
b) от молекулярной массы
c) от наличия ионов натрия
d) от энергетического потенциала
e) от кислородотранспортной способности

НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИИ ЖКТ ЯВЛЯЮТСЯ

a) Кишечная недостаточность или тяжелая диарея (> 500 мл/сутки).
b) Наружный свищ тонкой кишки с выделением > 500 мл/сутки.
c) Синдром "короткой кишки". Тяжелый панкреатит. Радиационный энтерит.
d) Все перечисленное

СРОКИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ХИРУРГИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ РАЗЛИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ В ОРИТ СОСТАВЛЯЮТ МИНИМУМ

a) 5 дней
b) 7 дней
c) 10 дней
d) 14 дней

"ТРОЙНОЙ ПРИЕМ САФАРА" -ЭТО

a) способ непрямого массажа сердца
b) способ освобождения дыхательных путей
c) способ прямого массажа сердца
d) способ внутривенной инфузии

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНАЯ ЧАСТОТА ВДУВАНИЙ ПРИ ИВЛ

a) 16-18 в минуту
b) 20-26 в минуту
c) 5-10 в минуту
d) 26-30 в минуту

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ДО ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИДЕРЖИВАТЬСЯ СООТНОШЕНИЯ КОМПРЕССИИ/ДЫХАНИЕ КАК

a) 30 / 2 независимо от числа спасателей
b) 7/ 2 при двух спасателях
c) 20/ 2 при двух спасателях
d) ничего из вышеперечисленного

КЛИНИЧЕСКАЯ СМЕРТЬ - ЭТО СОСТОЯНИЕ

a) характеризующееся кратковременной потерей сознания
b) приводящее к резкому снижению АД
c) пограничное между жизнью и смертью
d) перехода острого заболевания в хроническое

ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ГЛУБИНА ПРОДАВЛИВАНИЯ ГРУДИНЫ У ВЗРОСЛОГО ДОЛЖНА БЫТЬ

a) 1-2 см
b) 2-4 см
c) 4-5 см
d) 6-8 см

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

a) наличие двух реанимирующих
b) положение рук реанимирующего на границе средней и нижней трети грудины

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ КАТЕТЕРИЗАЦИИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ ВЕН ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) необходимости интенсивной инфузионно-трансфузионной терапии
b) резко выраженных нарушений свертывающей системы крови
c) измерения центрального венозного давления
d) отсутствия видимых поверхностных периферических вен
e) необходимости парентерального питания

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМИ В ПЛАНЕ РАЗВИТИЯ ИНФАРКТОПОДОБНЫХ СОСТОЯНИЙ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ У БОЛЬНЫХ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХОЙ И ХОЛЕЦИСТИТОМ ЯВЛЯЮТСЯ

a) 1-е сутки
b) 2-е сутки
c) 3-и сутки
d) 6-е сутки
e) 8-е сутки

ЛУЧШИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ КУРАБЕЛЬНЫХ СЛУЧАЕВ РАКА ЛЁГКОГО

a) резекция легкого
b) химиотерапия
c) лучевая терапия
d) ничего из вышеперечисленного

ПРИ ИСТИННОМ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ЛЕТАЛЬНОСТЬ У БОЛЬНЫХ СОСТАВЛЯЕТ

a) 20-30%
b) 40-50%
c) 60-70%
d) 79

К ПРОТИВОШОКОВЫМ ПРЕПАРАТАМ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) адреналин
b) допамин
c) стрептокиназа
d) Преднизолон

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ НАЧИНАЮТ ВСЕГДА С ПЕРЕЛИВАНИЯ

a) эритромассы
b) консервированной донорской крови
c) кристаллоидных растворов
d) альбумина
e) плазмы

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕНИНГОКОККОВОГО И ПНЕВМОКОККОВОГО МЕНИНГИТА НЕОБХОДИМО

a) Бактериологическое исследование ликвора
b) Биохимическое исследование ликвора
c) Вирусологическое исследование ликвора
d) Эпиданамнез
e) Бактериоскопия ликвора

ПО КЛИНИКО-АНАТОМИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СЕПСИС РАЗДЕЛЯЮТ НА

a) Септикопиемию
b) Септицемию
c) Все перечисленное

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

a) стафилококк
b) вульгарный протей
c) вирус герпеса
d) аллергия

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ФУРУНКУЛА НОСА ПРОВОДИТСЯ

a) с гематомой носовой перегородки
b) с ринофимой
c) с рожистым воспалением
d) со склеромой

ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ФУРУНКУЛА НОСА В СТАДИИ ИНФИЛЬТРАЦИИ

a) выдавливание
b) вскрытие
c) антибиотики и мазевые аппликации
d) витаминотерапия

В ЛЕЧЕНИИ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ НОСА НЕ ПРИМЕНЯЮТ

a) антибактериальные препараты
b) мазевые антисептические повязки
c) противогрибковые мази
d) облучение кварцем

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМАТОМЫ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ПРИМЕНЯЮТ

a) анемизацию слизистой оболочки носа
b) пункцию и отсасывание крови
c) гемостатическую терапию
d) физиотерапию

ПЕРЕЛОМ КОСТЕЙ НОСА МОЖЕТ БЫТЬ ТОЛЬКО

a) открытый
b) закрытый
c) закрытый и открытый
d) без травмы слизистой носа

ПРИЧИНАМИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

a) атеросклероз
b) гипертоническая болезнь
c) болезни крови
d) верны все варианты ответов

СПОСОБЫ ОСТАНОВКИ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ - ЭТО ТОЛЬКО

a) электрические или химические коагуляции
b) тампонада носа
c) введение тампона, смоченного 2 % перекисью водорода
d) верны все варианты ответов

ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ СРЕДНИХ И ЗАДНИХ ОТДЕЛОВ НОСА ПРОВОДИТСЯ

a) прижатие крыльев носа к перегородке
b) хирургическая диатермия
c) передняя или задняя тампонада
d) криовоздействие

ИЗМЕНЕНИЕ ЗАДНИХ КОНЦОВ НИЖНИХ РАКОВИН ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ РИНИТЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К НАРУШЕНИЮ ФУНКЦИИ

a) кортиева органа
b) барабанной перепонки
c) слуховой трубы
d) преддверия носа

ПЕРВИЧНЫЙ АТРОФИЧЕСКИЙ РИНИТ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ

a) железодефицитной анемии
b) В12 дефицитной анемии
c) гемобластозов
d) апластической анемии

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФРОНТИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) рентгенография височной кости по Шюллеру
b) рентгенография височной кости по Майеру
c) Re околоносовых пазух в прямой и боковой проекциях
d) цитологическое исследование

ПРИЧИНОЙ ОДОНТОГЕННОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОЛОГИЯ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) 2,3
b) 4,5,6
c) 7
d) 8

ГИПЕРЕМИЯ И ОТЕК В ОБЛАСТИ ЩЕКИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

a) фронтита
b) верхнечелюстного синусита
c) этмоидита
d) сфеноидита

ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

a) бактериального синусита
b) гематосинусита
c) грибкового синусита
d) вирусного синусита

ПРИ КИСТЕ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ ПОКАЗАНА

a) сфеноидотомия
b) этмоидотомия
c) вскрытие верхнечелюстной пазухи
d) фронтотомия

ПРИ БЕЗУСПЕШНОСТИ МЕСТНЫХ И ОБЩИХ СРЕДСТВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ДЛЯ ОСТАНОВКИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ, ИНОГДА ПРИХОДИТСЯ ПРОВОДИТЬ ПЕРЕВЯЗКУ

a) общей сонной артерии
b) внутренней сонной артерии
c) позвоночной артерии
d) наружной сонной артерии

ОСНОВНЫЕ ВНУТРЕННИЕ ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОСТРОГО РИНИТА

a) систематическое использование сосудосуживающих капель
b) вредные химические вещества
c) ослабление защитных реакций организма на почве различных интоксикаций, гиповитаминоз, аллергия
d) переохлаждение, пыль

ВЕДУЩАЯ ЖАЛОБА БОЛЬНЫХ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОПУХОЛИ НА ЗАДНЕЙ СТЕНКИ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ

a) мелькание мушек перед глазами
b) затрудненное носовое дыхание
c) головная боль
d) носовые кровотечения

ФУНКЦИИ НОСА

a) дыхательная
b) защитная
c) обонятельная
d) верны все варианты ответов

СИМПТОМЫ ГИПЕРТЕНЗИИ, ПОЯВЛЯЮЩИЕСЯ ПРИ ЭКСТРАДУРАЛЬНЫХ АБСЦЕССАХ РИНОГЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

a) головная боль, головокружение, тошнота, рвота, застойный сосок зрительного нерва, менингеальные симптомы, брадикардия, психические расстройства
b) головная боль, головокружение, тошнота, рвота, застойный сосок зрительного нерва, очаговые симптомы
c) головная боль, головокружение, тошнота, рвота, застойный сосок зрительного нерва, тахикардия
d) головная боль, головокружение, тошнота, рвота, дистрофия сетчатки, брадикардия

РИНОСКОПИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ГАЙМОРИТА

a) отек и гиперемия слизистой оболочки носа, слизистое отделяемое в среднем носовом ходе
b) слизисто-гнойное отделяемое в среднем носовом ходе
c) наличие полипозно-измененной ткани
d) отек и гиперемия слизистой оболочки носа, гнойное отделяемое в среднем носовом ходе

ОСЛОЖНЕНИЯ ВО ВРЕМЯ АДЕНОТОМИИ

a) кровотечения, аспирация срезанных аденоидов, острые отиты, риниты, синуситы, фарингиты, ангины, ларинготрахеиты, неврозы
b) кровотечения, аспирация срезанных аденоидов, острые отиты, риниты, синуситы, фарингиты, ангины, ларинготрахеиты
c) кровотечения, аспирация срезанных аденоидов, риниты, синуситы, фарингиты, ангины, ларинготрахеиты
d) кровотечения, аспирация срезанных аденоидов, острые отиты, риниты

ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ГЛОТКИ

a) теплые полоскания горла
b) антибиотикотерапия
c) удаление инородного тела
d) верны все варианты ответов

ПЕРЕХОД ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА В ХРОНИЧЕСКИЙ НЕ ЗАВИСИТ ОТ НАЛИЧИЯ

a) мочекаменной болезни
b) выраженного авитаминоза и диабета
c) аденоидных вегетаций
d) патологии околоносовых пазух

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЛУХОТЫ ПРИМЕНЯЮТ ТОЛЬКО

a) импедансную аудиометрию
b) аудиометрию по слуховым вызванным потенциалам
c) отоакустическую эмиссию
d) верны все варианты ответов

ПРИ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ

a) опыт Ринне отрицательный, опыт Швабаха удлинен
b) опыт Ринне отрицательный, опыт Швабаха укорочен
c) опыт Ринне положительный, опыт Швабаха укорочен
d) опыт Ринне положительный, опыт Шваба

ПОЛИМОРФИЗМ МИКРОФЛОРЫ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

a) острого среднего отита
b) хронического среднего отита
c) экссудативного среднего отита
d) верны все варианты ответов

ВОЗБУДИТЕЛЬ ОТОМИКОЗА

a) синегнойная палочка
b) стафилококки
c) грибы
d) стрептококки

В ОБРАЗОВАНИИ ОРБИТЫ ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ ВСЕ КОСТИ, КРОМЕ

a) лобной;
b) клиновидной
c) височной;
d) верхнечелюстной;
e) скуловой

ДЛЯ ОСМОТРА СЕТЧАТКИ НУЖНО ВЫПОЛНИТЬ

a) гониоскопию
b) офтальмоскопию
c) биомикроскопию
d) циклоскопию
e) фентоскопию

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЫВОРОТА ВЕРХНЕГО ВЕКА НЕОБХОДИМО, ЧТОБЫ ПАЦИЕНТ

a) посмотрел вниз
b) посмотрел вверх
c) закрыл глаза
d) задержал дыхание
e) вывернул его сам

ДЛЯ ДЕТАЛЬНОГО ОСМОТРА СТРУКТУР ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПРИМЕНЯЮТ

a) офтальмоскоп
b) биомикроскоп
c) эхоофтальмоскоп
d) гониоскоп
e) скиаскоп

ФУНКЦИЯМИ КОЛБОЧКОВОГО АППАРАТА СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) острота зрения и поле зрения
b) цвето- и светоощущение
c) поле зрения и светоощущение
d) острота зрения и цветоощущение
e) поле зрения и цветоощущение

ВСТРЕЧАЮТСЯ СКОТОМЫ ВСЕХ ВИДОВ, КРОМЕ

a) ахроматических
b) физиологических
c) относительных
d) положительных
e) центральных

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕФРАКЦИЯ ЭТО

a) сумма оптической силы преломляющих сред глаза, выраженная в диоптриях
b) соотношение между оптической силой и длинной оси глаза
c) преломляющая сила роговицы
d) преломляющая сила хрусталика
e) главные плоскости оптической системы

ПРЕЛОМЛЯЮЩЕЙ СИЛОЙ ЛИНЗЫ НАЗЫВАЕТСЯ

a) радиус кривизны передней поверхности линзы
b) величина, обратная фокусному расстоянию
c) радиус кривизны задней поверхности линзы
d) фокусное расстояние линзы
e) толщина линзы

ПРЕИМУЩЕСТВОМ КОНТАКТНЫХ ЛИНЗ ПЕРЕД ОЧКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) более широкое поле зрения
b) близкая к нормальной величина изображения
c) косметическое преимущество
d) косметическое преимущество
e) все перечисленное

СОДРУЖЕСТВЕННОЕ КОСОГЛАЗИЕ МОЖЕТ БЫТЬ

a) аккомодационным
b) частично аккомодационным
c) неаккомодационным
d) перемежающимся
e) верно все перечисленное

АМБЛИОПИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

a) различные по происхождению формы понижения зрения, причиной которых являются функциональные расстройства зрительного анализатора
b) отклонение одного из глаз от совместной точки фиксации
c) нарушение бинокулярного зрения
d) ограничение подвижности глаз
e) все перечисленное

БЛОКОВЫЙ НЕРВ ИННЕРВИРУЕТ

a) нижнюю косую мышцу
b) верхнюю косую мышцу
c) наружную прямую мышцу

ПОКАЗАНИЯМИ К ВСКРЫТИЮ АБСЦЕССА ВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ

a) появление флюктуации
b) выраженная гиперемия век
c) уплотнение ткани века
d) болезненность при пальпации
e) распространение отека на ткани лица

В ПЕРВЫЕ ДНИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГОНОБЛЕННОРЕЕЙ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИМЕЕТ ХАРАКТЕР

a) скудной тягучей слизи
b) серозный с примесью крови
c) мутной жидкости с хлопьями
d) вязкого сливкообразного гноя
e) серозно-гнойной жидкости

РАДИКАЛЬНОЕ ИЗЛЕЧЕНИЕ ДАКРИОЦИСТИТА НОВОРОЖДЕННЫХ ДОСТИГАЕТСЯ

a) назначением антибиотиков внутрь
b) путем зондирования
c) операцией дакриоцисториностомией
d) приемом анальгетиков
e) дачей мочегонных средств

К ПЕРВИЧНЫМ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ ОРБИТЫ ОТНОСЯТСЯ

a) ангиомы
b) менингиомы
c) глиомы
d) смешанные опухоли слезной железы
e) все перечисленное

ПРИЧИНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРБИТЫ МОЖЕТ БЫТЬ ВСЕ, КРОМЕ

a) гипертонической болезни
b) туберкулеза
c) заболевания придаточных пазух носа
d) кариеса зубов
e) сифилиса

СОЧЕТАНИЕ ПРИЗНАКОВ – СВЕТОБОЯЗНЬ, СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ, БЛЕФАРОСПАЗМ, БОЛЬ В ГЛАЗУ – ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) катаракты
b) кератита
c) отслойки сетчатки
d) атрофии зрительного нерва
e) тромбоза центральной вены сетчатки

У БОЛЬНОГО РЕФЛЕКСА С ГЛАЗНОГО ДНА НЕТ, ХРУСТАЛИК СЕРЫЙ, ОСТРОТА ЗРЕНИЯ – ПРАВИЛЬНАЯ ПРОЕКЦИЯ СВЕТА. У БОЛЬНОГО

a) начальная катаракта
b) незрелая катаракта
c) зрелая катаракта
d) перезрелая катаракта
e) помутнения в стекловидном теле

ПРИ КАТАРАКТЕ ВЗРОСЛЫХ ПРИМЕНЯЮТСЯ

a) интракапсулярная экстракция катаракты
b) экстракапсулярная экстракция катаракты
c) факоэмульсификация
d) все перечисленные операции

ВИД РЕФРАКЦИИ, ВОЗНИКАЮЩИЙ В ГЛАЗУ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ КАТАРАКТЫ

a) эмметропия
b) гиперметропия
c) миопия

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ИРИДОЦИКЛИТА НЕХАРАКТЕРНО

a) перикорнеальная или смешанная инъекция глазного яблока
b) наличие преципитатов на задней поверхности роговицы
c) стушеванность рисунка и изменение цвета радужки
d) расширение зрачка
e) сужение зрачка

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНАЯ ЖАЛОБА, ВСТРЕЧАЮЩАЯСЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ИРИДОЦИКЛИТЕ

a) боль
b) светобоязнь
c) понижение зрения

СРАЩЕНИЕ ЗРАЧКА ПРИ ИРИДОЦИКЛИТЕ ПРИВОДИТ К

a) изменению формы зрачка
b) появлению вторичной глаукомы
c) возникновению осложненной катаракты
d) появлению болей в глазу
e) изменению цвета радужки

ДЛЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ НЕЙРОРЕТИНОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

a) симптом Салюса-Гунна
b) отек и кровоизлияния в диске зрительного нерва
c) симптом Гвиста
d) симптом серебряной проволоки
e) снижение зрения

В ОСНОВЕ ДИАБЕТИЧЕСКИХ АНГИОПАТИЙ ЛЕЖИТ

a) нарушение обмена веществ
b) инсулинотерапия
c) повышенное внутриглазное давление
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) дистрофия сетчатки
b) проникновение под сетчатку жидкости
c) разрыв сетчатки
d) отек сетчатки
e) кровоизлияние под сетчатку

ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПОДЛЕЖАТ

a) активному хирургическому лечению
b) активной консервативной терапии
c) комбинированному хирургическому и консервативному лечению
d) лазерному лечению
e) лечению не подлежат

ОСТРЫЕ НАРУШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ В ЗРИТЕЛЬНОМ НЕРВЕ МОГУТ БЫТЬ ВЫЗВАНЫ

a) спазмом
b) эмболией
c) тромбозом
d) всем перечисленным

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ И ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ СЛЕДУЮЩИХ ПРИЗНАКОВ

a) глубины передней камеры

b) открытия угла передней камеры
c) состояния радужки
d) состояния диска зрительного нерва
e) все перечисленное

КАРДИНАЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) увеличение роговицы и глазного яблока
b) углубление передней камеры
c) расширение зрачка и замедление реакции на свет
d) повышение внутриглазного давления
e) все перечисленное

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ИЛИ ЛАЗЕРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИ

a) начальной стадии
b) повышении внутриглазного давления до 35-40 мм рт.ст
c) сужении поля зрения на 35-45°;
d) выраженной экскавации диска зрительного нерва
e) понижении внутриглазного давления

ДВА НАИБОЛЕЕ СУЩЕСТВЕННЫХ ФАКТОРА, ФОРМИРУЮЩИХ ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ

a) изменение кровенаполнения сосудистого тракта
b) продукция и отток внутриглазной жидкости
c) изменение объема хрусталика и стекловидного тела
d) эластичность наружной капсулы глаза

ОПТИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ЧАСТОТА ИНСТИЛЛЯЦИЙ МЕДИКАМЕНТОВ БОЛЬНОМУ ХРОНИЧЕСКОЙ ГЛАУКОМОЙ

a) 2 раза в сутки
b) 3-4 раза в сутки
c) 5-6 раз в сутки

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ ГЛАЗА

a) промыть глаз водой
b) закапать в конъюнктивальный мешок 30% раствор сульфацил-натрия
c) ввести аутокровь в смеси с пенициллином под конъюнктиву глазного яблока

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ПО ЗРЕНИЮ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) миопия высокой степени
b) изменение органа при сахарном диабете
c) глаукома
d) катаракта
e) травма органа зрения и ее последствия

НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ ПРИ НАПРЯЖЕНИИ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с нейрогенной дисфункцией мочевого пузыря
b) с эктопией мочеточника
c) с гипоспадией, эписпадией
d) всё верно

ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПОКАЗАНО

a) при одиночном камне лоханки почки
b) при оксалатурии
c) при камне чашечки почки
d) при двусторонних камнях почек и хронической почечной недостаточности

ПОКАЗАНИЯМИ К ПЕРЕДНЕЙ КОЛЬПОРАФИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) выраженное уретроцеле
b) цистоцеле
c) увеличение заднего пузырно-уретрального угла свыше 120
d) все верно

ТУБЕРКУЛЕЗ ПОЧКИ НЕ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ

a) с хроническим пиелонефритом
b) с губчатой почкой
c) с чашечными камнями почки
d) с простой кистой почки
e) с некротическим папиллитом

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ЦИСТИТЕ ПРИМЕНЯЮТ ИНСТИЛЛЯЦИИ

a) колларгола 2%
b) ляписа (серебра азотнокислого) 1:1000
c) дибунола
d) правильно аколларгола 2% и ляписа (серебра азотнокислого) 1:1000
e) правильно колларгола 2%, ляписа (серебра азотнокислого) 1:1000 и дибунола

ТУБЕРКУЛЕЗ ПРИДАТКА ЯИЧКА СРЕДИ ВСЕХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ У МУЖЧИН ВСТРЕЧАЕТСЯ В СРЕДНЕМ

a) в 5% случаев
b) в 10% случаев
c) в 20% случаев
d) в 30% случаев
e) в 40% случаев

ИСТИННЫЙ ГЕРМАФРОДИТИЗМ - ЭТО

a) наличие двойственного строения (по мужскому и женскому типу) наружных половых органов
b) развитие элементов яичниковой и яичковой ткани в половых железах с признаками бисексуальности
c) гонадная агенезия
d) правильно наличие двойственного строения (по мужскому и женскому типу) наружных половых органов и гонадная агенезия

ДИСТОПИРОВАННУЮ ПОЧКУ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с фиксированным нефроптозом
b) с опухолью кишечника
c) с опухолью женских половых органов
d) со всем перечисленным
e) только с фиксированным нефроптозом и с опухолью женских половых органов

ДИАГНОЗ УРЕТЕРОЦЕЛЕ СТАВЯТ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ

a) ультразвукового исследования
b) экскреторной урографии
c) нисходящей цистографии
d) восходящей цистографии
e) правильно ультразвукового исследования и нисходящей цистографии

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПАЛЬПАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) равномерное увеличение простаты в размерах;
b) болезненность железы при пальпации;
c) сглаженная средняя междолевая бороздка;
d) туго- эластическая консистенция простаты;
e) участки хрящевидной плотности

ДЛЯ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В СТАДИИ T1N0M0 ХАРАКТЕРНЫ

a) гематурия

b) задержка мочи

c) предстательная железа каменистой плотности, безтчетких границ

d) предстательная железа тугоэластической консистенции, безболезненная, не увеличена, в одной из долей одиночный плотный узел по периферии

e) боли в промежности

ОСНОВНЫМ ПЕРВИЧНЫМ УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

a) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака

b) протокол запущенности

c) выписка из медицинской карты

d) контрольная карта диспансерного наблюдения

e) история болезни

ВЫБЕРИТЕ ОПТИМАЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ДЕЙСТВИЙ В ДИАГНОСТИКЕ ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ: 1) УЛЬТРАЗВУКОВОЕ СКАНИРОВАНИЕ ПОЧЕК; 2) КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ И МОЧИ; 3) ЭКСКРЕТОРНАЯ УРОГРАФИЯ; 4) ЯДЕРНО-МАГНИТНЫЙ РЕЗОНАНС; 5) РАДИОИЗОТОПНАЯ СЦИНТИНЕФРОГРАФИЯ; 6) ПОЧЕЧНАЯ ВЕНОГРАФИЯ

a) ультразвуковое сканирование поче, почечная венография , радиоизотопная сцинтинефрография, экскреторная урография, ядерно-магнитный резонанс, клинический анализ крови и мочи

b) клинический анализ крови и мочи, ультразвуковое сканирование почек, экскреторная урография

c) экскреторная урография, ядерно-магнитный резонанс, ультразвуковое сканирование почек, почечная венография , клинический анализ крови и мочи, радиоизотопная сцинтинефрография

d) радиоизотопная сцинтинефрография, ядерно-магнитный резонанс, экскреторная урография, клинический анализ крови и мочи, ультразвуковое сканирование почек, почечная венография

e) почечная венография , ультразвуковое сканирование почек, радиоизотопная сцинтинефрография, ядерно-магнитный резонанс, клинический анализ крови и мочи, экскреторная урография

КАМЕНЬ НИЖНЕЙ ТРЕТИ МОЧЕТОЧНИКА 3 ММ, УРЕТЕРОПИЕЛОЭКТАЗИЯ (ВЫШЕ КАМНЯ). УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ

a) спазмолитические средства

b) прозерин подкожно

c) водные нагрузки

d) УВЧ и электростимуляция мочеточника

e) верно прозерин подкожно и УВЧ и электростимуляция мочеточника

ПРИ ОКСАЛАТНОМ КАМНЕ ЛОХАНКИ ПОЧКИ 25¦30 ММ, ХРОНИЧЕСКОМ ЛАТЕНТНОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ, ГИДРОКАЛИКОЗЕ ПОКАЗАНЫ

a) литолиз

b) ударно-волновая литотрипсия

c) вмешательство не показано

d) пиелолитотомия

e) пункционная нефролитотомия без контактной литотрипсии

МОЧЕКИСЛОЕ КАМНЕОБРАЗОВАНИЕ ПРОИСХОДИТ ПРИ

a) Гиперпаратиреозе

b) Переломах костей

c) Иммобилизация тела

d) Молочно-растительной диете

e) Нарушение пуринового обмена

ПРИ ЩЕЛОЧНОЙ РЕАКЦИИ МОЧИ МОГУТ ОБРАЗОВАТЬСЯ

a) мочекислые (уратные) камни
b) цистиновые камни
c) фосфатные камни
d) оксалатные камни
e) щелочная реакция мочи не влияет на характер камней

РАЗВИТИЮ ОКСАЛАТУРИИ СПОСОБСТВУЕТ ВСЕ, КРОМЕ

a) дефицита в организме витамина B6
b) дефицита в организме витамина D
c) избытка в пище лимонной кислоты
d) хронических колитов
e) литолитических препаратов (блемарен, уралит-У, и др.)

РАДИОИЗОТОПНАЯ РЕНОГРАФИЯ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНА

a) при коралловидном камне почки
b) при камнях обеих почек
c) при камнях обоих мочеточников
d) во всех случаях
e) ни в одном случае

АБАКТЕРИАЛЬНАЯ ПИУРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

a) острого гломерулонефрита
b) острого пиелонефрита
c) хронического пиелонефрита
d) интерстициального нефрита
e) туберкулеза почек

ИЗМЕНЕНИЯ В ПОЧКЕ ПРИ ГНОЙНОМ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

a) нарушением проницаемости сосудов
b) лейкоцитарной инфильтрацией межуточной ткани
c) скоплением микробов в межуточной ткани
d) деструкцией почечной ткани (канальцев и клубочков)
e) всем перечисленным

ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ

a) у новорожденных
b) в раннем детском возрасте
c) в юношеском возрасте
d) в среднем возрасте
e) в пожилом и старческом возрасте

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) нарушение функции канальцев
b) нарушение функции клубочков
c) нарушение функции чашечек
d) нарушение фильтрационной функции почки
e) нарушение функции почечной лоханки

У БОЛЬНОГО 62 ЛЕТ КАМЕНЬ ПРАВОГО МОЧЕТОЧНИКА, ОСТРЫЙ ПРАВОСТОРОННИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ, БАКТЕРИЕМИЧЕСКИЙ ШОК. ПРОВЕСТИ МОЧЕТОЧНИКОВЫЙ КАТЕТЕР ВЫШЕ КАМНЯ НЕ УДАЛОСЬ. В ЭТОМ СЛУЧАЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО

a) проводить более интенсивную антибактериальную терапию
b) назначить внутривенное введение антибиотиков
c) провести эндолимфатическое введение антибиотиков
d) произвести операцию - ревизию почки, нефростомию
e) продолжать интенсивную терапию, направленную на выведение больного из шока

ДИАГНОСТИКА ЦИСТИТА ОСНОВАНА НА АНАЛИЗЕ ВСЕГО ПЕРЕЧИСЛЕННОГО, КРОМЕ

a) анамнестических данных и клинических проявлений
b) данных микроскопии осадка мочи
c) данных посева мочи
d) данных экскреторной урографии и уретроцистографии
e) данных двухстаканной пробы мочи

ДЛЯ ЛЕЙКОПЛАКИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ХАРАКТЕРНА СЛЕДУЮЩАЯ ЦИСТОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА

a) язвенные изменения слизистой оболочки пузыря
b) псевдополипоз слизистой оболочки пузыря
c) инкрустация слизистой оболочки пузыря солями
d) наличие плоской белесой пластинки неправильной формы на слизистой оболочке пузыря
e) буллезный отек слизистой оболочки

ПРИ ОСТРОМ ЦИСТИТЕ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФОРМЫ

a) катаральный
b) геморрагический
c) грануляционный
d) фибринозный и язвенный
e) правильно катаральный , бгеморрагический и фибринозный и язвенный

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ БАЛАНОПОСТИТА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

a) с пиелонефритом
b) с парапроктитом
c) с фимозом
d) с гангреной Фурнье
e) ни с одним из перечисленных

ОСЛОЖНЕНИЯМИ БАЛАНОПОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) лимфангоита
b) пахового лимфаденита
c) контрактуры шейки мочевого пузыря
d) гангрены полового члена

ПРИ ФИБРОПЛАСТИЧЕСКОЙ ИНДУРАЦИИ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА НАБЛЮДАЮТСЯ

a) боли и искривление полового члена при эрекции
b) бляшки хрящевой консистенции в белочной оболочке и кавернозных телах полового члена
c) абсцедирование кавернозных тел
d) правильно боли и искривление полового члена при эрекции и бляшки хрящевой консистенции в белочной оболочке и
e) бляшки хрящевой консистенции в кавернозном теле уретры

ВОЗМОЖНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФОРМЫ ПРОСТАТИТА, КРОМЕ

a) катаральной
b) конгестивной
c) гнойной
d) эмфизематозной
e) ксантогранулематозной

ПРИЧИНАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КОНГЕСТИВНОГО ПРОСТАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

a) нейроциркулярные расстройства

b) некротические процессы в предстательной железе
c) эндоуретральные инструментальные исследования
d) нарушения венозного оттока
e) нерегулярная половая жизнь

БЕСПЛОДИЕ У МУЖЧИН БЫВАЕТ

a) секреторным
b) экскреторным
c) инкреторным
d) правильно секреторным и экскреторным
e) правильно секреторным и инкреторным

ТЕРАТОЗООСПЕРМИЯ - ЭТО

a) наличие в эякуляте только мертвых спермий
b) наличие более 30% дегенеративных спермий
c) наличие в эякуляте менее 50% подвижных спермий
d) отсутствие в эякуляте элементов сперматогенеза
e) отсутствие эякулята

КЛИМАКС У МУЖЧИН ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ

a) гипофункции половых желез, обусловленной их возрастной инволюцией
b) развития аденомы предстательной железы
c) изменения гормональной регуляции в системе гипоталамус - гипофиз - яичко
d) правильно гипофункции половых желез, обусловленной их возрастной инволюцией и развития аденомы предстательной железы
e) всего перечисленного

0СНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ «ЗАПУЩЕННОСТИ» ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ

a) позднее обращение больных к врачу
b) неполное обследование больных
c) отсутствие онкологической настороженности врачей
d) ошибки при морфологическом исследовании

МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ - ЭТО

a) перечень наименований болезней в определенном порядке
b) перечень диагнозов в определенном порядке
c) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу
d) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями
e) перечень наименование болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке

В СТРУКТУРЕ ОНКОГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ ПЕРВОЕ МЕСТО ЗАНИМАЕТ

a) лейкоз
b) лимфогранулематоз
c) лимфосаркома
d) миелопролиферативные заболевания
e) парапротеинемический гемобластоз

ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ – ЭТО

a) психологическая поддержка пациентов и семьи
b) проведение мероприятий по оказанию помощи пациентам заболевания которых не поддаются излечению
c) правовое консультирование пациентов и обеспечение им правовой защиты

СИМВОЛ «M0» В КЛИНИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ОБОЗНАЧАЕТ

a) недостаточно данных для определения отдаленных метастазов

b) нет признаков отдаленных метастазов
c) имеются отдаленные метастазы

ЗАДАЧАМИ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

a) организация профосмотров
b) анализ статистических данных по заболеваемости и смертности
c) онкологическая подготовка врачей
d) научно – исследовательская работа
e) верные ответы первые 3

НОСИТЕЛЬ ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ НАХОДИТСЯ

a) в клеточной мембране
b) в цитоплазме
c) в ядре
d) во всех структурах клетки

ОБЛИГАТНЫЙ ПРЕДРАК – ЭТО

a) заболевание, которое со временем может перейти в рак
b) заболевание, которое со временем неизбежно превратится в рак
c) обязательный этап в развитии рака
d) заболевание, связанное с воздействием определенных канцерогенов

РАК- ЭТО ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ, РАЗВИВАЮЩАЯСЯ ИЗ

a) клеток жировой ткани
b) клеток поперечно-полосатых мышц
c) клеток эпителия
d) мезенхимальных клеток

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОБЩИХ ЛУЧЕВЫХ РЕАКЦИЙ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ

a) антигистаминные препараты
b) витамины
c) седативные средства
d) антигистаминные препараты, витамины
e) все ответы правильные

СРОКИ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ОНКОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ В ПЕРВЫЙ ГОД ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ

a) 1 раз в 3 месяца
b) 1 раз в месяц
c) 1 раз в год

К МЕТОДАМ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ В ОНКОЛОГИИ НЕ ОТНОСЯТСЯ

a) радиоизотопная диагностика
b) рентгеновская компьютерная томография
c) эндоскопическая диагностика
d) рентгенологическая диагностика

МЕТОДЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ОНКОБОЛЬНЫХ ВКЛЮЧАЮТ

a) психологические, медицинские, социальные
b) хозяйственные, медицинские, социальные
c) статистические, психологические, социальные

К ДИСТАНЦИОННЫМ МЕТОДАМ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТСЯ

a) внутриполостной
b) внутритканевой
c) аппликационный
d) гамма-терапия

ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА БОЛЬНЫХ ЗАПУЩЕННЫМИ ФОРМАМИ ЗНО К ОБЩЕМУ КОЛИЧЕСТВУ ЗАБОЛЕВШИХ НАЗЫВАЮТ

a) процент запущенности

b) индекс запущенности
c) процент выживаемости
d) общая выживаемость

К ПОЗДНИМ СИМПТОМАМ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) синдрома "верхней полой вены"
b) ателектаза легкого с одной стороны
c) сухого надсадного кашля
d) экссудативный плеврит

ФИЗИЧЕСКИЙ МЕТОД ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ

a) переливание плазмы
b) протезирование сосуда
c) электрокоагуляция
d) наложения шва на сосуд

ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ТОЛЬКО ДЛЯ ЖЕЛУДОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

a) бледность, слабость
b) головная боль, головокружение
c) рвота «кофейной гущей», дегтеобразный стул
d) тахикардия, гипотензия

СТОЙКАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ ИЛИ ИНВАЛИДНОСТЬ — ЭТО

a) постоянная или длительная, полная или частичная потеря трудоспособности
b) временная потеря трудоспособности
c) увечья и болезни
d) различные травмы
e) нет верного ответа

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО МЕТАСТАЗАМИ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОРАЖАЮТСЯ

a) лимфоузлы вдоль внутренней яремной вены
b) надключичные
c) паратрахеальные
d) претрахеальные
e) загрудинные

ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОМ РАКЕ ЛЕГКОГО ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ОПУХОЛИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) главные бронхи
b) долевые и сегментарные бронхи
c) субсегментарные и V порядка бронхи
d) главные бронхи, долевые и сегментарные бронхи

ЯВЛЕНИЯ ДИСФАГИИ, ГИПЕРСАЛИВАЦИИ, БОЛИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАКА

a) рак области дна желудка, рак пищевода
b) рак пищевода
c) рак кардиального отдела желудка, рак пищевода
d) рак кардиального отдела желудка
e) рак тела желудка

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ДИСФАГИЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ РАК ЖЕЛУДКА, ЛОКАЛИЗУЮЩИЙСЯ

a) в пилорическом отделе
b) в кардии
c) в теле желудка
d) по большой кривизне
e) в области дна

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАК ТОЛСТОЙ КИШКИ ОСЛОЖНЯЕТСЯ

a) патологическим переломом костей в месте метастазов
b) острой кишечной обтурационной непроходимостью
c) заворотом кишки
d) инвагинацией

К ОСОБЕННОСТЯМ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ КОРТИКОСТЕРОМЫ ОТНОСЯТСЯ

a) артериальная гипертензия
b) раннее половое созревание
c) ожирение
d) все ответы верные

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ КОСТЕЙ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТ

a) нижние конечности
b) верхние конечности
c) кости таза
d) кости черепа

МЕЛАНОМА РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ КЛЕТОК

a) ретикулобластов
b) гистеобластов
c) меланобластов
d) лимфобластов

МЕТОДОМ ВЫБОРА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ У ЖЕНЩИН ДО 40 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

a) рентгеновская маммография
b) эхография молочных желез
c) оба ответа правильные

СКРИНИГОВЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДО 40 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

a) маммография
b) пальпация молочной железы
c) УЗИ молочных желез
d) морфологический
e) термография

ПО АВТОРУ СИМПТОМ «ТОЛЧКА» ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ НАЗЫВАЕТСЯ

a) симптом Кохера
b) симптом Образцова
c) симптом Воскресенского
d) симптом Бартомье-Михельсона
e) симптом Ровзинга

ВЫБЕРИТЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ИЗМЕНЕНИЯ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ

a) лейкоциты 7х109/л, СОЭ – 8 мм/час, формула – без изменений
b) лейкопения, СОЭ – 14 мм/час, моноцитоз
c) лейкоциты 12х109/л, СОЭ – 18 мм/час, сдвиг формулы влево
d) лейкоциты 5х109/л, СОЭ – 43 мм/час, в формуле – лейкопения
e) сдвиг формулы белой крови вправо

НА ВТОРЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ГАНГРЕНОЗНОГО АППЕНДИЦИТА У РЕБЕНКА РЕЗКО УХУДШИЛОСЬ СОСТОЯНИЕ: РВОТА, БЛЕДНОСТЬ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ, СНИЖЕНИЕ АД, ТАХИКАРДИЯ, ПАДЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА. ВАША ТАКТИКА

a) срочная срединная релапаротомия

b) срочная релапаротомия в правой подвздошной области
c) лапаротомия по мере дальнейшего ухудшения состояния
d) лапароцентез
e) консервативная терапия (холод на живот, хлорид кальция в вену, викасол в мышцу, смена антибиотика

ДАННОЕ СОЧЕТАНИЕ АНТИБИОТИКОВ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО И БЕЗВРЕДНО ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРИТОНИТА

a) левомицетин тетрациклин
b) левомицетин полимиксин
c) полимиксин линкомицин
d) пенициллин линкомицин
e) аминогликозиды цефалоспорины

ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ МОРФОЛОГИЧЕСКУЮ КАРТИНУ ПЕРИТОНИТА II

a) отек брюшины с серозным выпотом
b) гиперемия брюшины с серозным выпотом
c) инфильтрация брюшины с серозным выпотом
d) гнойный экссудат с фибринозными наложениями
e) осумкованные гнойники в брюшной полости

ПЕРИОДИЧНОСТЬ ОБСЛЕДОВАНИЯ МЕДПЕРСОНАЛА НА СТАФИЛОКОККОНОСИТЕЛЬСТВО СОСТАВЛЯЕТ

a) один раз в год
b) один раз в квартал
c) один раз в месяц
d) два раза в год
e) два раза в месяц

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ АГГЛЮТИНАЦИЯ НАСТУПИЛА С СЫВОРОТКОЙ 1 И 3 ГРУППЫ. ИССЛЕДУЕМАЯ КРОВЬ ОТНОСИТСЯ К

a) 1-й группе
b) 2-й группе
c) 3-й группе
d) 4-й группе
e) никакой

КРОВОИЗЛИЯНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ СКОПЛЕНИЕ КРОВИ

a) между тканями
b) в тканях
c) в полостях
d) между полостями
e) в паренхиме

ПЕРВИЧНО-ОТСРОЧЕННЫЙ ШОВ НАКЛАДЫВАЮТ

a) на гранулирующую рану
b) на гранулирующую рану с рубцовыми изменениями ее краев
c) на рану до появления грануляций
d) на рану после появления грануляций
e) на гранулирующую рану без рубцов

РАНУ, ПОЛУЧЕННУЮ ВНЕ ОПЕРАЦИОННОЙ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

a) инфицированной
b) бактериальной загрязненной
c) асептической
d) стерильной
e) загрязненной

У БОЛЬНОГО ДИАГНОСТИРОВАН СВЕРНУВШИЙСЯ ГЕМОТОРАКС. НЕОБХОДИМО ПРЕДПРИНЯТЬ

a) дренирование плевральной полости
b) введение в плевральную полость фибринолизина или стрептазы
c) плевральные пункции
d) торакотомию и удаление сгустков крови
e) пункцию брюшной полости

ПОКАЗАНИЕМ К ОТКРЫТОМУ МАССАЖУ ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

a) ожирение
b) множественные переломы ребер
c) деформация шейного отдела позвоночника
d) пневмоторакс
e) гемоторакс

ВЫБЕРИТЕ ОПТИМАЛЬНЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ АНЕВРИЗМЫ БРЮШНОЙ АОРТЫ

a) реовазография
b) допплерография
c) обзорная рентгенография брюшной полости
d) ультразвуковое двухмерное сканирование
e) КТ

У БОЛЬНОГО С ДЕСТРУКТИВНЫМ ПАНКРЕАТИТОМ НА 15 ДЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ – ВЫСОКАЯ ТЕМПЕРАТУРА ГЕКТИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА, ОЗНОБ, ТАХИКАРДИЯ, СДВИГ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ВЛЕВО, ПАЛЬПИРУЕТСЯ ИНФИЛЬТРАТ В ЭПИГАСТРИИ. ВАШ ДИАГНОЗ

a) пневмонии
b) кисте поджелудочной железы
c) разлитом перитоните
d) гнойном оментобурсите с переходом процесса на забрюшинную клетчатку
e) холангите

ОПЕРАЦИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ ПОКАЗАНА ПРИ

a) псевдокисте более 5 см в диаметре, абсцессе поджелудочной железы
b) стенозе общего желчного протока, Вирсунгова протока, камне Вирсунгова протока
c) билиарном панкреатите с наличием конкрементов в желчном пузыре и общем желчном протоке
d) органических изменениях со стороны желудка и 12-перстной кишки, послуживших причиной хронического панкреатита (дивертикул, язва, дуоденостаз, киста
e) во всех случаях

ТРАВМЫ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ОСЛОЖНЯЮТСЯ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ НИЖЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) панкреонекроза
b) гнойного панкреатита
c) спондилолистеза
d) формирование кист и свищей поджелудочной железы
e) перитонита

ИСЧЕЗНОВЕНИЕ БОЛЕЙ И ПОЯВЛЕНИЕ «МЕЛЕНЫ» ПРИ ДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) перфорации язвы
b) стеноза привратника
c) малигнизации язвы
d) кровотечения из язвы

e) пенетрации язвы в поджелудочную железу

ИНВАГИНАЦИЯ ОТНОСИТСЯ К НЕПРОХОДИМОСТИ

a) спастической

b) паралитической

c) обтурационной

d) странгуляционной

e) смешанной

КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ УХА ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

a) перелома свода черепа

b) поперечного перелома пирамиды височной кости

c) травмы наружного слухового прохода или продольного перелома пирамиды височной кости

d) отогематомы

e) перелома основания

ГЕМАТОГЕННЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ ЧАЩЕ ВСЕГО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

a) в костях черепа

b) в грудине

c) в ключевой кости

d) в костях предплечья

e) в бедренной и большеберцовой кости

ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

a) свищ

b) флегмона

c) кровотечение

d) сепсис

e) абсцесс

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КИСТЫ ЭЛЕМЕНТОВ СЕМЕННОГО КАНАТИКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) гормональный дисбаланс

b) диспропорция кровеносных и лимфатических сосудов

c) незаращение вагинального отростка брюшины

d) специфический процесс

e) патология мочевыделительной системы

ПРИ ЭНДОГЕННОМ ИНФИЦИРОВАНИИ ОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ НАИБОЛЬШЕЕ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЮТ

a) стафилококки

b) пневмококки

c) стрептококки

d) Гр(-

e) условно-патогенная флора

АСЕПТИКА - ЭТО

a) система мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране

b) первичная хирургическая обработка

c) совокупность методов и приемов работы, направленных на предупреждение попадания микробов в рану

d) адекватное дренирование раны

e) рациональная антибактериальная терапия

ИМПЛАНТАЦИОННАЯ ИНФЕКЦИЯ - ЭТО ИНФЕКЦИЯ, ПОПАДАЮЩАЯ В РАНУ

a) сокращение предоперационного койко-дня

b) ранняя выписка больного

c) распределение больных по палатам с учетом диагноза
d) назначение антибиотиков всем больным в послеоперационном периоде
e) генеральная уборка палат хирургических отделений

РАННЯЯ ПХО РАНЫ ПРОВОДИТСЯ В СРОК

a) до 24 часов
b) с 24 до 48 часов
c) до 8 часов
d) до 12 часов
e) до 72 часов

ПОЗДНЯЯ ПХО ПРОИЗВОДИТСЯ В СРОКИ

a) до 8 часов
b) до 12 часов
c) до 24 часов
d) с 24 до 48 часов
e) позже 48 часов

ТАКИЕ СОВРЕМЕННЫЕ АНТИСЕПТИКИ МОГУТ ДЕЙСТВОВАТЬ БАКТЕРИЦИДНО И ВИРУЛИЦИДНО ПО ОТНОШЕНИЮ К ВОЗБУДИТЕЛЯМ ТУБЕРКУЛЕЗА, ГЕПАТИТА, ВИЧ -ИНФЕКЦИИ

a) лизанин
b) лизоформин
c) стерилиум
d) виркон
e) лизанин, лизоформин, стерилиум, виркон

ПАРЕНТЕРАЛЬНЫМ СПОСОБОМ ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ В ОРГАНИЗМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) внутрисуставное введение
b) через ЖКТ
c) внутримышечное введение
d) введение в рану через ирригатор
e) внутриплевральное введение

В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА С I ГРУППОЙ КРОВИ ПО СИСТЕМЕ АВО ПРИСУТСТВУЮТ АГГЛЮТИНОГЕНЫ

a) А
b) В
c) АВ
d) О
e) ни один из указанных

В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА IV ГРУППЫ КРОВИ ПО СИСТЕМЕ АВО СОДЕРЖАТСЯ АГГЛЮТИНИНЫ

a) альфа
b) бетта
c) альфа и бетта
d) альфа1
e) ни один из указанных

ПРИ ЛЕЙКОПЕНИИ НЕОБХОДИМО ПЕРЕЛИТЬ

a) плазму крови
b) лейкоцитарную массу
c) тромбоцитарную массу
d) эритроцитарную массу
e) свежецитратную кровь

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СТАФИЛОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) эритромасса

b) антистафилококковая плазма
c) сухая плазма
d) тромбоцитарная масса
e) раствор альбумина

К СИМПТОМАМ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО ШОКА НЕ ОТНОСИТСЯ

a) стеснение в груди
b) озноб
c) учащение пульса
d) падение АД
e) кожный зуд

ТАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСИТСЯ К СПЕЦИФИЧЕСКИМ

a) инфекционное
b) местная реакция
c) механическое повреждение сосудов и нервов
d) гипотония при перидуральной и спиномозговой анестезии
e) анафилактический шок

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИСКУССТВЕННОЙ ГИПОТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) наличие гипертонической болезни у больного
b) печеночная недостаточность
c) операция, связанная с большой кровопотерей
d) почечная недостаточность
e) наличие коронаро-кардиосклероза

ПЕРВАЯ СТАДИЯ ЭФИРНОГО НАРКОЗА –ЭТО

a) стадия анальгезии
b) стадия возбуждения
c) стадия расторможенности
d) хирургическая стадия
e) агональная стадия

ОСМОТИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ ПЛАЗМЫ ОБУСЛОВЛЕНО, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ

a) фибриногеном
b) альбумином
c) глобулином
d) гистамином
e) глюкозой

К АНТИДЕПОЛЯРИЗУЮЩИМ РЕЛАКСАНТАМ ОТНОСИТСЯ

a) тубокурарин
b) дитилин
c) листенон
d) тракриум
e) атропин

К ОСНОВНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА ВО ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ОБСТАНОВКЕ ОТНОСЯТСЯ

a) закрытый массаж сердца и искусственное дыхание
b) открытый массаж сердца
c) дефибрилляция
d) ЭКГ
e) инфузионная терапия

ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ОТКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ранение легкого

b) ранение внутренней грудной артерии
c) повреждение миокарда
d) кровотечение из раны
e) тромбоз синусов головного мозга

В ПЕРВЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ПРИ РАЗРЫВЕ СВЯЗОК ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ

a) покой
b) давящую повязку
c) тепло на сустав
d) обезболивающие препараты
e) иммобилизацию сустава гипсовой лангетой

НАЗОВИТЕ ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК ВЫВИХА ГОЛОВКИ БЕДРА

a) пружинящая фиксация
b) патологическая подвижность
c) укорочение конечности
d) боль и отек тканей
e) кровоизлияние

К ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ПЕРЕЛОМА БЕДРА ОТНОСИТСЯ

a) отек и кровоизлияние
b) боль
c) укорочение конечности
d) деформация, нарушение функции
e) все выше перечисленное

УКАЖИТЕ ОСНОВНОЕ ДЕЙСТВИЕ, КОТОРОЕ ДОЛЖНА ОБЕСПЕЧИВАТЬ ТРАНСПОРТНАЯ ИММОБИЛИЗАЦИЯ

a) вытяжение
b) противоболевое
c) противоотечное
d) фиксация
e) косыночная повязка

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ПЕРЕЛОМОМ ОБЕИХ КОСТЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ БЕЗ СМЕЩЕНИЯ ОТЛОМКОВ ПОКАЗАНО

a) скелетное вытяжение
b) гипсовая повязка
c) чрескостный внеочаговый остеосинтез в аппарате Илизарова
d) интрамедулярнуй металлоостеосинтез
e) трансфиксация спицами Киршнера

ПРИ ОЖОГЕ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ ПОРАЖАЮТСЯ

a) все слои кожи
b) сосочковый слой кожи
c) эпидермис
d) кожа и подкожная клетчатка
e) кожа и глубжележащие ткани

НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ОЖОГЕ ЕДКОЙ ЩЕЛОЧЬЮ

a) образование пузырей
b) гиперемия кожи
c) кровоизлияние
d) коагуляционный некроз
e) колликвационный некроз

СПЕЦИФИЧЕСКИМИ ЧЕРТАМИ ОЖОГОВОГО ШОКА ЯВЛЯЮТСЯ

a) отсутствие кровопотери
b) выраженная плазморея

c) гемолиз
d) нарушение функции почек
e) все перечисленное верно

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОЖОГОВОГО ШОКА ПРИМЕНЯЮТ

a) антибиотики
b) сосудосуживающие препараты
c) гемодинамические кровезаменители
d) аминокислоты
e) жировые эмульсии

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОТМОРОЖЕНИЙ НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ

a) препараты, улучшающие процессы регенерации
b) сосудосуживающие препараты
c) дезинтоксикационные препараты
d) антибиотики
e) сердечно-сосудистые средства

ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОРАЖЕННОМУ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

a) начать искусственную вентиляцию легких
b) начать непрямой массаж сердца
c) наложить асептическую повязку на поверхность ожогов
d) освободить пострадавшего от проводника электрического тока
e) ввести 1 мл 0,1% раствора атропина

ПРИ МЕСТНОМ ЛЕЧЕНИИ РАН В ФАЗЕ РЕОРГАНИЗАЦИИ РУБЦА И ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) 0,5% раствор нашатырного спирта
b) трипсин
c) контрикаловая мазь
d) 6% раствор перекиси водорода
e) гетеропластика

РАЗВИТИЮ СЕПСИСА СПОСОБСТВУЕТ

a) сахарный диабет
b) гипертоническая болезнь
c) акромегалия
d) бронхиальная астма
e) кардиосклероз

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СЕПСИСА ЯВЛЯЕТСЯ

a) строгий постельный режим
b) тщательный сбор анамнеза
c) лечение сопутствующего заболевания
d) ликвидация первичного очага
e) выявление наследственного фактора

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ ЗРАЧКА В ТЕЧЕНИЕ ВСЕГО МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) о наличии гиперандрогении
b) об ускорении 2 фазы цикла
c) о наличии ановуляторного менструального цикла
d) о всем перечисленном
e) ни о чем из перечисленного

АМЕНОРЕЯ - ЭТО ОТСУТСТВИЕ МЕНСТРУАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ

a) 4 мес
b) 5 мес
c) 6 мес

d) верно все перечисленное
e) все перечисленное неверно

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПЛАСТИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ НА ШЕЙКЕ МАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) беременность
b) подозрение на злокачественный процесс в области шейки матки
c) острый воспалительный процесс гениталий
d) всё перечисленное

ПОСЛЕ ПЕРВОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЧАСТОТА ИММУНИЗАЦИИ У РЕЗУС-ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ

a) 10%
b) 30%
c) 50%
d) 100%

ПЕРЕНОШЕННАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) наличием патологических изменений в плаценте
b) нарушением функции плаценты
c) запоздалым созреванием плаценты
d) уменьшением количества околоплодных вод
e) всем перечисленным

ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИ УЗКОГО ТАЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) анатомическое сужение таза
b) крупный плод
c) заднетеменной асинклитизм
d) анатомическое сужение таза и крупный плод
e) все перечисленное

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ДЛЯ МАТЕРИ ПРИ ДИСКООРДИНАЦИИ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) разрывы родовых путей
b) преждевременная отслойка плаценты
c) эмболия околоплодными водами
d) все перечисленные
e) ничего из перечисленного

ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ДЛЯ РОДОРАЗРЕШЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ II-III СТАДИИ

a) 32 недели
b) 36 недель
c) 37-38 недель
d) 39-40 недель

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ КРАСНУХОЙ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ТАКТИКА АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ, ЗАВИСИТ

a) от тяжести клинических проявлений у матери
b) от срока беременности
c) от наличия сопутствующей патологии
d) от всего перечисленного
e) ни от чего из перечисленного

ХЛАМИДИЙНАЯ ИНФЕКЦИЯ У ВЗРОСЛЫХ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

a) воздушно-капельным путём
b) через кровь во время инъекции
c) половым путём

ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ФЕТОПАТИИ, ЯВЛЯЮТСЯ

a) большая масса тела при рождении
b) чрезмерное развитие подкожножировой клетчатки
c) недоразвитие нижней части туловища и конечностей
d) все перечисленное

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПИЕЛОНЕФРИТА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) преждевременного прерывания беременности
b) сочетанного гестоза
c) внутриутробного инфицирования плода
d) крупного плода

РВОТА БЕРЕМЕННЫХ КАК ПРОЯВЛЕНИЕ РАННЕГО ТОКСИКОЗА ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ У ЖЕНЩИН

a) молодого возраста
b) повторнобеременных
c) с высоким инфекционным индексом
d) у всех перечисленных

ГЕМАТОКРИТНОЕ ЧИСЛО ПРИ ПОЗДНЕМ ГЕСТОЗЕ

a) повышено
b) снижено
c) не изменено

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА У ЖЕНЩИНЫ С МАССОЙ ТЕЛА 70 КГ РЕКОМЕНДУЕТСЯ В СУТКИ ЖИРОВ

a) 80 г
b) 100 г
c) 200 г
d) 300 г

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ШОК - ЭТО

a) срыв защитно- приспособительных механизмов в ответ на кровопотерю
b) несоответствие емкости сосудистого русла ОЦК в результате кровопотери
c) экстремальное состояние организма
d) кризис гемодинамики и микроциркуляции
e) все перечисленное

АКЦЕЛЕРАЦИЯ – ЭТО

a) учащение частоты сердечных сокращений плода (ЧСС)
b) урежение ЧСС плода
c) отражение аритмии сердечной деятельности плода
d) отражение внутриутробной задержки роста плода
e) ничего из перечисленного

ПРОНИЦАЕМОСТЬ МЕДИКАМЕНТОЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЧЕРЕЗ ПЛАЦЕНТАРНЫЙ БАРЬЕР ОБУСЛОВЛЕНА

a) высокой растворимостью препарата в жирах
b) высокой концентрацией в крови
c) низкой молекулярной массой
d) всем перечисленным
e) ничем из перечисленного

ПРИ ЗАШИВАНИИ РАЗРЫВА ПРОМЕЖНОСТИ ПРИМЕНЯЮТ СЛЕДУЮЩЕЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ, КРОМЕ

a) закиси азота с кислородом
b) фторотана
c) промедола внутримышечно

d) пудендальной анестезии

ЭМБРИОПАТИЕЙ НАЗЫВАЮТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

a) возникшие на стадии развития эмбриона, до завершения эмбриогенеза
b) возникшие в первом триместре беременности
c) внутриутробные пороки развития плода
d) все перечисленные
e) никакие из перечисленных

ОПТИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РОДОВ У ПЕРВОРОДЯЩЕЙ, КАК ПРАВИЛО, СОСТАВЛЯЕТ

a) 2-4 часа
b) 5-7 часов
c) 8-10 часов
d) 12-14 часов

ПРЕМЕДИКАЦИЯ – ЭТО

a) Использование одного или нескольких медикаментов перед вводом анестетиков с целью облегчения анестезии и уменьшения риска возможных осложнений
b) Использование одного или нескольких анестетиков
c) Использование одного или нескольких медикаментов после операции с целью уменьшения риска возможных осложнений
d) Использование одного или нескольких медикаментов во время операции с целью уменьшения риска возможных осложнений

НЕИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ НАСЫЩЕНИЯ КРОВИ КИСЛОРОДОМ, В ОСНОВЕ КОТОРОГО ЛЕЖИТ СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧЕСКИЙ СПОСОБ ОЦЕНКИ КОЛИЧЕСТВА ГЕМОГЛОБИНА В КРОВИ ЭТО

a) электрокардиография
b) пульсоксиметрия
c) спирометрия
d) капнометрия

НЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СПИННОМОЗГОВОЙ АНЕСТЕЗИИ

a) непродолжительные оперативные вмешательства на промежности
b) непродолжительные оперативные вмешательства на органах малого таза
c) непродолжительные оперативные вмешательства на прямой кишке
d) непродолжительные оперативные вмешательства в области верхнего этажа брюшной полости и грудной клетки

СЕДУКСЕН ВЫЗЫВАЕТ

a) улучшение микроциркуляции
b) повышение ударного объема сердца
c) уменьшение сердечного выброса
d) повышение артериального давления
e) ухудшение коронарного кровообращения

ДРОПЕРИДОЛ ВЫЗЫВАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ НИЖЕ ЭФФЕКТЫ, КРОМЕ

a) снижения прессорного эффекта адреналина и норадреналина
b) улучшения перфузии тканей
c) умеренной гипотонии
d) спазма сосудов
e) расширения периферических сосудов

ТИОПЕНТАЛ НАТРИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

a) местного обезболивания
b) внутривенного наркоза

c) ингаляционного наркоза
d) проводниковой анестезии
e) регионарной анестезии

КЕТАМИН ВЫЗЫВАЕТ

a) ваголитический эффект
b) симпатолитический эффект
c) симпатомиметический эффект
d) парасимпатомиметический эффект
e) смешанный эффект

К НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ МОРФИНА ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ

a) угнетение дыхания
b) брадикардия
c) тахикардия
d) тошнота, рвота

ФОРМА ВЫПУСКА ФЕНТАНИЛА

a) 0,05% раствор по 2мл в ампуле
b) 0,05% раствор по 1мл в ампуле
c) 0,005% раствор по 2мл в ампуле
d) 0,5% раствор по 2мл в ампуле

ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ДЛЯ СУЖДЕНИЯ О ГЛУБИНЕ НАРКОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) реакция на болевые раздражения
b) глубина и характер дыхания
c) показатели кровообращения
d) состояние мышечного тонуса
e) верны все утверждения

ВЫБЕРИТЕ ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ ПРЕМЕДИКАЦИИ

a) устранение страха и волнения, усиление эффекта анестетиков;
b) снижение секреции слизистой оболочки дыхательных путей
c) профилактика регургитации желудочного содержимого;
d) верны все утверждения

ДЛЯ ИНГАЛЯЦИОННОГО НАРКОЗА ПРИМЕНЯЮТ

a) калипсол
b) нет правильного ответа
c) ксенон
d) оксибутират натрия

НАЗНАЧЕНИЕ РЕЖИМА СПОНТАННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ С ПДКВ У ПАЦИЕНТОВ С МАССИВНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ, ОСЛОЖНЕННОЙ ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОБОСНОВАНО СЛЕДУЮЩИМ

a) способствует увеличению дыхательной поверхности легких
b) облегчает естественное дренирование дыхательных путей
c) уменьшает венозный шунт в легких
d) верно все

УКАЖИТЕ КОЛЛОИДНЫЕ ПЛАЗМОЗАМЕНИТЕЛИ

a) альбумин
b) препараты гидроксиэтилкрахмала;
c) изотонический раствор хлорида натрия
d) гипертонический раствор хлорида натрия
e) растворы глюкозы

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ИСКУССТВЕННОГО ПИТАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

a) Любой рефрактерный шок.
b) Уровень сывороточного лактата > 3 - 4 ммоль/л.
c) Ацидоз - pH < 7,2; pCO > 80 мм рт. ст., pO < 50 мм рт. ст.
d) Все перечисленное

ПЕРИОД КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ В УСЛОВИЯХ НОРМОТЕРМИИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 3 минуты
b) 5 минут
c) 10 минут
d) 15 минут

"КОШАЧИЙ ГЛАЗ"- ЭТО

a) признак биологической смерти
b) симптом аллергической реакции
c) симптом клинической смерти
d) ничего из вышеперечисленного

НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) сужение зрачков и появление реакции на свет
b) появление дыхательных движений
c) появление артериального давления
d) появление пульса на сонной артерии

ПРИ ЭНДОТРАХЕАЛЬНОМ МЕТОДЕ ВВЕДЕНИЯ МЕДИКАМЕНТОВ ПРИ СЛР ДОЗУ ПРЕПАРАТОВ НУЖНО УВЕЛИЧИТЬ

a) в 1,5-2 раза
b) в 0,8 раза
c) в 2,5 раза
d) в 5-10 раз

В СОСТОЯНИИ АГОНИИ АД

a) определяется на лучевой артерии
b) не определяется
c) определяется на бедренной артерии
d) ничего из вышеперечисленного

ГЛУБИНА ПРОДАВЛИВАНИЯ ГРУДИНЫ У РЕБЕНКА ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА

a) 1-2 см
b) 1/3 передне-заднего размера грудной клетки
c) 4-5 см
d) 6-8 см

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА КОМПРЕССИЮ НА ГРУДИНУ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ПРОИЗВОДЯТ

a) всей ладонью
b) проксимальной частью ладони
c) тремя пальцами
d) одним пальцем

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К КАТЕТЕРИЗАЦИИ ПОДКЛЮЧИЧНОЙ ВЕНЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) синдром верхней полой вены
b) нарушения свертывающей системы крови
c) травма ключичной области
d) отсутствие практического навыка
e) все ответы правильны

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ОТМЕЧАЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) удлинения действия деполяризующих релаксантов
b) замедления разрушения тубарина
c) уменьшения образования псевдохолинэстеразы
d) увеличения выделения натрия с мочой
e) замедления метаболизма других препаратов

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ОДНОЛЁГОЧНОЙ ИВЛ

a) баротравма
b) гипоксемия
c) стеноз трахеи
d) пневмония

СРЕДСТВОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

a) кордарон
b) лидокаин
c) новакоинамид
d) верапамил

ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ ОСЛОЖНЕНИЕ

a) парапроктит
b) делирий
c) миокардит
d) остеомиелит

ПАРЦИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ КИСЛОРОДА В АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 80-100 мм.рт.ст
b) 100-120 мм.рт.ст
c) 60-80 мм.рт.ст
d) 120-140 мм.рт.ст
e) нет правильного ответа

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕНИНГОКОККОВОГО И ВЫЗВАННОГО ГЕМОФИЛЬНОЙ ПАЛОЧКОЙ (ХИБ) МЕНИНГИТА НЕОБХОДИМО

a) Эпиданамнез.
b) Биохимическое исследование ликвора
c) Вирусологическое исследование ликвора
d) Бактериоскопическое исследование ликвора
e) Бактериологическое исследование ликвора

ПРИЧИНАМИ АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЙ МОГУТ БЫТЬ

a) преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
b) предлежание плаценты
c) атония матки
d) приращение плаценты
e) все ответы правильны

ФУРУНКУЛ НОСА - ЭТО

a) хроническое воспаление сальной железы
b) острое воспаление волосяной сумки
c) острое воспаление подслизистой железы
d) острое воспаление слизистой оболочки

ПРИЗНАК ТРОМБОФЛЕБИТА КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА ПРИ ФУРУНКУЛЕ НОСА

a) увеличение инфильтрации
b) болезненность угловой вены
c) ознобы
d) усиление болей в носу

ВСКРЫТИЕ ФУРУНКУЛА НОСА НЕ ПРОВОДИТСЯ

a) стадии инфильтрации
b) стадии абсцедирования
c) в стадии абсцедирования и тромбозе вен лица
d) при возникновении карбункула

В ЛЕЧЕНИИ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ НОСА ШИРОКО ПРИМЕНЯЮТСЯ

a) антибактериальные препараты
b) антигистаминные препараты
c) противовирусные препараты
d) витаминотерапия

СИМПТОМОМ АБСЦЕССА ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ ТОЛЬКО

a) боль
b) повышение температуры тела
c) нарушение носового дыхания
d) верны все варианты ответов

ЛЕЧЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО С ПЕРЕЛОМОМ НОСА И ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПЕРЕЛОМ ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА НАЧИНАЕТСЯ С

a) немедленного вправления костных отломков
b) тщательного наблюдения
c) люмбальной пункции
d) противошоковой терапии

НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ЧАЩЕ ПРИ

a) гастрите
b) холецистите
c) гепатите
d) панкреатите

ПЕРЕДНЯЯ ТАМПОНАДА ПОЛОСТИ НОСА ПРОВОДИТСЯ

a) марлевой салфеткой
b) ватой
c) марлевыми турундами длиной 50-60 см
d) поролоном

ПРИ МАССИВНОМ, НЕПРЕКРАЩАЮЩЕМСЯ КРОВОТЕЧЕНИИ ПОКАЗАНА

a) гальванокаустика
b) хирургическая диатермия
c) задняя тампонада
d) химическая коагуляция

ОСНОВНЫЕ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ АТРОФИЧЕСКОМ РИНИТЕ

a) метаплазия мерцательного эпителия в бокаловидные клетки
b) метаплазия цилиндрического эпителия в плоский, различной степени выраженности истончение многорядного цилиндрического эпителия и уменьшения количества ресничек
c) гипертрофия соединительной ткани отдельных участков слизистой оболочки раковины
d) метаплазия плоского эпителия в бокаловидные клетки

ТРИАДОЙ СИМПТОМОВ ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) перемеживающаяся заложенность носа, слизистогнойные выделения, головная боль

b) многократное чихание, затрудненное носовое дыхание, выделения из носа
c) нарушение носового дыхания, сухость в носу, аносмия
d) головная боль, гипосмия, многократное чихание

К ВЕРНЫМ ВАРИАНТАМ ЛЕЧЕНИЯ ФРОНТИТОВ НЕОТНОСИТСЯ

a) зондирование через лобноносовой канал
b) пункция лобной пазухи через медиальную стенку
c) пункция лобной пазухи через нижнюю стенку
d) трепанопункция

ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ ПОЛОСТИ НОСА СЕРОЙ, ВЯЗКОЙ СЛИЗИ С ТОЧЕЧНЫМИ ЧЕРНЫМИ ФРАГМЕНТАМИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНУСИТА

a) аллергического
b) бактериального
c) вирусного
d) грибкового

ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) перемещения по Проэтцу:
b) фронтотомия
c) сфеноидотомия
d) гайморотомия

ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНАЯ ПАЗУХА ЗОНДИРУЕТСЯ ЧЕРЕЗ

a) верхний носовой ход;
b) средний носовой ход.
c) нижние носовые раковины
d) общий носовой ход

КЛИНОВИДНАЯ ПАЗУХА ОТКРЫВАЕТСЯ

a) в нижний носовой ход
b) в средний носовой ход
c) в верхний носовой ход
d) в общий носовой ход

ИЗМЕНЕНИЯ, ВЫВЛЯЮЩИЕСЯ РИНОСКОПИЧЕСКИ ПРИ ПРОСТОМ ХРОНИЧЕСКОМ РИНИТЕ

a) наличие корок на слизистой носа
b) обильное слизистое отделяемое
c) обильное гнойное отделяемое
d) гиперемия и отек слизистой оболочки, скопление слизи преимущественно в нижнем носовом ходе

СИМПТОМ ОЧКОВ, КРОВЯНИСТЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ НОСА, ИСТЕЧЕНИЕ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ПОЯВЛЯЮТСЯ

a) при переломах основания черепа в области передней черепной ямки
b) при переломах основания черепа в области средней черепной ямки
c) при переломах основания черепа в области задней черепной ямки
d) при переломе носа

ОБОНЯТЕЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ

a) кокосмия
b) паросмия
c) аносмия
d) гиперосмия

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ НОСА В ПОРЯДКЕ ЧАСТОТЫ ИХ ВОСПАЛЕНИЯ

a) основная, лобная, решетчатый лабиринт, верхнечелюстная
b) верхнечелюстная, решетчатый лабиринт, лобная, основная

c) решетчатый лабиринт, лобная, верхнечелюстная, основная

d) основная, лобная, верхнечелюстная, решетчатый лабиринт

АНГИНА ЭТО

a) острое общее инфекционно- аллергическое заболевание

b) острое общее инфекционно- аллергическое заболевание с преимущественным поражение миндалин.

c) острое аллергическое заболевание с преимущественным поражением миндалин

d) острое аллергическое заболевание с преимущественным поражением миндалин и небных дужек

В НОСОГЛОТКЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ДОБРОКАЧЕСИВЕННЫЕ ОПУХОЛИ

a) фиброма, ангиома, папиллома, хоанальный полип, ретенционные кисты, саркома

b) фиброма, ангиома, папиллома, хоанальный полип, ретенционные кисты

c) фиброма, ангиома, папиллома, хоанальный полип

d) фиброма, ангиома, папиллома

УКАЖИТЕ ОСНОВНЫЕ НЕОТЛОЖНЫЕ МЕРЫ ПОСЛЕ РАНЕНИЯ ГЛОТКИ

a) восстановление дыхания

b) остановка кровотечения

c) противошоковые мероприятия

d) восстановление питания

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЛУЧШЕ ПРОВОДИТЬ

a) гентамицином

b) пенициллином

c) аугментином

d) тетрациклином

ПО ЧАСТОТЕ РАЗЛИЧАЮТ ТУГОУХОСТЬ ТОЛЬКО

a) общую

b) басовую

c) дискантовую

d) верны все варианты ответов

ПРИ КОНДУКТИВНОЙ ТУГОУХОСТИ

a) опыт Ринне отрицательный, опыт Швабаха удлинен

b) опыт Ринне отрицательный, опыт Швабаха укорочен

c) опыт Ринне положительный, опыт Швабаха укорочен

d) опыт Ринне положительный, опыт Шваба

ЧАЩЕ ВСЕГО ИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ВОЗНИКАЕТ

a) острый серозный или гнойный лабиринтит

b) мастоидит

c) отогенный менингит

d) субдуральный абсцесс

СПОСОБСТВУЮТ РАЗВИТИЮ ОТОМИКОЗА

a) только хронический гнойный средний отит

b) только антибиотикотерапия

c) сахарный диабет

d) верны все варианты ответов

ОСНОВНОЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ РАДУЖКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

a) диафрагмировании света

b) оттоке водянистой влаги

c) регуляции температуры влаги;

d) питании хрусталика;

e) верно все перечисленное.

ВЕЛИЧИНУ ВЫСТОЯНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ИЗ ОРБИТЫ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ

a) офтальмометрии
b) ультразвуковой биометрии
c) экзофтальмометрии
d) рефрактометрии
e) динамометрии

ВЫПОЛНЯЯ ОСМОТР ФОКАЛЬНЫМ ОСВЕЩЕНИЕМ МОЖНО РАССМОТРЕТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ АНАТОМИЧЕСКИЕ СТРУКТУРЫ, КРОМЕ

a) роговицы
b) хрусталика
c) радужной оболочки
d) сетчатки
e) передней камеры глаза

ИССЛЕДОВАТЬ ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ МОЖНО ВСЕМИ СПОСОБАМИ, КРОМЕ

a) офтальмотонометрии
b) пальпаторного
c) эластотонометрии
d) тонографии
e) офтальмодинамометрии

ФУНКЦИЯМИ ПАЛОЧКОВОГО АППАРАТА СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) острота зрения и поле зрения
b) цвето- и светоощущение
c) поле зрения и светоощущение
d) острота зрения и цветоощущение
e) поле зрения и цветоощущение

НАРУШЕНИЕ ТЕМНОВОЙ АДАПТАЦИИ НОСИТ НАЗВАНИЕ

a) гемианопсия
b) амблиопия
c) мезопия
d) гиперметропия
e) гемералопия

ВЕЛИЧИНА ФИЗИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ

a) 50 дптр
b) 56 дптр
c) 58 дптр
d) 60 дптр
e) 68 дптр

ФОКУСОМ ЛИНЗЫ НАЗЫВАЕТСЯ

a) центр ее сферической поверхности
b) центр ее плоской поверхности
c) центр ее цилиндрической поверхности
d) центр ее торической поверхности
e) точка, в которой собирается пучок падающих на линзу параллельных лучей

ФОКУСНЫМ РАССТОЯНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ РАССТОЯНИЕ

a) от передней поверхности роговицы до главного фокуса
b) от главной точки до главного фокуса
c) от передней поверхности хрусталика до главного фокуса
d) от узловой точки до главного фокуса

e) от задней поверхности хрусталика до главного фокуса

ДЛЯ СОДРУЖЕСТВЕННОГО КОСОГЛАЗИЯ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ СИМПТОМЫ, КРОМЕ

a) наличия угла косоглазия
b) наличия диплопии
c) наличия полного объема подвижности глазных яблок
d) наличия пониженной остроты зрения
e) равенства первичного и вторичного углов отклонения

ДЕТЯМ С АМБЛИОПИЕЙ И КОСОГЛАЗИЕМ НЕОБХОДИМО КОРРИГИРОВАТЬ АМЕТРОПИЮ ОЧКАМИ

a) как можно раньше
b) с 3 лет
c) с 4 лет
d) с 5 лет
e) с 6 лет

К ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ВЕК ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) птоза
b) абсцесса
c) блефарита
d) ячменя
e) градины

К ВОЗНИКНОВЕНИЮ БЛЕФАРИТА МОГУТ ВЕСТИ

a) витаминная недостаточность
b) некорригированные аномалии рефракции
c) глистные инвазии
d) профессиональные вредности
e) верно все перечисленное

ЧЕРЕЗ НЕДЕЛЮ ПОСЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГОНОБЛЕНОРЕЕЙ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИМЕЕТ ХАРАКТЕР

a) скудной тягучей слизи
b) серозный с примесью крови
c) мутной жидкости с хлопьями
d) вязкого сливкообразного гноя
e) серозно-гнойной жидкости

РАДИКАЛЬНОЕ ИЗЛЕЧЕНИЕ ДАКРИОЦИСТИТА ДОСТИГАЕТСЯ

a) назначением антибиотиков внутрь
b) путем зондирования
c) операцией дакриоцисториностомией
d) приемом анальгетиков
e) дачей мочегонных средств

К ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ ВТОРИЧНЫМ ОПУХОЛЯМ ОРБИТЫ ОТНОСЯТСЯ

a) фибромы
b) остеомы
c) липомы
d) хондромы
e) все перечисленное

ПУЛЬСИРУЮЩИЙ ЭКЗОФТАЛЬМ ВОЗМОЖЕН ВСЛЕДСТВИЕ

a) орбитального кровоизлияния
b) артериовенозной аневризмы
c) флегмоны орбиты
d) тромбоза орбитальных вен

e) базедовой болезни

РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ТИПЫ ВАСКУЛЯРИЗАЦИИ РОГОВИЦЫ, КРОМЕ

a) поверхностной
b) субэпителиальной
c) глубокой
d) смешанной
e) все перечисленное верно

ВТОРИЧНОЙ КАТАРАКТОЙ НАЗЫВАЮТ

a) помутнение хрусталика, происходящее с возрастом
b) слоистое помутнение хрусталика
c) помутнение хрусталика вследствие заболевания глаза
d) помутнение хрусталика вследствие общего заболевания
e) помутнение задней капсулы хрусталика после экстракции катаракты.

ОСНОВНЫМ РАДИКАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ КАТАРАКТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) консервативная терапия
b) хирургическое лечение
c) лазерная терапия
d) применение биогенных стимуляторов
e) назначение витаминных капель

НАИБОЛЕЕ ФИЗИОЛОГИЧНЫМ МЕТОДОМ КОРРЕКЦИИ АФАКИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) очковая коррекция
b) контактные линзы
c) кератофакия
d) имплантация искусственного хрусталика

СПАЙКИ МЕЖДУ РАДУЖНОЙ ОБОЛОЧКОЙ И ПЕРЕДНЕЙ КАПСУЛОЙ ХРУСТАЛИКА НАЗЫВАЮТСЯ

a) задние синехии
b) передние синехии
c) преципитаты
d) гифема
e) шварты

СИМПТОМЫ, УКАЗЫВАЮЩИЕ НА ПОРАЖЕНИЕ ЦИЛИАРНОГО ТЕЛА

a) задние синехии
b) сужение зрачка
c) преципитаты на задней поверхности роговицы
d) перикорнеальная инъекция
e) верно все перечисленное

В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРОМ ИРИДОЦИКЛИТЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТИЛЛЯЦИИ

a) дикаина
b) пилокарпина
c) атропина
d) сульфацил-натрия
e) дексаметазона

ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИЕМ ПОЧЕЧНОЙ ОТ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) резкое сужение артерий
b) отек сетчатки
c) наличие симптома Салюса-Гунна
d) отсутствие ангиосклероза

e) наличие фигуры звезды в области желтого пятна

В ТЕЧЕНИЕ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ РАЗЛИЧАЮТ

a) две стадии
b) три стадии
c) четыре стадии
d) пять стадий
e) шесть стадий

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗРЫВ СЕТЧАТКИ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

a) макулярной области
b) верхневнутреннем квадранте
c) верхненаружном квадранте
d) нижненаружном квадранте
e) нижневнутреннем квадранте

ПРИ НЕВРИТАХ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЗРЕНИЕ

a) не изменяется
b) снижается незначительно и медленно
c) снижается незначительно и быстро
d) снижается значительно и быстро
e) любой из перечисленных вариантов

ТОНОМЕТРИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ НОРМАЛЬНОГО ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ

a) 11-14 мм рт.ст
b) 16-26 мм рт.ст
c) 28-32 мм рт.ст
d) 33-38 мм рт.ст
e) 39-41 мм рт.ст

ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ГЛАУКОМЫ

a) повышено
b) резко повышено
c) не изменяется
d) незначительно повышено
e) резко понижено

РЕБЕНКА, СТРАДАЮЩЕГО ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМОЙ, СЛЕДУЕТ ОПЕРИРОВАТЬ

a) в течение первого месяца после установления диагноза
b) при безуспешности консервативной терапии
c) не моложе 14 лет
d) при наступлении совершеннолетия
e) когда ребенку надо идти в школу

ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ГЛАУКОМЫ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

a) назначения частых инстилляций пилокарпина
b) дачи солевого слабительного
c) назначения диуретиков
d) использования осмотических средств
e) горячих ножных ванн

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ОТТОКА ВНУТРИГЛАЗНОЙ ЖИДКОСТИ

a) периваскулярные пространства радужки
b) угол передней камеры
c) периваскулярные пространства зрительного нерва
d) увеосклеральное пространство

ТЯЖЕСТЬ ОЖОГА ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТКОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) концентрацией обжигающего вещества
b) химическим свойством его
c) глубиной поражения
d) площадью ожога
e) всем перечисленным

К ФУНКЦИЯМ ВКК ПО ЭКСПЕРТИЗЕ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) решения конфликтных вопросов экспертизы трудоспособности
b) продления больничных листов на сроки свыше10 дней
c) выдачи больничных листов на санаторно-курортное лечение
d) направления на МСЭК
e) трудоустройства лиц, имеющих инвалидность

ТОНУС ВЕРХНИХ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ И УРОДИНАМИКА ПОСЛЕ РОДОВ У ЖЕНЩИН НОРМАЛИЗУЕТСЯ ЧЕРЕЗ

a) 6 месяцев
b) 4 месяца
c) 1 неделю
d) 2-4 недели

К ФАКТОРАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ИЗМЕНЕНИЕ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) эндокринных
b) температурных
c) механических
d) нейрогуморальных

ОПТИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ДЛЯ ПЛАНОВОГО ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

a) 1-3 недели беременности
b) 4-8 недель беременности
c) 9-12 недель беременности
d) 14-18 недель беременности

ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОЧКИ ЧАЩЕ СТРАДАЮТ

a) дети
b) женщины
c) мужчины
d) лица пожилого возраста
e) лица старческого возраста

ТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ МИКОБАКТЕРИИ ПОПАДАЮТ В ПОЧКУ ЧАЩЕ ВСЕГО

a) гематогенным путем
b) контактным путем с соседних органов
c) восходящим путем
d) лимфогенным путем
e) по стенкам мочеточников

ПРИ ИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ПЛАСТИКЕ СМОРЩЕННОГО ПОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

a) претерминальную часть подвздошной кишки
b) терминальную часть подвздошной кишки
c) другие отделы тонкого кишечника
d) сигмовидную кишку
e) прямую кишку

К МЕСТНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯИЧКА И ЕГО ПРИДАТКА, ОТНОСЯТСЯ

a) увеличение, уплотнение, бугристость придатка яичка

b) реактивная водянка яичка

c) сращение придатка и яичка плотными спайками, свищ на коже мошонки, исходящий из придатка яичка

d) четкообразный семявыносящий проток

e) все перечисленное

ЛОЖНЫЙ ГЕРМАФРОДИТИЗМ - ЭТО

a) развитие наружных половых органов по женскому типу при гонадной генезии

b) развитие наружных половых органов по женскому или интерсексуальному типу при наличии яичек

c) развитие наружных половых органов по женскому типу при синдроме феминизирующих яичек

d) дисгенезия семенных канальцев (синдром Клайнфельтера)

e) правильно развитие наружных половых органов по женскому или интерсексуальному типу при наличии яичек и гонадная агенезия

ХАРАКТЕРНЫМИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ТАЗОВОЙ И ПОЯСНИЧНОЙ ДИСТОПИИ ПОЧКИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) ротация почки

b) извитой, достаточной длины мочеточник

c) низко отходящая, короткая сосудистая ножка

d) только ротация почки и извитой, достаточной длины мочеточник

e) только ротация почки и низко отходящая, короткая сосудистая ножка

ДИАГНОЗ УРЕТЕРОЦЕЛЕ СТАВЯТ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ

a) цистоскопии

b) нефросцинтиграфии

c) аортографии

d) только нефросцинтиграфии и аортографии

e) всего перечисленного

К ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ ПОЧЕЧНОЙ ПАРЕНХИМЫ ЭПИТЕЛИАЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

a) фиброма

b) миксома

c) аденома

d) лейомиома

e) ангиома

ОСНОВНОЙ МЕТОД РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

a) исследование гормонального баланса

b) пальцевое ректальное исследование предстательной железы

c) ультразвуковое исследование простаты с биопсией

ОСНОВНЫМ СТРУКТУРНЫМ ЗВЕНОМ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ВОНЦ Российской АМН

b) НИИ онкологии

c) онкологический диспансер

d) онкологическое отделение

e) онкологический кабинет

В ВЫБОРЕ МЕТОДА ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОЧЕЧНАЯ АРТЕРИОГРАФИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНА

a) при камне чашечки почки

b) при коралловидном камне почки III степени

c) при камне лоханки почки

d) при губчатой почке и множественных камнях

e) ни в одном случае

НА ДОМУ У БОЛЬНОГО ДИАГНОСТИРОВАНА ПОЧЕЧНАЯ КОЛИКА, ТЕМПЕРАТУРА 38.3 С В ТЕЧЕНИЕ ДВУХ ДНЕЙ, ОЗНОБЫ. ВАШИ ДЕЙСТВИЯ

a) лечить на дому антибиотиками

b) госпитализировать в терапевтическое отделение

c) срочно госпитализировать в урологический стационар

d) измерить артериальное давление

e) правильно срочно госпитализировать в урологический стационар и измерить артериальное давление

ПРИ ОКСАЛАТНОМ КАМНЕ ЛОХАНКИ ПОЧКИ 15¦16 ММ БЕЗ НАРУШЕНИЯ УРОДИНАМИКИ ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) литолиз

b) пункционная нефролитотомия

c) пиелолитотомия

d) вмешательство не показано

e) санаторно-курортное лечение

ТИПИЧНАЯ ИРРАДИАЦИЯ БОЛЕЙ ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ

a) В плечо, лопатку

b) В мечевидный отросток грудины

c) В эпигастральную область

d) В паховую область, бедро, половые органы

e) В шею

ГИПЕРКАЛЬЦЕМИЯ И ГИПЕРКАЛЬЦИУРИЯ СПОСОБСТВУЮТ ОБРАЗОВАНИЮ

a) цистиновых камней

b) мочекислых (уратных) камней

c) оксалатных камней

d) фосфатных камней

e) правильно оксалатных камней и фосфатных камней

ОБРАЗОВАНИЮ ПОЧЕЧНЫХ КАМНЕЙ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СПОСОБСТВУЕТ

a) хронический гломерулонефрит

b) внутрипочечная лоханка и нарушение лимфооттока из почки

c) гипоксия почки

d) внепочечная лоханка

e) артериальная гипертензия

УЗИ ПОЧЕК ЦЕЛЕСООБРАЗНА

a) при подозрении камень урат почки

b) при коралловидном камне почки

c) при камне мочеточника

d) ни в одном случае

e) во всех случаях

К ГНОЙНЫМ ФОРМАМ ПИЕЛОНЕФРИТА ОТНОСЯТСЯ

a) межуточный гнойный

b) апостематозный

c) абсцесс почки

d) карбункул почки

e) все перечисленное

ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ С НАРУШЕНИЕМ ОТТОКА МОЧИ ИЗ ПОЧКИ ОТМЕЧАЕТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ РАЗВИТИЯ СИМПТОМОВ

1) ОЗНОБ

2) БОЛИ В ОБЛАСТИ ПОЧКИ
3) ВЫСОКАЯ ТЕМПЕРАТУРА
4) ОБИЛЬНЫЙ ПОТ
5) СЛАБОСТЬ

a) правильно озноб , боли в области почки, высокая температура , обильный пот и слабость

b) правильно боли в области почки, озноб , высокая температура , обильный пот и слабость

c) правильно озноб , высокая температура , обильный пот , слабость и боли в области почки

d) правильно высокая температура , боли в области почки, озноб , слабость и обильный пот

e) правильно слабость , озноб , высокая температура , боли в области почки и обильный пот

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ В СВЯЗИ С ПОЛОМ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩУЮ ЗАКОНОМЕРНОСТЬ

a) мужчины заболевают в 4 раза чаще

b) мужчины заболевают в 2 раза чаще

c) мужчины заболевают одинаково часто

d) женщины заболевают в 2 раза чаще

e) женщины заболевают в 4 раза чаще

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) увеличение размеров пораженной почки

b) разная степень нарушения функции правой и левой почки

c) уменьшение размеров пораженной почки

d) одинаковая степень нарушения функции правой и левой почки

e) большее нарушение функции правой почки по сравнению с левой

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) сдавление увеличенной маткой мочеточников

b) дилатация мочеточников за счет гормональных изменений

c) понижение реактивности организма

d) только сдавление увеличенной маткой мочеточников и дилатация мочеточников за счет гормональных изменений

e) все перечисленные изменения

ПРИ ОСТРОМ ЦИСТИТЕ ПОКАЗАНЫ

a) цистоскопия (в большинстве случаев)

b) цистоскопия (в исключительных случаях)

c) катетеризация мочевого пузыря

d) уретроскопия

e) цистометрия

ПРИ ЛЕЙКОПЛАКИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ

a) противовоспалительную терапию (антибиотики и химиопрепараты)

b) лучевую терапию

c) электростимуляцию мочевого пузыря

d) электрорезекцию, кюретаж измененных участков слизистой оболочки

e) правильно противовоспалительную терапию (антибиотики и химиопрепараты) и электрорезекцию, кюретаж измененных участков слизистой оболочки

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЦИСТИТЕ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФОРМЫ

a) катаральный

b) полипозный, кистозный
c) язвенный, инкрустирующий, некротический
d) правильно катаральный и
e) правильно катаральный , полипозный, кистозный и

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ХРОНИЧЕСКОГО УРЕТРИТА ЯВЛЯЮТСЯ

a) колликулит
b) геморрой
c) простатит
d) везикулит
e) правильно колликулит, простатит и везикулит

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ БАЛАНОПОСТИТА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

a) с сифилисом
b) с кавернитом
c) с рожистым воспалением
d) правильно с сифилисом и с кавернитом
e) правильно с сифилисом и с рожистым воспалением

ПРИ ФИБРОПЛАСТИЧЕСКОЙ ИНДУРАЦИИ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО

a) применение стероидов, витамина Е, ультразвука
b) иссечение бляшек
c) наложение губчато-кавернозного анастомоза
d) правильно применение стероидов, витамина Е, ультразвука и иссечение бляшек
e) правильно все перечисленное

ОСЛОЖНЕНИЯМИ ОСТРОГО ПРОСТАТИТА МОГУТ БЫТЬ

a) острый холецистит
b) уретрит
c) артрит
d) абсцесс предстательной железы
e) правильно уретрит и абсцесс предстательной железы

ЯИЧКИ ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ МУЖСКОЙ СИСТЕМЫ ВОСПРОИЗВЕДЕНИЯ И ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ

a) для воспроизводства сперматозоидов
b) для выработки гормонов
c) для функционирования в качестве отдельных органов
d) для продолжения рода
e) все ответы правильные

БРАК СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ БЕСПЛОДНЫМ, ЕСЛИ БЕРЕМЕННОСТЬ НЕ НАСТУПАЕТ

a) в течение 6-ти месяцев
b) в течение 1-го года
c) в течение 2-х лет
d) в течение 3-х лет
e) свыше 3-х лет

АСТЕНОЗООСПЕРМИЯ - ЭТО

a) наличие в эякуляте только мертвых сперматозоидов
b) наличие в эякуляте более 50% юных форм спематозоидов
c) наличие в эякуляте более 30% малоподвижных и неподвижных сперматозоидов
d) наличие в эякуляте только клеток сперматогенеза
e) правильно наличие в эякуляте только мертвых сперматозоидов и наличие в эякуляте более 50% юных форм спематозоидов

ЛЕЧЕНИЕ КЛИМАКСА У МУЖЧИН ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

a) за счет устранения гиподинамии, повышения физических нагрузок, уменьшения избыточной массы тела

b) путем проведения ежегодно 2-3 курсов лечения небольшими дозами андрогенов

c) путем проведения нейроседативной и стимулирующей терапии

d) правильно за счет устранения гиподинамии, повышения физических нагрузок, уменьшения избыточной массы тела и путем проведения ежегодно 2-3 курсов лечения небольшими дозами андрогенов

e) все перечисленное

К МЕТОДАМ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ОТНОСЯТСЯ

a) лечение предраковых состояний и диспансерное наблюдение за пролеченными больными

b) проведение диспансерного наблюдения за пролеченными онкологическими больными

c) проведение мероприятий по улучшению экологии

d) проведение проф. осмотров с использованием скрининговых тестов

ГРАЖДАНИН, ИМЕЮЩИЙ СТРАХОВОЙ ПОЛИС ОМС, МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

a) в территориальной поликлинике

b) в любой поликлинике населенного пункта

c) в любой поликлинике Российской Федерации

d) в любой поликлинике субъекта Федерации

e) в любом медицинском учреждении СНГ

КЛИНИЧЕСКАЯ ГРУППА БОЛЬНОГО, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОГО В СТАЦИОНАР С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ЗЛОКАЧЕСТВЕННУЮ ОПУХОЛЬ – ЭТО

a) Ia

b) Iiб

c) III

d) II

e) нет правильного ответа

СТОЙКАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ

a) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность

b) состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер

c) состояние, при котором нарушенные функции организма, несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер

ОСНОВНЫМ ПЕРВИЧНЫМ УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

a) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака

b) протокол запущенности

c) выписка из медицинской карты

d) контрольная карта диспансерного наблюдения

e) история болезни

ЦИФРЫ В КЛАССИФИКАЦИИ TNM УКАЗЫВАЮТ

a) на локализацию первичной опухоли

b) на распространенность опухолевого процесса

c) оба ответы верные

d) нет правильного ответа

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ МОГУТ БЫТЬ ВЫЗВАНЫ ВОЗДЕЙСТВИЕМ

a) полициклических ароматических углеводородов
b) ионизирующего излучения
c) ретровирусов
d) ионизирующего излучения и ретровирусов
e) все ответы правильные

В ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЯХ ДИФФЕРЕНЦИРОВКА КЛЕТОК

a) не нарушена
b) нарушена умеренно
c) нарушена выражено
d) возможны все варианты

САРКОМА- ЭТО ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ, РАЗВИВАЮЩАЯСЯ ИЗ

a) клеток поперечно-полосатых мышц
b) мезенхимальных клеток
c) эпителиальных клеток
d) клеток жировой ткани

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ЯВЛЯЮТСЯ

a) возраст ребенка
b) сопутствующие заболевания (сахарный диабет, порок сердца, пороки развития)
c) отягощенный аллергический анамнез
d) запущенность опухолевого процесса
e) противопоказаний нет

СКРИНИНГОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНО НАЧИНАТЬ С ВОЗРАСТА

a) 15-24 лет
b) 25-34 лет
c) 35-44 лет
d) 45-54 лет

КОМБИНИРОВАННЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ В ОНКОЛОГИИ – ЭТО

a) сочетание всех методов специфического противоопухолевого лечения
b) сочетание двух методов специфического противоопухолевого лечения
c) сочетание двух методов лучевой терапии
d) сочетание химиотерапии и гормонотерапии

КОМБИНИРОВАННЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ В ОНКОЛОГИИ – ЭТО

a) сочетание всех методов специфического противоопухолевого лечения
b) сочетание двух методов специфического противоопухолевого лечения
c) сочетание двух методов лучевой терапии
d) сочетание химиотерапии и гормонотерапии

ВМЕШАТЕЛЬСТВО В СФЕРУ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

a) на основании свободного, осознанного и информированного согласия больного
b) на основании медицинских показаний
c) на основании требований родственников

РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

a) индивидуальные
b) массовые
c) комплексные
d) целевые
e) все ответы верные

КОМПРЕССИОННЫЙ МЕДИАСТИНАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ

a) синдромом сдавления верхней полой вены

b) синдромом сдавления нервных стволов
c) синдромом сдавления сердца и крупных артериальных стволов
d) синдромом сдавления трахеи и крупных бронхов

ДЛЯ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ МЕХАНИЧЕСКИМ СПОСОБОМ ПРИМЕНЯЮТ

a) наложение жгута
b) пузырь со льдом
c) сосудистый зажим
d) лигирование сосуда

ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) введение антигистаминных препаратов
b) наложение жгута
c) в/в ведение преднизолона и адреналина
d) п/к введение адреналина в место инъекции

ИНВАЛИД — ЭТО

a) диагноз
b) лицо, навсегда или на длительное время потерявшее трудоспособность частично или полностью в результате болезни или травмы
c) травмированный пациент
d) нетрудоспособный гражданин
e) нет верного ответа

ИССЛЕДОВАНИЕ, ПОЗВОЛЯЮЩЕЕ ОКОНЧАТЕЛЬНО ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

a) пункционная биопсия щитовидной железы
b) интраоперационное гистологическое исследование щитовидной железы
c) интраоперационное УЗИ щитовидной железы
d) плановое гистологическое исследование щитовидной железы
e) пункционная биопсия регионарных лимфатических узлов

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАКА ЛЕГКОГО – ЭТО

a) пассивное курение
b) гиподинамия
c) активное курение
d) молодой возраст
e) пол

РАК ЖЕЛУДКА НЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ НА ФОНЕ

a) язвы желудка
b) гастрита
c) полипов
d) здоровой слизистой желудка

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИОТЕРАПИИ ПРИ РАКЕ ЖЕЛУДКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) Контрикал
b) Невиграмон
c) 5-Фторурацил
d) Гордокс
e) Хонван

САМЫЙ ПЕРВЫЙ СИМПТОМ ПРИ РАКЕ ПРЯМОЙ КИШКИ

a) боли
b) нарушение дефекации
c) изменение формы кала
d) кровянистые выделения

ПРИ КОРТИКОСТЕРОМЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

a) повышенная продукция кортикостероидов
b) пониженная продукция кортикостероидов
c) уровень кортикостероидов не меняется

ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ЭФФЕКТИВНА ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ ВИДАХ САРКОМ КОСТЕЙ

a) остеогенная саркома
b) хондросаркома
c) ретикулосаркома кости
d) фибросаркома

МЕТОДЫ УСТАНОВЛЕНИЯ СТАДИИ САРКОМ МЯГКИХ ТКАНЕЙ

a) УЗИ
b) МРТ
c) рентгенография легких
d) все ответы верны

ВАША ТАКТИКА ПРИ ПОЯВЛЕНИИ КРОВОМАЗАНЬЯ ИЗ ПОЛОВЫХ ПУТЕЙ У БОЛЬНОЙ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, КОТОРАЯ ПОЛУЧАЕТ ГОРМОНОТЕРАПИЮ ТАМОКСИФЕНОМ

a) увеличить дозу тамоксифена
b) гемостатическая терапия
c) гистероцервикоскопия с прицельной биопсией эндометрия

ДЛЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМ

a) умбиликации
b) лимонной корки
c) втяжения соска
d) гиперпигментации
e) изъязвления

ПРИЧИНА ХРОНИЧЕСКОЙ КИШЕЧНОЙ ИНВАГИНАЦИИ

a) полип прямой кишки
b) дивертикул Меккеля
c) хронический аппендицит
d) лимфо-, ретикулосаркома подвздошной кишки
e) клубок аскарид

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) повышение билирубина и трансаминаз
b) повышение мочевины
c) повышение лейкоцитоза и СОЭ
d) повышение амилазы и диастазы
e) повышение щелочной фосфатазы

ПРИЧИНАМИ ЗАТРУДНЕНИЙ В ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У ДЕТЕЙ ДО 3 ЛЕТ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) преобладание общих симптомов над местными
b) несовершенство нервно-психической сферы ребенка
c) отсутствие настороженности у врачей в связи с редкостью заболевания острым аппендицитом в этом возрасте
d) трудности выявления симптомов раздражения брюшины
e) отсутствие общей симптоматики

НЕ ПРОИЗВОДИТСЯ ПРИ СПАЕЧНОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ

a) резекция кишки
b) рассечение спаек
c) резекция желудка
d) энтеростомия

e) интестинопликация

ДАННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ РЕШАЮЩИМ В ДИАГНОСТИКЕ «ТАЗОВОГО» АППЕНДИЦИТА

a) ирригография
b) ректальное пальцевое исследование
c) ректороманоскопия
d) цистография
e) рентгенография таза

ПОКАЗАНИЯМИ К ОПЕРАЦИИ ПРИ ИНВАГИНАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) давность заболевания более 18-24 часов
b) давность заболевания до 12 часов
c) тонкокишечная инвагинация
d) рецидивирующая инвагинация
e) инвагинация у детей старше 1 года

ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У РЕБЕНКА ДО 3 ЛЕТ МОЖНО НА ОСНОВАНИИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИМПТОМОВ, КРОМЕ

a) активного напряжения мышц живота
b) отталкивание рук врача
c) локальной болезненности в правой подвздошной области
d) болезненности при бимануальной пальпации
e) локальной пассивной мышечной защиты в правой подвздошной области

ЭТО ОТЛИЧАЕТ ОСТРЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ ОТ ПЕРИТОНИТА

a) высокая температура
b) боли в животе
c) интоксикация
d) рвота
e) лейкоцитурия

ДЕЗИНФЕКЦИЯ ИНСТРУМЕНТОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДЛЯ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЛИЦ, ПРОВОДИТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

a) 4% раствора перекиси водорода
b) 3% растовра перекиси водорода
c) 0.5% раствора хлоргексидина
d) 1% раствора борной кислоты
e) 2% раствора борной кислоты

ЭТО ЯВЛЯЕТСЯ АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ПЕРЕЛИВАНИЮ ЭРИТРОЦИТАРНОЙ МАССЫ

a) остановка кровотечения
b) стимуляция иммунитета
c) интоксикация
d) тяжелая кровопотеря
e) лейкопения

НОРМАЛЬНОЕ ЦЕНТРАЛЬНОЕ ВЕНОЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

a) 0-50 мм воднстолба
b) 50-120 мм воднстолба
c) 120-160 мм воднстолба
d) 160-170 мм водн. столба
e) 170-180 мм водн. столба

АСПИРАЦИЯ СОДЕРЖИМОГО ЖЕЛУДКА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

a) цианозу и одышке
b) асфиксии

c) пневмониту
d) ателектазу легкого
e) все ответы правильные

ТАК ЧАСТО ПРОИЗВОДИТСЯ ПОВТОРНАЯ ОБРАБОТКА ПЕРЧАТОК ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ

a) каждые 30 минут
b) каждые 45-60 минут
c) каждые 2 часа
d) каждые 15 минут
e) каждые 5 минут

ДЛЯ РАЗРЫВА ДИАФРАГМЫ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ

a) резкое ослабление дыхания
b) смещение границ сердца
c) над легкими выслушиваются перистальтические шумы кишечника
d) тимпанит
e) мелкопузырчатые хрипы

К «СИНИМ» ПОРОКАМ СЕРДЦА ОТНОСЯТСЯ

a) незаращение баталова протока
b) дефект межпредсердной перегородки
c) дефект межжелудочковой перегородки
d) тетрада Фалло
e) пентада Фалло

КОАРГТАЦИЯ АОРТЫ – ЭТО

a) аневризма грудной и брюшной аорты
b) окклюзия бифуркации брюшной аорты
c) стеноз нисходящего отдела грудной аорты
d) стеноз устья аорты
e) травма аорты

У БОЛЬНОЙ, ПЕРЕНЕСШЕЙ 4 МЕСЯЦА НАЗАД ОСТРЫЙ ПАНКРЕАТИТ, ДИАГНОСТИРОВАНА КИСТА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ РАЗМЕРОМ 16 СМ, БЕЗ ПРИЗНАКОВ ВОСПАЛЕНИЯ. НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА

a) исследование желчного пузыря, желчевыводящих протоков и при выявлении хронического калькулезного холецистита – холецистэктомия, декомпрессия желчевыводящих протоков, включая при необходимости папилло
b) эндоскопическая гастроцистостомия с последующим обследованием желчного пузыря и протоков
c) операцию проводить только при очередном обострении процесса
d) произвести экстренную операцию
e) операция противопоказана, лечение только консервативное

К ОСТРОМУ ПАНКРЕАТИТУ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ФОРМЫ, КРОМЕ

a) острого отека поджелудочной железы
b) псевдотуморозного панкреатита
c) жирового панкреонекроза
d) гнойного панкреатита
e) геморрагического панкреонекроза

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ НЕ БЫВАЕТ

a) желтухи
b) боли
c) диспептических расстройств
d) высокой температуры гектического характера
e) низкой температуры

НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ПРИ ЯЗВЕ ТЕЛА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) иссечение язвы
b) селективная проксимальная ваготомия
c) стволовая ваготомия с пилоропластикой
d) резекция 2/3 желудка по Бильрот-1 с сохранением привратника
e) резекция желудка по Бильрот-П в модификации Гофмейстера-Финстерера

ТОНКОКИШЕЧНЫЕ ЧАШИ КЛОЙБЕРА НЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

a) перитонитах
b) спаечной непроходимости кишечника
c) мезотромбозе
d) гемофилии
e) завороте тонкой кишки

ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ БЕЗ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ НЕЭФФЕКТИВНА ПРИ

a) черепно-мозговой травме с симптомами сдавления мозга
b) при повреждении органов брюшной полости с кровотечением
c) при проникающем ранении грудной клетки с пневмотораксом
d) при атоническом маточном кровотечении
e) черепно-мозговой травме

СЕПТИКОПИЕМИЯ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ СЕПТИЦЕМИИ

a) бактериемией
b) токсинемией
c) гнойно-резорбтивной лихорадкой
d) наличием метастатических гнойников
e) температурой

В ЭТОЙ ЧАСТИ ПУПОЧНОЕ КОЛЬЦО ЗАМЫКАЕТСЯ ПЛОТНО

a) в нижней части
b) в верхней части
c) в правой боковой части
d) в левой боковой части
e) по всей окружности

К ЗАБОЛЕВАНИЯМ СОСУДОВ СЕЛЕЗЕНКИ ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ

a) тромбоз сосудов селезеночной ножки
b) инфаркт селезенки
c) некроз селезенки (при перекруте
d) варикоз
e) эмболия сосудов селезенки

АНТИСЕПТИКА -ЭТО

a) система мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране
b) совокупность методов и приемов работы, направленных на предупреждение попадания микробов в рану
c) методы стерилизации инструментов и операционного белья
d) химические методы стерилизации
e) применение антибиотиков с целью уничтожения микробов в ране, организме

ВТОРИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАНЫ ЭТО АНТИСЕПТИКА

a) биологическая
b) химическая
c) механическая
d) физическая
e) не относится к антисептике

ЭТАПАМИ ПХО РАНЫ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) рассечения раны
b) внутривенного введения антибиотиков
c) иссечения краев, стенок и дна раны
d) гемостаза
e) наложения швов на рану

ОТНОСИТСЯ К АНТИСЕПТИКАМ ИЗ ГРУППЫ АЛЬДЕГИДОВ

a) карболовая кислота
b) сулема
c) калий перманганат
d) формалин
e) нитрат серебра

НЕЛЬЗЯ ДЕЛАТЬ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ АНТИБИОТИКОВ

a) назначать антибиотики при любом воспалительном процессе
b) применять антибиотики, чувствительные к данной микрофлоре
c) выявить аллергическую реакцию
d) назначать одновременно антибиотики одной группы
e) учитывать возможные побочные действия антибиотиков

В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА III ГРУППЫ КРОВИ ПО СИСТЕМЕ АВО СОДЕРЖАТСЯ АГГЛЮТИНОГЕНЫ

a) A1
b) B
c) AB
d) O
e) A2

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ИЗОСЕРОЛОГИЧЕСКИХ КОНФЛИКТОВ ПРИ ГЕМОТРАНСФУЗИЯХ И БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) антиген Д (Rho
b) антиген C
c) антиген E
d) антиген c
e) антиген e

ПОКАЗАНИЕМ К ПЕРЕЛИВАНИЮ ТРОМБОЦИТАРНОЙ МАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ожоговый шок
b) гипопротеинемия
c) тромбоцитопения
d) хроническая железодефицитная анемия
e) резкое снижение ОЦК

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) цельная кровь
b) сухая плазма
c) эритровзвесь
d) тромбоцитарная масса
e) нативная плазма

К СИМПТОМАМ ПОСТТРАНСФУЗИОННОГО ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО ШОКА НЕ ОТНОСИТСЯ

a) повышение температуры
b) боли в пояснице
c) желтуха
d) судороги
e) снижение почасового диуреза

ТЕРМИНАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) при вскрытии гнойников

b) при ПХО раны
c) при полостных операциях
d) при ФГС
e) при операциях на сосудах

ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО НАРКОЗА ПРИМЕНЯЮТ

a) тиопентал натрия, гексенал
b) авертим
c) эфир
d) этиловый спирт
e) трилен

ВТОРАЯ СТАДИЯ ЭФИРНОГО НАРКОЗА – ЭТО

a) стадия анальгезии
b) стадия возбуждения
c) стадия расторможенности
d) хирургическая стадия
e) агональная стадия

ТАКОЙ ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КОСВЕННО ОТРАЖАЕТ АДЕКВАТНОСТЬ ПЕРФУЗИИ ТКАНЕЙ

a) ЭКГ
b) контур пульсовой волны
c) скорость мочеотделения
d) концентрация гемоглобина
e) все показатели

ПРИ АСИСТОЛИИ НЕТ НЕОБХОДИМОСТИ В

a) проведении закрытого массажа сердца
b) дефибрилляции
c) введении CaCl2
d) введении адреналина
e) ИВЛ

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ УШИБА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) боли
b) кровоподтека
c) припухлости
d) нарушения функции
e) флюктуации в месте ушиба

ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАЗРЫВОВ СВЯЗОК В ПЕРВЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ПРИМЕНЯЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) тепло
b) покой
c) холод
d) иммобилизацию сустава гипсовой лангетой
e) обезболивающие препараты

НАЗОВИТЕ ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК ПЕРЕЛОМА ТРУБЧАТОЙ КОСТИ

a) нарушение функции
b) боль, отек и гиперемия мягких тканей
c) деформация
d) крепитация костных отломков
e) кровоизлияние

ВИД ПЕРЕЛОМА ОКОНЧАТЕЛЬНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) при выяснении анамнеза
b) при осмотре

c) при пальпации
d) при рентгенологическом исследовании
e) при измерении объема движений в суставе

УКАЖИТЕ ВИД ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ ТАЗА

a) на мягких носилках на спине
b) на жестких носилках на спине
c) на жестких носилках в положении "лягушка"
d) с помощью шины Дитерихса
e) в шинах Крамера

ПРИМЕНЕНИЕ КОМПРЕССИОННЫХ АППАРАТОВ ИЛИЗАРОВА ПОЗВОЛЯЕТ

a) производить репозицию отломков
b) удерживать костные отломки
c) удлинять конечность
d) рано активизировать больного
e) проводить все выше перечисленное

ОЖОГОВЫЙ ШОК ВОЗНИКАЕТ У 100% БОЛЬНЫХ ПРИ ОЖОГАХ

a) I степени до 10% поверхности тела
b) II степени до 5% поверхности тела
c) независимо от степени при ожоге до 3% поверхности тела
d) независимо от степени при ожогах более 50% поверхности тела
e) при ожогах кислотой

ТАКИЕ СИМПТОМЫ ОТСУТСТВУЮТ ПРИ ОЖОГЕ II СТЕПЕНИ

a) отслойка эпидермиса
b) наличие тонкостенных пузырей
c) отслаивается кожа
d) гиперемия и болезненность кожи
e) отек кожи

ВТОРОЙ ПЕРИОД ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ - ЭТО

a) ожоговый шок I степени
b) ожоговый шок II степени
c) острая токсемия
d) септикотоксемия
e) реконвалесценция

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ В ПЕРИОД ТОКСЕМИИ НЕЛЬЗЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРЕПАРАТЫ

a) антибактериальные
b) дезинтоксикационные
c) иммунокорригирующие
d) уменьшающие ОЦК
e) сердечно-сосудистые

ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ II СТЕПЕНИ ПОРАЖАЮТСЯ

a) эпидермис
b) все слои кожи
c) кожа и подкожно-жировая клетчатка
d) кожа до Мальпигиевого слоя
e) кожа с подлежащими тканями

ПРИ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ ОТМОРОЖЕНИЯ

a) определяется некроз всех слоев эпителия
b) признаки некроза кожи не определяются
c) происходит некроз всей кожи
d) происходит некроз подкожножировой клетчатки

e) происходит отек эпителия

ПРИ МЕСТНОМ ЛЕЧЕНИИ РАН В ФАЗЕ РЕОРГАНИЗАЦИИ РУБЦА И ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) спиртовой раствор хлоргексидина биглюконата
b) 0,1% раствор фурагина растворимого
c) 0,5% раствор хлорамина Б
d) аутодермопластика
e) химотрипсин

СЕПСИС ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ НА

a) острый, подострый, хронический
b) острый, подострый, первично-хронический, рецидивирующий
c) молниеносный, острый, подострый, хронический, рецидивирующий
d) острый, подострый, хронический, рецидивирующий
e) острый, хронический, рецидивирующий

ПРИ МИКРОСКОПИИ ВЛАГАЛИЩНОГО МАЗКА МОЖНО СУДИТЬ О ПРОИСХОДЯЩИХ В ОРГАНИЗМЕ ЭНДОКРИННЫХ ИЗМЕНЕНИЯХ. ДЛЯ ЭТОГО НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

a) принадлежность клеток к тому или иному слою вагинального эпителия
b) степень окраски протоплазмы клеток
c) величину ядер клеток
d) соотношение эпителиальных клеток
e) все перечисленное

СИМПТОМ РАСТЯЖЕНИЯ ЦЕРВИКАЛЬНОЙ СЛИЗИ НА 5-6 СМ ПРИ НОРМАЛЬНОМ МЕНСТРУАЛЬНОМ ЦИКЛЕ СООТВЕТСТВУЕТ

a) 1-5-му дню менструального цикла
b) 6-10-му дню менструального
c) 12-14-му дню менструального цикла
d) 16-20-му дню менструального цикла
e) 22-24-му дню менструального цикла

ОБЪЕКТИВНЫЕ ДАННЫЕ, ИМЕЮЩИЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ АМЕНОРЕИ

a) масса тела, рост женщины
b) развитие половых органов
c) величина артериального давления, уровень сахара в крови
d) все перечисленные
e) ничего из перечисленного

ПОКАЗАНИЯ К ОПЕРАЦИИ ПРИ ПОРОКАХ РАЗВИТИЯ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) привычное невынашивание
b) бесплодие
c) тяжелая дисменорея
d) всё перечисленное
e) ничего из перечисленного

НАИМЕНЬШИЙ РОСТ ЖИЗНЕСПОСОБНОГО ПЛОДА СОСТАВЛЯЕТ

a) 30 см
b) 32 см
c) 35 см
d) 50 см

ПРИ ПЕРЕНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ У ПЛОДА ИМЕЕТ МЕСТО

a) большая «зрелость» мозга
b) разрушение сурфактной системы легких
c) гипоксия
d) вторичная гипотрофия

e) все вышеперечисленное

ПРИ ПОПЕРЕЧНОМ ПОЛОЖЕНИИ ПЛОДА И ОТКРЫТИИ ШЕЙКИ МАТКИ НА 6 СМ СЛЕДУЕТ

a) произвести наружный поворот плода на головку
b) предоставить сон-отдых на 1-2 часа
c) ввести спазмолитики
d) начать родостимуляцию
e) произвести кесарево сечение

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЛАБОСТИ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИМЕНЯЮТ

a) токолитики
b) В-миметики
c) спазмолитики
d) ничего из перечисленного
e) все перечисленное

ПРИ ПРОЛАПСЕ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА БЕРЕМЕННОСТЬ

a) можно сохранить
b) прервать
c) пролонгировать в зависимости от состояния

ЕСЛИ БЕРЕМЕННАЯ ПЕРЕБОЛЕЛА ГРИППОМ В 32-34 НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ, ЭТО ПОЗВОЛЯЕТ ОТНЕСТИ ЕЁ В ГРУППУ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ

a) плацентарной недостаточности
b) хронической гипоксии плода
c) послеродовой септической инфекции
d) всего перечисленного

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У БЕРЕМЕННОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К СОХРАНЕНИЮ БЕРЕМЕННОСТИ ВЕРНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) сахарный диабет всегда является противопоказанием к сохранению беременности
b) наличия инсулинрезистентной и лабильной форм сахарного диабета
c) сахарного диабета, осложнившегося прогрессирующей ретинопатией, нефроангиосклерозом
d) наличия диабета у обоих супругов

ПОКАЗАНИЯ К ПРЕРЫВАНИЮ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ

a) почечная недостаточность
b) единственная почка
c) изменения на глазном дне
d) все перечисленные

ДЛЯ РВОТЫ БЕРЕМЕННЫХ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

a) частота рвоты от 6 до 10 раз в сутки
b) частоты пульса 90-100 ударов в минуту
c) периодически ацетон в моче
d) всё перечисленное
e) ничего из перечисленного

ОСТРЫЙ ЖИРОВОЙ ГЕПАТОЗ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

a) острого холецистита
b) острого панкреатита
c) тяжёлого течения позднего гестоза

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЭКЛАМПСИИ ПРИМЕНЯЮТ

a) дроперидол
b) седуксен

c) промедол
d) диуретики
e) всё перечисленное

ПРОМЕДОЛ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ДОЗАХ ОБЛАДАЕТ СЛЕДУЮЩИМИ СВОЙСТВАМИ

a) антиагрегантными
b) антигистаминными
c) аналгезирующими
d) всеми перечисленными
e) никакими из перечисленных

СВЯЗЬ МАТЕРИНСКОГО ОРГАНИЗМА И ПЛОДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ, В ОСНОВНОМ, ЧЕРЕЗ

a) плаценту
b) барорецепторы стенки матки
c) водные оболочки плода
d) децидуальную оболочку матки
e) все перечисленное

ПРИ НОРМАЛЬНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ В СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЕ НАБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

a) повышается систолическое давление крови
b) повышается диастолическое давление крови
c) повышается периферическое сопротивление сосудов
d) снижается объем циркулирующей крови
e) ничего из перечисленного

ОПТИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РОДОВ У ПОВТОРНОРОДЯЩЕЙ, КАК ПРАВИЛО, СОСТАВЛЯЕТ

a) 3-5 часов
b) 5-7 часов
c) 6-8 часов
d) 10-12 часов

К ЗАДАЧАМ ПРЕДОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА НЕ ОТНОСЯТСЯ

a) Оценка операционно-анестезиологического риска
b) Определение срочности выполнения операции
c) Направление на санаторно-курортное лечение
d) Подготовка больного к операции

ПРИБОР, НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ И ГРАФИЧЕСКОГО ОТОБРАЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ, АМПЛИТУДЫ И ФОРМЫ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ, В ТЕЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЁННОГО ПЕРИОДА ВРЕМЕНИ

a) капнограф
b) спирометр
c) спирограф
d) пневмограф

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СПИННОМОЗГОВОЙ АНЕСТЕЗИИ

a) сепсис, бактериемия
b) внутричерепная гипертензия
c) желание хирурга проводить операцию под общей анестезией
d) нежелание и отказ больного от данного вида анестезии

КЕТАМИН ВЫЗЫВАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) увеличения объема циркулирующей крови
b) повышения артериального давления
c) противопоказан при нарушении мозгового кровотока

d) понижения артериального давления
e) вызывает тахикардию

АНТИГИСТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

a) уменьшают концентрацию гистамина в крови
b) вытесняют гистамин из клеток
c) противостоят фармакологической активности гистамина
d) активируют фермент гистаминазу
e) все ответы правильны

ИНГАЛЯЦИОННЫЙ НАРКОЗ ОТНОСЯТ К

a) местной анестезии
b) регионарной анестезии
c) проводниковой анестезии
d) общей анестезии
e) это часть внутривенной анестезии

К ПРЕПАРАТАМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗЫВАТЬ ОЧЕНЬ СИЛЬНУЮ АНАЛЬГЕЗИЮ ОТНОСЯТ

a) морфин, бупренорфин
b) трамадол
c) фентанил
d) налбуфин, бутарфанол

НАРКОТИЧЕСКИЙ АНАЛЬГЕТИК, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ НЕЙРОЛЕПТАНАЛЬГЕЗИИ

a) морфин
b) фентанил
c) промедол
d) омнопон

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ АНЕСТЕЗИИ В ПЕРВУЮ СТАДИЮ

a) Рефлекторная брадикардия
b) Остановка сердца
c) Рефлекторное угнетение дыхания
d) Остановка дыхания
e) Все перечисленное

ДЛЯ СТАДИИ АНАЛГЕЗИИ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ ЭФИРНОГО НАРКОЗА, КРОМЕ

a) утрата болевых ощущений
b) чувство удушья
c) концентрация эфира в крови 20-40 мг%
d) повышение мышечного тонуса, ригидность.

ПРИ ВВОДНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПУТЕМ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) ингаляционный
b) внутривенный
c) внутримышечный
d) пероральный

ПРИ СПИННОМОЗГОВОЙ АНЕСТЕЗИИ АНЕСТЕЗИРУЮЩЕЕ ВЕЩЕСТВО ВВОДИТСЯ В

a) субарахноидальное пространство
b) перидуральное пространство
c) вещество спинного мозга
d) футляры мышц

ДЛЯ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО АЦИДОЗА НЕ ХАРАКТЕРНО

a) увеличения содержания Н ионов в клетках

b) увеличения содержания калия в клетках

c) уменьшения содержания калия в клетках

d) повышения концентрации калия в клетках

КОЛЛОИДНЫЕ ИНФУЗИОННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ОБЛАДАЮТ СПОСОБНОСТЬЮ

a) быстро выводить из кровеносного русла токсины

b) переносить газы крови

c) вызывать гемодилюцию

d) корригировать электролитный состав крови

e) правильного ответа нет;

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

a) Адекватно функционирующий кишечник.

b) Возможность 100%-ного восполнения белково-энергетических потребностей при энтеральном питании.

c) Риск осложнений превышает пользу проведения парентерального питания.

d) Все перечисленное

ПЕРИОД КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ В УСЛОВИЯХ ГИПОТЕРМИИ(30-31С)

a) 15 минут

b) 3 минуты

c) 10 минут

d) 20 минут

НИЗКОАМПЛИТУДНАЯ СИНУСОИДАЛЬНАЯ КРИВАЯ НА ЭКГ ЭТО

a) асистолия

b) фибрилляция желудочков мелковолновая

c) электромеханическая диссоциация

d) ничего из вышеперечисленного

ПРИ НАЛИЧИИ ТРАХЕОСТОМЫ ИВЛ ПРОВОДИТСЯ

a) методом «рот в рот»

b) методом «рот в нос»

c) через трахеостомическую трубку

ПРИ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ У ПАЦИЕНТА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НУЖНО ПРОВЕРИТЬ

a) реакцию зрачков на свет

b) наличие самостоятельного дыхания

c) пульс на лучевой артерии

d) пульс на сонных артериях

ДОСТОВЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

a) поверхностное и учащенное дыхание, узкие зрачки без реакции на свет, нитевидный пульс

b) судороги, холодные конечности, гипотензия

c) нарушение ритма сердца, диспное, цианоз

d) отсутствие дыхания, отсутствие сердцебиения, расширенные зрачки без реакции на свет

ВЫДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) предупреждает регургитацию желудочного содержимого

b) устраняет западение языка, восстанавливает проходимость ДП (гортани и трахеи)

c) создает герметичность между ртом оказывающего помощь и ртом пациента

ОСНОВНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВОЗНИКАЮЩЕЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА

a) перелом ключицы

b) перелом ребер

c) повреждение трахеи
d) перелом позвоночника

НАРУЖНАЯ ЯРЕМНАЯ ВЕНА

a) образуется на уровне угла нижней челюсти под ушной раковиной путем слияния двух венозных стволов
b) проходит по наружной поверхности грудино-ключично-сосцевидной мышцы
c) впадает в подключичную вену
d) нее впадают затылочная и задняя ушная вены
e) верно все

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА СВЯЗАН С ПЕРЕЛИВАНИЕМ ВСЕГО НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО, КРОМЕ

a) донорской крови
b) альбумина
c) плазмы
d) криопреципитата
e) тромбомассы

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ СОЧЕТАНИЕ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА

a) обезболивание, оксигенотерапия, тромболитическая терапия
b) обезболивание, нитраты, бета-адреноблокаторы
c) обезболивание, прессорные препараты, коррекция ОЦК
d) ничего из перечисленного

ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ

a) зубец P
b) зубец Q
c) зубец T
d) зубец R
e) зубец S

ВЛИВАНИЕ 1 ЛИТРА ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО РАСТВОРА УВЕЛИЧИВАЕТ ОБЪЕМ ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ

a) на 1000 мл
b) на 250 мл
c) на 500 мл
d) на 750 мл
e) на 500 мл

ПАРЦИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ КИСЛОРОДА В ВЕНОЗНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 37-42 мм.рт.ст
b) 40-50 мм.рт.ст
c) 55-63 мм.рт.ст
d) 28-37 мм.рт.ст
e) нет правильно ответа

ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЛИКВОРА ,КРОМЕ

a) Положительной реакции Панди
b) Положительной реакции Нонна-Апельта
c) Пониженного содержания глюкозы
d) Пониженного содержания белка
e) Лимфоцитарного плейоцитоза

ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ АНЕСТЕЗИИ ПРИ АКУШЕРСКИХ ОПЕРАЦИЯХ НА ФОНЕ КРОВОПОТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) эпидуральная анестезия

b) электроаналгезия
c) масочная анестезия
d) комбинированный эндотрахеальный наркоз
e) сочетание эпидуральной анестезии и эндотрахеального наркоза

В ПАТОГЕНЕЗЕ ФУРУНКУЛА НОСА ВАЖНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

a) экссудация
b) снижение проницаемости сосудов
c) тромбоз мелких кровеносных сосудов
d) увеличение проницаемости сосудов

ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) искривление перегородки носа
b) тромбофлебит вен лица
c) тромбофлебит вен орбиты
d) тромбоз кавернозного синуса

ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ФУРУНКУЛА НОСА В СТАДИИ АБСЦЕДИРОВАНИЯ

a) вскрытие и антибактериальная терапия
b) антибактериальная терапия и мазевые аппликации
c) выдавливание
d) иммуностимуляция

ПРИЧИНОЙ ДЕФОРМАЦИИ НАРУЖНОГО НОСА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) военная травма
b) бытовая травма
c) аллергия
d) сифилис

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ В ДИАГНОСТИКЕ АБСЦЕССА ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

a) R- графия костей носа
b) передняя риноскопия
c) задняя риноскопия
d) КТГ околоносовых пазух

НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ ИЗ

a) нижней носовой раковины
b) средней носовой раковины
c) переднее - нижнего отдела перегородки носа
d) заднего отдела перегородки носа

НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ

a) атеросклерозе
b) трахеостомии
c) абсцессе головного мозга
d) хроническом гайморите

ПЕРЕДНЯЯ ТАМПОНАДА ПОЛОСТИ НОСА ПРОВОДИТСЯ

a) поролоновыми тампонами в перчаточной резине
b) поролоном
c) марлевой салфеткой
d) ватой

ОСНОВОЙ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ ОСТРОГО КАТАРАЛЬНОГО РИНИТА У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

a) антигистаминных и жаропонижающих средств
b) противомикробных и сосудосуживающих средств
c) сосудосуживающих и жаропонижающих средств
d) сосудосуживающих и жаропонижающих средств

ПРИ АТРОФИЧЕСКОМ РИНИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ НЕДОСТАТОК

a) калий
b) магний
c) натрий
d) железо

ДЛЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ХАРАКТЕРНО ОТДЕЛЯЕМОЕ

a) слизистое
b) геморрагическое
c) гнойное
d) серозное

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СФЕНОИДИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) компьютерная томография околоносовых пазух
b) магниторезонансная томография головного мозга
c) перкуссия передней стенки верхнечелюстной пазухи
d) лазерная доплеровская флоуметрия

К МЕСТНЫМ ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ СИНУСИТА ОТНОСИТСЯ ТОЛЬКО

a) искривление перегородки носа
b) инородное тело полости носа
c) вазомоторный ринит
d) верны все варианты ответов

ВОЗБУДИТЕЛЕМ СФЕНОИДИТА МОЖЕТ БЫТЬ ТОЛЬКО

a) стафилококк
b) вирусы
c) синегнойная палочка
d) верны все варианты ответов

ИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ГАЙМОРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) использование синус-катетера «ЯМИК»
b) пункция верхнечелюстной пазухи
c) перемещения по Проэтцу
d) антибиотикотерапия

ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ ИННЕРВАЦИЯ ПОЛОСТИ НОСА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВЕТВЯМИ

a) обонятельного нерва
b) тройничного нерва
c) лицевого нерва
d) блуждающео нерва

РИНИТЫ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ДЕЛЯТСЯ НА

a) инфекционные и неинфекционные
b) острые и хронические
c) специфические и неспецифические
d) травматические, аллергические, инфекционные

ОСНОВНЫЕ ДАННЫЕ РИНОСКОПИИ ПРИ ВАЗОМОТОРНОМ РИНИТЕ

a) набухшие носовые раковины, иногда имеются сизые пятна Воячека, отек слизистой исчезает при смазывании ее сосудосуживающими средствами, носовые ходы резко сужены, отделяемое скудное, прозрачное
b) носовые ходы резко сужены, отделяемое скудное, прозрачное
c) носовые ходы широкие, обильное слизистое отделяемое
d) набухшие носовые раковины, иногда имеются сизые пятна Воячека

ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЙ В СРЕДНЕЙ ЧЕРЕПНОЙ ЯМКЕ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТ ПАТОЛОГИЯ ПАЗУХ

a) верхнечелюстных пазух

b) лобных пазух
c) основных пазух
d) верхнечелюстных и лобных пазух

ПОНИЖЕНИЕ ОБОНЯНИЯ

a) паросмия
b) кокосмия
c) гиперосмия
d) гипосмия

ОСНОВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОДОНТОГЕННОГО ГАЙМОРИТА

a) верны все варианты ответа
b) односторонность поражения
c) резкий запах гнойного отделяемого из носа
d) связь гайморита с заболеванием зубов

ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ ОТ ДИФТЕРИИ ПО ДАННЫМ ФАРИНГОСКОПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) при лакунарной ангине налеты распространяются за пределы миндалин и трудно снимаются
b) при лакунарной ангине налеты обычно не распространяются за пределы миндалин и легко снимаются, после снятия налета поверхность кровоточит
c) при лакунарной ангине налеты обычно не распространяются за пределы миндалин и легко снимаются, после снятия налета не остается кровоточащей поверхности
d) при лакунарной ангине налеты обычно не распространяются за пределы миндалин и тяжело снимаются, после снятия налета остается кровоточащей поверхности

ЗАГЛОТОЧНЫЙ АБСЦЕСС- ЭТО

a) нагноение лимфоузлов и рыхлой клетчатки заглоточного пространства
b) нагноение рыхлой клетчатки заглоточного пространства
c) нагноение рыхлой клетчатки паратонзиллярного пространства
d) воспаление рыхлой клетчатки заглоточного пространства

НАЗОВИТЕ ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПАРАТАНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА

a) хирургический
b) антибиотикотерапия
c) консервативная терапия
d) физиотерапевтический

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫЕ (НЕКРОТИЧЕСКИЕ) ПОРАЖЕНИЯ СРЕДНЕГО УХА ВОЗНИКАЮТ ПРИ

a) кори и скарлатине
b) малярии
c) туберкулезе
d) гриппе

ГЛУХОТА - ЭТО

a) полное отсутствие способности восприятия звуков
b) частичное отсутствие способности восприятия звуков
c) отсутствие способности восприятия звуков высокой частоты
d) отсутствие способности восприятия звуков низкой частоты

ПРИ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ

a) опыт Федериче отрицательный, опыт Швабаха удлинен
b) опыт Федериче отрицательный, опыт Швабаха укорочен
c) опыт Федериче положительный, опыт Швабаха укорочен
d) опыт Федериче положительный, опыт Шваба

К БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКЕ ПРИЛЕГАЕТ

a) головка молоточка

b) шейка молоточка
c) пупок
d) рукоятка молоточка

ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ПРИ ОТОМИКОЗЕ

a) постоянный зуд в ухе, заложенность, скудные выделения
b) тошнота, рвота
c) высокая температура, частое головокружение
d) постоянная головная боль, высокая температура, зловонные выделения

РЕСНИЧНОЕ ТЕЛО ЯВЛЯЕТСЯ

a) средней частью сосудистого тракта;
b) кольцевидным образованием, имеющем на срезе треугольную форму;
c) функциональным элементом, осуществляющим активную фазу аккомодации;
d) органом, секретирующим внутриглазную жидкость
e) верно все перечисленное.

ТОЛЩИНУ ХРУСТАЛИКА И ДЛИНУ ПЕРЕДНЕЗАДНЕЙ ОСИ ГЛАЗА МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

a) с помощью биомикроскопии
b) с помощью пахиметрии
c) с помощью ультразвуковой эхоофтальмографии
d) с помощью рентгенологического метода
e) с помощью рефрактометра

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА В ПРОХОДЯЩЕМ СВЕТЕ В НОРМЕ ВИДНО

a) красное свечение зрачка
b) зрачок не виден
c) зрачок светится зеленым цветом
d) свечение зрачка отсутствует
e) серое свечение зрачка

ЭХООФТАЛЬМОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ ВСЕ, КРОМЕ

a) катаракты
b) отслойки сетчатки
c) внутриглазной опухоли
d) внутриглазного инородного тела
e) вывиха хрусталика в стекловидное тело

ХЛОРОПСИЯ – ЭТО ВИДЕНИЕ ОКРУЖАЮЩИХ ПРЕДМЕТОВ В

a) желтом цвете
b) красном цвете
c) зеленом цвете
d) синем цвете

ПРИ ОСТРОТЕ ЗРЕНИЯ РАВНОЙ 1,0 ПАЦИЕНТ В ТАБЛИЦЕ СИВЦЕВА ДОЛЖЕН ЧИТАТЬ ОПТОТИПЫ

a) первого ряда
b) третьего ряда
c) седьмого ряда
d) десятого ряда
e) двенадцатого ряда

ДЛЯ МЕХАНИЗМА АККОМОДАЦИИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

a) изменения формы хрусталика
b) уменьшения глубины передней камеры
c) увеличения кривизны передней поверхности роговицы
d) опущения хрусталика книзу
e) сужения зрачка

ЗА 1 ДИОПТРИЮ ПРИНИМАЮТ ПРЕЛОМЛЯЮЩУЮ СИЛУ ЛИНЗЫ С ФОКУСНЫМ РАССТОЯНИЕМ

a) 100 м
b) 10 м
c) 1 м
d) 10 см
e) 1 см

КОРРЕКЦИЯ АСТИГМАТИЗМА ВОЗМОЖНА

a) очками
b) контактными линзами
c) хирургическими методами
d) верно все перечисленное
e) правильного ответа нет

ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ СОДРУЖЕСТВЕННОГО КОСОГЛАЗИЯ МОЖЕТ БЫТЬ

a) уменьшение размеров глазного яблока
b) помутнение роговицы
c) развитие амблиопии
d) развитие катаракты
e) развитие астигматизма

ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНЫЕ МЫШЦЫ – АБДУКТОРЫ

a) наружная прямая мышца
b) верхняя косая мышца
c) верхняя прямая мышца
d) нижняя косая мышца

К КЛИНИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ ВЕК ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОМ ОТЕКЕ ОТНОСЯТ

a) гиперемию кожи век
b) повышение температуры кожи
c) болезненность при пальпации
d) сужение глазной щели
e) верно все перечисленное

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ЧЕШУЙЧАТОГО БЛЕФАРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) покраснение век
b) утолщение краев век
c) мучительный зуд в веках
d) наличие серых чешуек у корней ресниц
e) верно все перечисленное

ОСНОВНАЯ ОПАСНОСТЬ ГОНОБЛЕННОРЕИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

a) заболевании пациента гонореей
b) образовании грубых рубцов в конъюнктиве
c) контагиозности больного
d) возникновении дессиминированного хориоретинита
e) поражении роговой оболочки

К ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОРБИТЫ ОТНОСЯТСЯ

a) остеопериостит
b) флегмона
c) тенонит
d) все верно
e) верно А и Б

ПРИЧИНАМИ ОДНОСТОРОННЕГО ЭКЗОФТАЛЬМА ЯВЛЯЮТСЯ

a) ретробульбарная гематома
b) опухоли орбиты
c) флегмона орбиты
d) псевдотумор
e) все перечисленное

ВРОЖДЕННОЙ АНОМАЛИЕЙ СЛЕЗООТВОДЯЩИХ ПУТЕЙ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) атрезия слезных точек
b) эктопия слезных точек
c) дакриоцистит
d) облитерация слезных канальцев
e) дакриоаденит

ДЛЯ КЕРАТИТОВ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) повышенное внутриглазное давление
b) снижение тактильной чувствительности роговицы
c) наличие инфильтратов роговицы
d) васкуляризация роговицы
e) перикорнеальная или смешанная инъекция

КОНСЕРВАТИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

a) начинающейся катаракте
b) незрелой катаракте
c) зрелой катаракте
d) перезрелой катаракте
e) вторичной катаракте

УДАЛЕНИЕ КАТАРАКТЫ С ПОМОЩЬЮ УЛЬТРАЗВУКА НАЗЫВАЕТСЯ

a) криоэкстракция
b) ленсэктомия
c) факоэмульсификация
d) реклинация катаракты
e) витрэктомия

УДАЛЕНИЕ ХРУСТАЛИКА С ПОМОЩЬЮ УЛЬТРАЗВУКА НАЗЫВАЕТСЯ

a) ленсэктомия
b) аспирация
c) интракапсулярная экстракция
d) криоэкстракция
e) факоэмульсификация

ИЗМЕНЕНИЕ ФОРМЫ ЗРАЧКА ПРИ ИРИДОЦИКЛИТЕ СВЯЗАНО С НАЛИЧИЕМ

a) преципитатов
b) задних синехий
c) передних синехий
d) гониосинехий
e) шварт

СОСТОЯНИЕ ОФТАЛЬМОТОНУСА, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЕСЯ ПРИ ИРИДОЦИКЛИТАХ

a) нормотония
b) гипотония
c) гипертензия

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ВОЗМОЖНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) ангиопатия
b) ангиосклероз
c) ретинопатия

d) нейроретинопатия
e) все перечисленное верно

ДЛЯ ПОЧЕЧНОЙ РЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ СИМПТОМЫ, КРОМЕ

a) наличия застойного диска зрительного нерва
b) сужения и неравномерности калибра артерий сетчатки
c) кровоизлияний в стекловидное тело
d) наличия белых разнокалиберных очагов
e) фигуры звезды в макулярной области

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ В ЛЕЧЕНИИ ПРОСТОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ АНГИОРЕТИНОПАТИИ ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) противовоспалительной терапии
b) терапии антидиабетическими препаратами
c) сосудорасширяющих препаратов
d) витаминотерапии
e) медикаментозных средств, улучшающих микроциркуляцию крови

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ НЕХАРАКТЕРНО

a) наличие серой вуалевидной пленки на фоне красного рефлекса
b) изменение цвета и формы сосудов
c) повышение внутриглазного давления
d) наличие сужения поля зрения
e) наличие разрыва сетчатки

ДЛЯ ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ НЕВРИТА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

a) гиперемии диска
b) наличия экссудата в воронке диска
c) стушеванности границ диска
d) расширения артерий и извитости вен
e) повышения внутриглазного давления

ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА НОРМАЛЬНОГО ИСТИННОГО ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ

a) 16 мм рт. ст
b) 19 мм рт. ст
c) 21 мм рт. ст
d) 25 мм рт. ст
e) 27 мм рт. ст

НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКОМ ГЛАУКОМНОГО ПРОЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

a) повышение внутриглазного давления
b) блокада угла передней камеры
c) расширение границ слепого пятна
d) экскавация диска зрительного нерва
e) появление болей в глазу

ДИУРЕТИЧЕСКИЕ И ДЕГИДРАТАЦИОННЫЕ СРЕДСТВА ПОКАЗАНЫ ПРИ

a) дистрофических процессах
b) повышении внутриглазного давления
c) рецидивирующих ячменях
d) иритах
e) катаракте

ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ГЛАУКОМЫ

a) пилокарпин закапывают через каждый час
b) пилокарпин закапывают 3-4 раза в день
c) пилокарпин не закапывают

d) применяется электрофорез с пилокарпином
e) закапывают пилокарпин в сочетании с альбуцидом

УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫХ СУБЪЕКТИВНЫХ ПРИЗНАКА НАЧАЛЬНОЙ ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ, КРОМЕ

a) болевые ощущения
b) затуманивание зрения
c) радужные круги
d) слезотечение
e) кажущееся увлажнение глаза

СТЕПЕНЬ ПОВРЕЖДЕНИЯ ГЛАЗНЫХ СТРУКТУР ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ

a) при щелочном ожоге выше, чем при кислотном
b) при кислотном ожоге выше
c) примерно одинакова по отдаленным последствиям
d) химический ожог менее опасен, чем термический

К ФУНКЦИЯМ МСЭК ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) продления временной нетрудоспособности на срок свыше 6 месяцев
b) установления группы и причины инвалидности
c) определения трудовых рекомендаций инвалидам
d) определения степени утраты трудоспособности при трудовом увечье

ОСНОВНЫМИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ПИЕЛОНЕФРИТА БЕРЕМЕННЫХ ПРИ ЭКСКРЕТОРНОЙ УРОГРАФИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ИСКЛЮЧАЯ

a) увеличение почки
b) сдавление и изъязвление чашечки
c) "белую почку"
d) нормальные размеры почки

НАРУШЕНИЯ УРОДИНАМИКИ ОТМЕЧАЮТСЯ ОБЫЧНО

a) с 2-4-й недели беременности
b) с 5-6-й недели беременности
c) с 7-10-й недели беременности
d) с 11-20-й недели беременности

ИЗМЕНЕНИЯ В МОЧЕВОЙ СИСТЕМЕ ПРИ ОПУХОЛЯХ ГЕНИТАЛИЙ ЗАВИСЯТ

a) от размеров опухоли гениталий
b) от локализации опухоли гениталий
c) от нейрогуморального воздействия
d) от всего перечисленного

ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ ДИССЕМИНАЦИЯ ПОЧЕК ПРОИСХОДИТ, КАК ПРАВИЛО

a) одновременно обеих почек
b) одной почки
c) первичное поражение почек
d) вторичное, из других органов, поражение почек
e) правильно одновременно обеих почек и вторичное, из других органов, поражение почек

ПРИ ОСТРОМ (МИЛЛИАРНОМ) ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОЧЕК ПОРАЖАЮТСЯ

a) только почки
b) только лимфатические узлы
c) только легкие
d) только костная система
e) многие органы

ПЕРВИЧНО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОРАЖАЮТСЯ

a) мочевой пузырь
b) мочеиспускательный канал
c) почка
d) мочеточник
e) почечная лоханка

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПРИДАТКА ЯИЧКА ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЕТСЯ

a) тело придатка
b) хвост придатка
c) головка придатка
d) весь придаток
e) придаток и ткань яичка

НАРУШЕНИЕ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ ПОЛОВЫХ ЖЕЛЕЗ ПРИ ИСТИННОМ ГЕРМАФРОДИТИЗМЕ ВОЗМОЖНО

a) при хромосомной мозаике XX/XY, XX/XXY, XX/XXYY
b) при кариотипе 46XX и 46XY
c) при кариотипе 45XO
d) правильно при хромосомной мозаике XX/XY, XX/XXY, XX/XXYY и при кариотипе 46XX и 46XY
e) правильно при кариотипе 46XX и 46XY и при кариотипе 45XO

ПОЧЕЧНЫЕ АРТЕРИИ ПОДВЗДОШНО ДИСТРОПИРОВАННОЙ ПОЧКИ ИМЕЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ, КРОМЕ: 1) ЕДИНИЧНЫХ 2) МНОЖЕСТВЕННЫХ 3) ОТХОДЯЩИХ ОТ ОБЩЕЙ ПОДВЗДОШНОЙ АРТЕРИИ 4) ОТХОДЯЩИХ ПОД БИФУРКАЦИЕЙ АОРТЫ 5) ОТХОДЯЩИХ В МЕСТЕ БИФУРКАЦИИ 6) ОТХОДЯЩИХ ОТ РАЗЛИЧНЫХ ТАЗОВЫХ АРТЕРИЙ

a) правильно единичных , множественных и отходящих от различных тазовых артерий
b) правильно множественных, отходящих под бифуркацией аорт и отходящих от различных тазовых артерий
c) правильно единичных , отходящих от общей подвздошной артерии и отходящих от различных тазовых артерий
d) правильно множественных, отходящих от общей подвздошной артерии и отходящих в месте бифуркации
e) правильно множественных, отходящих под бифуркацией аорт и отходящих в месте бифуркации

НА ЭКСКРЕТОРНЫХ УРОГРАММАХ ПРИ УРЕТЕРОЦЕЛЕ МОЖЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ

a) дилатация мочеточника
b) дилатация чашечно-лоханочной системы
c) дефект наполнения контрастного вещества по нижнему контуру мочевого пузыря
d) булавовидное расширение дистального отдела мочеточника, заполненное контрастным веществом и окруженное ободком просветления
e) правильно дилатация мочеточника и дилатация чашечно-лоханочной системы

ОПУХОЛИ ПОЧЕЧНОЙ ПАРЕНХИМЫ ВСТРЕЧАЮТСЯ

a) у женщин в 2 раза чаще, чем у мужчин
b) у мужчин в 2 раза чаще, чем у женщин
c) у женщин в 5 раз чаще, чем у мужчин
d) у мужчин в 5 раз чаще, чем у женщин
e) частота заболеваний одинакова

У БОЛЬНОГО ПОЛИКИСТОЗ ПОЧЕК. КАМЕНЬ ЛОХАНКИ ПОЧКИ 25|25 ММ, НАРУШАЮЩИЙ УРОДИНАМИКУ. ЕМУ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

a) ударно-волновую литотрипсию

b) пункционную нефролитотомию, нефростомию
c) консервативное лечение
d) пиелолитотомию, игнипунктуру
e) нефростомию

РЕТРОГРАДНАЯ УРЕТЕРОПИЕЛОГРАФИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНА

a) при камне (оксалате) лоханки, почки или мочеточника
b) при камне (урате) мочеточника, лоханки или чашечки
c) при камне (фосфате) чашечки, лоханки, почки или мочеточника
d) во всех случаях
e) ни в одном случае

ДВУСТОРОННИЕ КАМНИ НИЖНЕЙ ТРЕТИ МОЧЕТОЧНИКОВ, ПОЧЕЧНАЯ КОЛИКА И ОСТРЫЙ ГНОЙНЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ СПРАВА. БАКТЕРИЕМИЧЕСКИЙ ШОК. ИЗБЕРИТЕ ВАРИАНТ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ

a) срочная нефростомия, декапсуляция правой почки
b) внутривенно кортикостероиды, полиглюкин, сердечно-сосудистые средства
c) срочная уретеролитотомия справа
d) катетеризация правого мочеточника
e) первоначально внутривенно кортикостероиды, полиглюкин, сердечно-сосудистые средства, в дальнейшем катетеризация правого мочеточника и срочная нефростомия, декапсуляция правой почки

У БОЛЬНОГО 40 ЛЕТ КОРАЛЛОВИДНЫЙ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫЙ КАМЕНЬ ЛОХАНКИ ВНУТРИПОЧЕЧНОГО ТИПА БЕЗ НАРУШЕНИЯ УРОДИНАМИКИ, ХРОНИЧЕСКИЙ ЛАТЕНТНЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ. ЕМУ ПОКАЗАНА

a) пиелолитотомия, нефростомия
b) секционная нефролитотомия, нефростомия
c) литолиз
d) пункционная нефростомия, нефролитотомия
e) вмешательство не производить

ПОВЕДЕНИЕ БОЛЬНОГО ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ

a) Неподвижное на спине
b) Беспрерывно меняет положение тела
c) Лежа на боку
d) Вынужденное положение сидя на стуле
e) Вертикальное положение

К РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫМ ТИПАМ КАМНЕЙ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) оксалатов
b) фосфатов
c) смешанных
d) уратов
e) уратов и оксалатов

К ФАКТОРАМ, НЕ ВЛИЯЮЩИМ НА ОБРАЗОВАНИЕ МОЧЕВЫХ КАМНЕЙ, ОТНОСЯТСЯ

a) высокая концентрация натрия и креатинина в крови и моче
b) уростаз
c) высокая вязкость мочи
d) низкий уровень защитных коллоидов в моче
e) высокая концентрация щавелевой, мочевой кислоты, кальция в моче

ОБЗОРНАЯ И ЭКСКРЕТОРНАЯ УРОГРАФИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫ

a) при камнях лоханок обеих почек
b) при коралловидном камне почки (обеих почек)

c) при камне (урате) мочеточника

d) во всех случаях

e) только при камнях лоханок обеих почек и при коралловидном камне почки (обеих почек)

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПРОСТАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

a) бактерии и вирусы

b) микоплазмы и хламидии

c) трихомонады

d) бактерии туберкулеза

e) все перечисленное

НА НАЛИЧИЕ ЛЕЙКОЦИТУРИИ УКАЗЫВАЕТ СОДЕРЖАНИЕ ЛЕЙКОЦИТОВ В 1 МЛ "СРЕДНЕЙ" ПОРЦИИ МОЧИ

a) менее 1000

b) от 1000 до 2000

c) от 2000 до 4000

d) больше 4000

e) больше 5000

ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮТ ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ

a) стафилококк

b) кишечная палочка

c) протей

d) энтерококк

e) палочка сине-зеленого гноя

У БОЛЬНОЙ 34 ЛЕТ В ПРОЦЕССЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОБНАРУЖЕНО В ОСАДКЕ МОЧИ 25-30 ЛЕЙКОЦИТОВ В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ. ЖАЛОБ НЕ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ. В АНАМНЕЗЕ УКАЗАНИЙ НА УРОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ НЕТ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

a) хронический пиелонефрит

b) хронический цистит

c) хронический уретрит

d) пиелит

e) беременность

ЦИСТИТ НАБЛЮДАЕТСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО В ВОЗРАСТЕ

a) 11-20 лет

b) 21-40 лет

c) 41-50 лет

d) 51-60 лет

e) старше 60 лет

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЦИСТИТА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

a) с пиелонефритом

b) с простатовезикулитом

c) с парапроктитом

d) со всем перечисленным

e) только с с пиелонефритом и с простатовезикулитом

В РАЗВИТИИ ЦИСТИТА ИГРАЮТ РОЛЬ

a) патогенные микроорганизмы

b) микоплазмы

c) вирусы

d) хламидии

e) все перечисленное

АНТИБИОТИКИ ПРИ ЦИСТИТЕ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ПОД КОНТРОЛЕМ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ МИКРОФЛОРЫ МОЧИ В СВЯЗИ

a) с быстрым развитием кандидоза мочевых путей

b) с изменением pH мочи

c) со снижением активности антибиотиков при наличии сахара в моче

d) с быстрым появлением резистентных к антибиотикам микроорганизмов

e) с появлением L-форм бактерий

К ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ХРОНИЧЕСКОГО УРЕТРИТА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) простатита

b) эпидидимита

c) поражения уретральных желез

d) парапроктита

e) орхита

ПРИ БАЛАНОПОСТИТЕ ПОКАЗАНО

a) промывание крайней плоти и теплые ванночки дезинфицирующими растворами

b) иссечение крайней плоти

c) медикаментозная терапия

d) правильно промывание крайней плоти и теплые ванночки дезинфицирующими растворами и иссечение крайней плоти

e) правильно промывание крайней плоти и теплые ванночки дезинфицирующими растворами и медикаментозная терапия

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ПРОСТАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

a) бактерии и вирусы

b) микоплазмы и хламидии

c) трихомонады

d) микобактерии туберкулеза

e) все перечисленное

ПРИЗНАКАМИ АБСЦЕССА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) резкая болезненность предстательной железы при пальпации

b) уменьшение размеров предстательной железы

c) наличие очагов размягчения и флюктуации

d) симптомы раздражения брюшины

e) правильно резкая болезненность предстательной железы при пальпации и вналичие очагов размягчения и флюктуации

НАРУШЕНИЯ СПЕРМАТОГЕНЕЗА ВСЛЕДСТВИЕ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ВОЗНИКАЮТ ПРИ НАРУШЕНИИ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ РЕГУЛЯЦИИ

a) системой кора головного мозга - гипоталамус - гипофиз - семенники

b) системой мозжечок - семенники

c) вследствие заболевания или травмы спинного мозга

d) правильно системой кора головного мозга - гипоталамус - гипофиз - семенники и системой мозжечок - семенники

e) правильно системой кора головного мозга - гипоталамус - гипофиз - семенники и вследствие заболевания или травмы спинного мозга

ПОЛИЗООСПЕРМИЯ - ЭТО СОДЕРЖАНИЕ СПЕРМАТОЗОИДОВ В 1 МЛ ЭЯКУЛЯТА СВЫШЕ

a) 50 млн

b) 100 млн

c) 200 млн

d) 300 млн

e) 400 млн

АСПЕРМАТИЗМ - ЭТО

a) отсутствие сперматозоидов в эякуляте

b) наличие в эякуляте только клеток сперматогенеза

c) отсутствие выделения эякулята при половом акте

d) правильно отсутствие сперматозоидов в эякуляте и наличие в эякуляте только клеток сперматогенеза

e) правильно отсутствие сперматозоидов в эякуляте и отсутствие выделения эякулята при половом акте

НЕЙРОРЕЦЕПТОРНАЯ ИМПОТЕНЦИЯ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

a) хронического воспаления и венозного застоя в половых органах

b) развития атрофии и склероза в половых органах

c) нейрофиброматоза

d) правильно хронического воспаления и венозного застоя в половых органах и развития атрофии и склероза в половых органах

e) всего перечисленного

КОЛИЧЕСТВО КЛИНИЧЕСКИХ ГРУПП В ОНКОЛОГИИ

a) две

b) три

c) четыре

d) пять

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ВЫДАЕТСЯ

a) при отпуске для санаторно-куротного лечения

b) при уходе за больным членом семьи

c) при карантине

d) лицам, находящимся в отпуске без сохранения заработной платы

e) при бытовой травме

ПЕРВОЕ МЕСТО В МИРЕ У МУЖЧИН ПО ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ ЗАНИМАЕТ

a) рак легкого

b) рак предстательной железы

c) рак желудка

d) рак толстой кишки

СРОКИ НАПРАВЛЕНИЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ БОЛЕЮЩИХ, КРОМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА

a) не позднее 4 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе

b) не позднее 10 месяцев при благоприятном трудовом прогнозе

c) вне зависимости от срока работающие инвалиды в случае ухудшения клинического и трудового прогноза

d) все ответы верные

e) нет правильного ответа

СИМВОЛ «Б» В КЛАССИФИКАЦИИ (КРОМЕ ОПУХОЛЕЙ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ) НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ, КАК ПРАВИЛО, ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ

a) I стадии заболевания

b) II стадии заболевания

c) III стадии заболевания

d) IV стадии заболевания

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

a) наличием капсулы

b) инфильтративным ростом в окружающие органы и ткани
c) снижением силы сцепления клеток,
d) оттеснением окружающих тканей

НАИБОЛЕЕ УГРОЖАЮЩЕЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ РАКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) диффузная неравномерная гиперплазия
b) очаговые пролифераты
c) нодозные (узловые) пролифераты
d) очаговые пролифераты и нодозные (узловые) пролифераты
e) все ответы верные

ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ ПРИСУЩИ

a) инфильтративный рост
b) экспансивный рост
c) нарушение дифференцировки клеток
d) экспансивный рост и нарушение дифференцировки клеток

СВОЙСТВА ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ

a) автономный рост
b) клеточный атипизм
c) способность стимулировать неоангиогенез
d) способность к спонтанной регрессии
e) все ответы верные

ПОД ТЕРМИНОМ «АКТИВНОЙ ИММУНОТЕРАПИЕЙ» ПОНИМАЮТ

a) лечение, под влиянием которого сам организм вырабатывает тканевые антитела
b) вид терапии, когда иммунные лимфоциты и другие факторы гуморального иммунитета вводятся в организм больного
c) правильного ответа нет
d) вид терапии моноклональными антителами

МЕТОДЫ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ

a) лечение предраковых состояний и заболеваний
b) проведение мероприятий по улучшению экологии
c) проведение проф. осмотров с использованием скрининговых тестов

ПРИНЦИПОМ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩИЙ ПРОФИЛАКТИКУ РЕЦИДИВА И МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ПУТЕМ УДАЛЕНИЯ ЕЁ В ПРЕДЕЛАХ ЗДОРОВЫХ ТКАНЕЙ ЕДИНЫМ БЛОКОМ С ПУТЯМИ ЛИМФООТТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) асептика
b) антисептика
c) абластика
d) антибластика

СРОЧНОЕ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ МОЖНО НЕ ВЫПОЛНЯТЬ, ЕСЛИ ДИАГНОЗ ПОДТВЕРЖДЕН

a) клиническими данными
b) рентгенологически
c) данными КТ- томографии
d) морфологическим цитологическим исследованием
e) эндоскопически

К ЛИЦАМ, НЕ СПОСОБНЫМ ДАТЬ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) несовершеннолетних
b) лиц с умственной неполноценностью
c) граждан с иностранным подданством

ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ

a) заместителем главного врача по экспертизе трудоспособности
b) клинико-экспертной комиссией
c) медико-социальной экспертной комиссией
d) заведующим отделением

ЗАКОНОМЕРНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ ГИПООСМОЛЯРНОЙ ГИПЕРГИДРАТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) острая гиповолемическая недостаточность кровообращения
b) отек головного мозга
c) гемолитический криз

ПОНЯТИЕ «ПОВЯЗКА» ОБОЗНАЧАЕТ

a) способ фиксации перевязочного материала
b) смену повязки
c) вид перевязочного материала

ПРИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОГНОЗ МОЖЕТ БЫТЬ

a) благоприятный
b) не благоприятный
c) сомнительный
d) благоприятный, не благоприятный, сомнительный
e) все не верно

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА И ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛИЦУ, ПРИЗНАННОМУ ИНВАЛИДОМ, УСТАНАВЛИВАЕТСЯ

a) I, II или III группа инвалидности
b) II,III,IV группа инвалидности
c) нет правильного ответа

ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ РАКЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ НА ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

a) выявление рецидивов
b) уточнение диагноза
c) определение тактики
d) определение стадии опухолевого процесса
e) верификация диагноза

ПРЕДРАКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛЕГКИХ ВСЕ, КРОМЕ

a) саркоидоз
b) хронический бронхит курильщика
c) пневмофиброз
d) туберкулез

АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ, НЕОБХОДИМОЕ БОЛЬНОМУ ПОСЛЕ ГАСТРЭКТОМИИ

a) назначение ферментных препаратов
b) проведение витаминотерапии
c) ограничение физических нагрузок
d) дробное питание
e) все ответы верные

МЕТАСТАЗ ШНИЦЛЕРА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

a) в печени
b) в прямокишечно-пузырной складке
c) в яичниках
d) между ножками кивательной мышцы

e) в области пупка

САМЫЙ ПРОСТОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ РАКА ПРЯМОЙ КИШКИ

a) пальцевое исследование прямой кишки

b) ирригоскопия

c) колоноскопия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) дизурические расстройства

b) боль в промежности, крестце

c) микроскопическая гематурия

d) нарушение акта дефекации

НАИБОЛЕЕ АГРЕССИВНОЙ ОПУХОЛЬЮ ЧЕЛОВЕКА СЧИТАЮТ

a) болезнь Ходжкина

b) меланому

c) саркоидоз Бека

d) плоскоклеточный рак

КОЖНЫЕ СИМПТОМЫ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ – ЭТО

a) отек молочной железы, гиперемия

b) втяжение соска

c) умбиликация кожи, " лимонная" корка кожи, поворот (девиация) и деформация соска

d) гиперемированное пятно с неровными языкообразными краями

e) гиперемия кожи с поверхностными кровоточащими язвочками, покрытыми корочками и чешуйками

ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ УЗЛОВЫХ ФОРМ МАСТОПАТИИ

a) хирургический

b) консервативный

c) лучевой

К ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ИЛЕО-ЦЕКАЛЬНОГО УГЛА, КОТОРЫЕ МОГУТ СИМУЛИРОВАТЬ ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ, НЕ ОТНОСИТСЯ

a) болезнь Крона

b) тифлит

c) баугинит

d) лимфосаркома

e) мезаденит

ПРЕПАРАТ НЕ ИСПОЛЬЗУЮЩИЙСЯ ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ

a) 1% раствор викасола

b) 5% раствор эпсилонаминокапроновой кислоты

c) фибриноген

d) гемодез

e) 10% раствор хлорида кальция

ЭТОТ ВОЗБУДИТЕЛЬ ВСТРЕЧАЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ АППЕНДИКУЛЯРНОМ ПЕРИТОНИТЕ У ДЕТЕЙ

a) стафилококк

b) стрептококк

c) кишечная палочка

d) синегнойная палочка

e) анаэроб

ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ РАЗРЕЗОМ ВОЛКОВИЧА-ДЬЯКОНОВА ПО ПОВОДУ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ОБНАРУЖЕН ГАНГРЕНОЗНЫЙ ДИВЕРТИКУЛ

МЕККЕЛЯ И НЕИЗМЕНЕННЫЙ ЧЕРВЕОБРАЗНЫЙ ОТРОСТОК. ВАША ДАЛЬНЕЙШАЯ ТАКТИКА

a) переход на срединную лапаротомию с целью удаления дивертикула

b) удаление аппендикса и дивертикула из косого разреза с оставлением страховочного дренажа

c) удаление аппендикса и дивертикула из косого разреза, но без дренирования брюшной полости

d) аппендикс не удалять

e) аппендэктомия лигатурным способом

К СИМПТОМАМ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) схваткообразные боли в животе

b) напряжение мышц брюшной стенки

c) многократная застойная рвота

d) интоксикация

e) водно-электролитные нарушения

К СИМПТОМАМ РАЗДРАЖЕНИЯ БРЮШИНЫ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) симптом Щеткина-Блюмберга

b) симптом Ровзинга

c) симптом Воскресенского

d) симптом Бартомье-Михельсона

e) симптом Данса

НЕ ОТНОСИТСЯ К ОСНОВНЫМ ОБЪЕКТИВНЫМ СИМПТОМАМ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ

a) усиленная перистальтика кишечника в ранние сроки заболевания и ее ослабление в поздние сроки

b) вздутие живота

c) симптом «пестроты» перкуторного звука

d) мышечное напряжение брюшной стенки

e) видимая на глаз перистальтика кишечника

ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ КАТАРАЛЬНОГО АППЕНДИЦИТА ВЫЯВЛЕН НЕИЗМЕНЕННЫЙ ДИВЕРТИКУЛ МЕККЕЛЯ. ВАША ТАКТИКА

a) аппендэктомия, дивертикул не удалять

b) аппендэктомия и удаление дивертикула

c) удаление дивертикула, аппендикс не удаляется

d) глухой шов брюшной стенки; операция по поводу дивертикула в плановом порядке

e) аппендэктомия и страховочный дренаж в брюшной полости

ОПРЕДЕЛИТЕ ОПТИМАЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ВВЕДЕНИЯ ЖИДКОСТЕЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИТОНИТА У ДЕТЕЙ

a) кровь, плазма, глюкоза

b) кровь, гемодез, глюкоза

c) плазма, кровь, полиглюкин

d) реополиглюкин, плазма, глюкозо-солевые растворы

e) глюкоза, гемодез, солевые растворы

ДЛЯ ПАССИВНОЙ ИММУНИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) свежезамороженная плазма

b) стафилококковый анатоксин

c) антистафилококковая плазма

d) нативная плазма

e) антибиотики

ОПАСНОЙ ДЛЯ ЖИЗНИ СЧИТАЕТСЯ КРОВОПОТЕРЯ В ОБЪЕМЕ

a) 10% ОЦК
b) 20% ОЦК
c) 30% ОЦК
d) 40% ОЦК
e) 50% ОЦК

ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ЦИТРАТНОГО ШОКА НЕОБХОДИМО

a) переливать не более 250 млкрови
b) после переливания каждых 500 мл крови ввести внутривенно 5-10 мл 10% хлорида кальция
c) после переливания каждых 500 мл крови ввести внутривенно 5000 Едгепарина
d) после переливания каждых 500 мл крови ввести внутривенно 5-10 мл 10% хлорида калия
e) переливать не более 350 мл. крови

УКАЖИТЕ ПРИЧИНУ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

a) ликвидация спазма тромбированного сосуда
b) развитие инфекции в ране
c) травма сосуда
d) эрозия сосуда
e) эмболия сосуда

ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЗА КАЧЕСТВОМ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ ИНСТРУМЕНТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

a) метод Микулича
b) проба с бензойной кислотой
c) бензидиновую пробу
d) бактериологический посев
e) проба с оксидом алюминия

ПРИЧИНОЙ ОСТРЫХ МЕДИАСТИНИТОВ МОГУТ БЫТЬ

a) повреждения пищевода
b) остеомиелит грудного отдела позвонков
c) поддиафрагмальный абсцесс
d) операции на органах средостения
e) повреждения желудка

К «БЕЛЫМ» ПОРОКАМ СЕРДЦА НЕ ОТНОСЯТСЯ

a) дефект в межпредсердной перегородки
b) тетрада Фалло
c) дефект межжелудочковой перегородки
d) незаращение баталова протока
e) пентада Фалло

ПРИ СИНДРОМЕ ЛЕРИША ВЫПОЛНЯЮТ ОПЕРАЦИЮ

a) бужирование брюшной аорты
b) эндартерэктомию из брюшной аорты
c) тромбэктомию из брюшной аорты
d) аорто-бедренное шунтирование
e) АКШ

ДЛЯ КИСТ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

a) болей в верхней половине живота
b) диспептических явлений
c) наличия опухолевидного образования в эпигастрии
d) рентгенологически отмеченного смещения желудка и 12-перстной кишки
e) дизурических расстройств

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПАНКРЕОНЕКРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) лапароскопия
b) гастродуоденоскопия
c) определение амилазы крови и мочи
d) УЗИ поджелудочной железы
e) Обзорная рентгеноскопия брюшной полости

СИНДРОМ МЕЛЛОРИ-ВЕЙСА

a) часто развивается после рвоты
b) сопровождается высокой кислотностью в желудке
c) характеризуется наличием разрывов слизистой кардиоэзофагиальной зоны
d) может быть причиной желудочно-кишечного кровотечения
e) провоцирует рвоту

ПРИ СТРАГУЛЯЦИОННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ

a) следует проводить консервативные мероприятия по разрешению непроходимости
b) показана экстренная операция
c) предпочтительна операция в «холодном периоде»
d) все ответы неверны
e) показана отсроченная операция

БОЛЬНАЯ 32 ЛЕТ ОБРАТИЛАСЬ К ВРАЧУ С ЖАЛОБАМИ НА НЕВОЗМОЖНОСТЬ ЗАКРЫТЬ РОТ, БОЛЕЗНЕННОСТЬ В ОБЛАСТИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНЫХ СУСТАВОВ, СЛЮНОТЕЧЕНИЯ. ЭТО СОСТОЯНИЕ ВОЗНИКЛО 2 ЧАСА НАЗАД, КОГДА БОЛЬНАЯ ПРИ ПОПЫТКЕ ОТКУСИТЬ БОЛЬШОЙ КУСОК ЯБЛОКА ШИРОКО ОТКРЫЛА РОТ, УСЛЫШАЛА ТРЕСК В УШАХ, ПОЧУВСТВОВАЛА РЕЗКУЮ БОЛЬ В ОБЛАСТИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА И РОТ ЗАКРЫТЬ БОЛЬШЕ НЕ МОГЛА. БОЛЬНОЙ НЕОБХОДИМО

a) наложить гипс
b) наложить пращевидную повязку
c) вправить вывих
d) назначить антибиотики
e) назначить антисептики

КЛИНИКА СИНДРОМА ДИССЕМИНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ СОСТОИТ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ПРИЗНАКОВ, КРОМЕ

a) гиповолемии и анемии
b) гипо- или гиперкоагуляции
c) бронхиальной обструкции
d) полиорганной недостаточности
e) анемии

УКАЖИТЕ НА НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ

a) кандидомикоз
b) отек Квинке
c) дисбактериоз
d) анафилактический шок
e) анемия

К БОЛЕЗНЯМ, ПРИ КОТОРЫХ СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ ДЕПОНИРОВАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) серповидноклеточная анемия
b) талассемия
c) аутоиммунная гемолитическая анемия
d) синдроме Рейе

e) эритремия

К ПРИЗНАКАМ ГИПЕРСПЛЕНИЗМА ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ

a) анемия (эритропения
b) лейкопения
c) тромбоцитопения
d) лимфоцитоз
e) лейкоцитопения

К СМЕШАННОЙ АНТИСЕПТИКЕ ОТНОСЯТСЯ

a) мембранное дренирование
b) ПХО раны
c) криовоздействие
d) вакуумирование раны
e) дренирование плевральной полости по Бюлау

В РАНУ ЭКЗОГЕННАЯ ИНФЕКЦИЯ МОЖЕТ ПРОНИКНУТЬ

a) воздушно-капельным, гематогенным и имплантационным путями
b) контактным, лимфогенным и воздушно-капельным путями
c) контактным, воздушно-капельным и имплантационным путями
d) контактным, с носоглотки персонала и гематогенным путем
e) все перечисленное верно

ГНОЙНАЯ РАНА ПРОМЫТА ПУЛЬСИРУЮЩЕЙ СТРУЕЙ РАСТВОРА АНТИСЕПТИКА И ДРЕНИРОВАНА. ВИД АНТИСЕПТИКИ

a) химическая
b) физическая
c) механическая
d) биологическая
e) смешаная

УКАЖИТЕ АНТИСЕПТИК, ОТНОСЯЩИЙСЯ К ГРУППЕ ОКИСЛИТЕЛЕЙ

a) перманганат калия
b) карболовая кислота
c) хлорамин Б
d) фурагин
e) сулема

К СРЕДСТВАМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ АНТИСЕПТИКИ НЕ ОТНОСЯТСЯ

a) гипериммунная антистафилококковая плазма
b) специфические сыворотки
c) антибиотики
d) сульфаниламиды
e) бактериофаги

ДАННЫЙ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) внутримышечный
b) внутрикостный
c) эндолюмбальный
d) энтеральный
e) внутривенный

В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА II ГРУППЫ КРОВИ ПО СИСТЕМЕ АВО СОДЕРЖАТСЯ АГГЛЮТИНИНЫ

a) альфа
b) бетта
c) альфа и бетта
d) О
e) ни один из указанных

В ЭТИХ ЭЛЕМЕНТАХ КРОВИ СОДЕРЖАТСЯ РЕЗУС АНТИТЕЛА

a) в плазме
b) в лейкоцитах
c) в моноцитах
d) в эритроцитах
e) в лимфоцитах

КОНСЕРВИРОВАННАЯ КРОВЬ ХРАНИТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ

a) –3-5*
b) 0*
c) 2*
d) 46*
e) 10*

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОПРОТЕИНЕМИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) плазма крови
b) отмытые эритроциты
c) эритровзвесь
d) эритромасса
e) лейкоцитарная масса

ТАКАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ НОВОКАИНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ

a) 0,0025
b) 0,01
c) 0,02
d) 0,03
e) 0,05

ИНФИЛЬТРАЦИОННАЯ АНЕСТЕЗИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) при небольших операциях
b) при флебэктомии
c) при операциях по поводу онкозаболеваний
d) при резекции желудка
e) при холецистоэктомии

ОТЕК МОЗГА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ

a) сердечно-легочной реанимации
b) пневмонии
c) передозировке эфира
d) рекураризации
e) катетеризации подключичной вены

ТРЕТЬЯ СТАДИЯ ЭФИРНОГО НАРКОЗА – ЭТО

a) стадия анальгезии
b) стадия возбуждения
c) стадия расторможенности
d) хирургическая стадия
e) агональная стадия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЫХАТЕЛЬНЫМ КОНТУРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) открытый
b) полуоткрытый
c) закрытый циркуляционный
d) полузакрытый
e) закрытый реверсивный

УПРАВЛЯЕМАЯ ГИПОТЕНЗИЯ-ЭТО

a) комплекс мероприятий, направленный на борьбу с гипертоническим кризом
b) искусственное снижение АД

c) поддержание рабочих цифр АД
d) физиопроцедура
e) премедикация

ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА ГИДРОКАРБОНАТ НАТРИЯ ВВОДЯТ ВНУТРИВЕННО С ЦЕЛЬЮ

a) коррекции метоболического ацидоза
b) повышения эффективности вводимых препаратов
c) уменьшения потребления кислорода
d) восполнения ОЦК
e) профилактики постреанимационных осложнений

ПРИ ЛЕЧЕНИИ УШИБОВ МЯГКИХ ТКАНЕЙ В ПЕРВЫЕ СУТКИ ПРИМЕНЯЮТ

a) тепло
b) холод
c) УВЧ
d) мазевые повязки
e) повязки с гипертоническим раствором

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ ПОЛНОГО РАЗРЫВА МЫШЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) «пружинящая фиксация»
b) крепитация
c) укорочение конечности
d) пальпаторное определение дефекта в мышце в зоне повреждения
e) патологическая подвижность

УКАЖИТЕ ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК ПЕРЕЛОМА ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ

a) нарушение функции
b) деформация
c) кровоизлияние
d) укорочение конечности
e) патологическая подвижность

МЕХАНИЗМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ

a) при рентгенологическом исследовании
b) при выяснении анамнеза
c) при осмотре
d) при появлении болей при осевой нагрузке
e) при измерении объема движений в суставе

УКАЖИТЕ СРЕДСТВО ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ ЛОКТЕВОГО СУСТАВА

a) шина Дитерихса
b) шина Беллера
c) шина Крамера
d) повязка Дезо
e) косыночная повязка

ОСНОВНОЙ СПОСОБ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

a) обкалывании раны раствором антибиотиков
b) назначении антибактериальной терапии
c) выполнении скелетного вытяжения
d) выполнении прочного остеосинтеза
e) проведении первичной хирургической обработки

ТАКИЕ ОЖОГИ ЗАЖИВАЮТ С ОБРАЗОВАНИЕМ КЕЛЛОИДНОГО РУБЦА

a) ожоги I степени

b) ожоги II степени
c) ожоги III степени
d) ожоги IIIA степени
e) ожоги IIIБ степени

ПРИ ОЖОГЕ КИСЛОТОЙ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) образование пузырей
b) гиперемия кожи
c) кровоизлияние
d) коагуляционный некроз
e) колликвационный некроз

ТРЕТИЙ ПЕРИОД ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ - ЭТО

a) ожоговый шок I степени
b) ожоговый шок II степени
c) острая токсемия
d) септикотоксемия
e) реконвалесценция

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ НЕКРОТОМИИ СЛУЖИТ

a) быстрое инфицирование ожоговой поверхности
b) плотный струп при ожогах IV степени
c) формирование плотного циркулярного ожогового некроза
d) формирование ожогового некроза на груди
e) все вышеперечисленные состояния

НЕКРЭКТОМИЮ ПРИ МЕСТНОМ ЛЕЧЕНИИ ОТМОРОЖЕНИЙ МОЖНО ПРОИЗВОДИТЬ

a) при оказании первой помощи
b) после согревания пораженных тканей
c) после общего согревания больного
d) после образования демаркационной линии
e) после снятия признаков воспаления

ВТОРИЧНЫЙ НЕКРОЗ ТКАНЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ

a) при ожоге кислотой
b) при электроожоге
c) при отморожении IV степени
d) при ожоге щелочью
e) при лучевом ожоге

ДЛЯ МЕСТНОГО МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАН В ФАЗЕ РЕГЕНЕРАЦИИ ПРИМЕНЯЮТ

a) антисептики
b) антибиотики
c) мазевые лекарственные формы
d) сульфаниламиды
e) все перечисленное верно

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГНОЙНЫХ ОЧАГОВ ПРИ СЕПСИСЕ ДОЛЖНО БЫТЬ

a) паллиативным
b) отсроченным
c) плановым
d) ранним и радикальным
e) все перечисленное верно

КАРИОПИКНОТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС – ЭТО ПРОЦЕНТНОЕ ОТНОШЕНИЕ

a) эозинофильных поверхностных клеток влагалищного эпителия к общему числу клеток в мазке

b) поверхностных клеток влагалищного эпителия с пикнотическими ядрами эпителия к общему числу клеток в мазке

c) базальных и парабазальных клеток влагалищного эпителия к общему числу клеток в мазке

d) поверхностных клеток влагалищного эпителия с пикнотическими ядрами к эозинофильным поверхностным клеткам

e) ничего из перечисленного

РАСТЯЖЕНИЕ ЦЕРВИКАЛЬНОЙ СЛИЗИ ДО 10-12 СМ НА 24 ДЕНЬ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) об ановуляторном цикле

b) о гиперандрогении

c) об укорочении 2 фазы цикла

d) об укорочении 1 фазы цикла

e) ни о чем из перечисленного

СКРИНИНГ-МЕТОДОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПАТОЛОГИИ ШЕЙКИ МАТКИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) визуальный осмотр

b) кольпоскопия

c) радионуклидный метод

d) цитологическое исследование мазков

НОРМАЛЬНОМУ РАЗВИТИЮ ПЛОДА В ОРГАНИЗМЕ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ СПОСОБСТВУЕТ

a) иммунологическая инертность хориона

b) групповые антигены плода в околоплодных водах

c) группоспецифический антиген плаценты

d) все перечисленное

e) ничего из перечисленного

НАИМЕНЬШАЯ МАССА ЖИЗНЕСПОСОБНОГО ПЛОДА СОСТАВЛЯЕТ

a) 500 г

b) 600 г

c) 800 г

d) 1000 г

К ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ АСФИКСИИ ОТНОСИТСЯ ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР

a) 8 баллов

b) 7-6 баллов

c) 5 баллов

d) 4 балла и менее

ЗАПУЩЕННОЕ ПОПЕРЕЧНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА-ЭТО ТАКАЯ АКУШЕРСКАЯ СИТУАЦИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ИМЕЕТ МЕСТО

a) выпадение ручки плода

b) вколачивание в таз плечика плода

c) отхождение вод

d) вколачивание в таз плечика плода и отхождение вод

e) все перечисленное

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ РОЖДЕНИЯ КРУПНОГО ПЛОДА СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ

a) сахарный диабет

b) поздний гестоз

c) артериальную гипотонию

d) Резус-сенсибилизацию

e) поздний возраст беременной

КРИТЕРИЕМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

a) ниже 115/75 мм рт. ст.
b) ниже 110/70 мм рт. ст.
c) ниже 100/60 мм рт. ст.
d) ниже 90/60 мм рт. ст.

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ИНФИЦИРОВАНИИ ЖЕНЩИНЫ ГЕНИТАЛЬНЫМ ГЕРПЕСОМ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ОЧЕНЬ ЧАСТО ОТМЕЧАЕТСЯ

a) самопроизвольный выкидыш
b) преждевременные роды
c) антенатальная гибель плода
d) всё перечисленное

ЗАБОЛЕВАНИЕ ГОНОРЕЕЙ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВАНИЕМ

a) для сохранения беременности
b) для прерывания беременности
c) для соответствующего лечения на фоне пролонгирования беременности

РОДОРАЗРЕШЕНИЕ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ПРОИЗВОДЯТ

a) при доношенной беременности, если состояние матери и плода удовлетворительное
b) преждевременно при декомпенсированном диабете и угрозе здоровью матери и плода
c) всеми перечисленными способами

ПЛАНОВАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БЕРЕМЕННОЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ В СЛЕДУЮЩИЕ СРОКИ БЕРЕМЕННОСТИ, КРОМЕ

a) при первом обращении к врачу
b) 20-24 недели
c) 28-30 недель
d) 32-34 недели

ПОТЕРИ БЕЛКА ПРИ ПОЗДНЕМ ГЕСТОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

a) снижения синтеза белка в печени
b) потери белка с мочой
c) повышенного потребления белка при ДВС-синдроме
d) всего перечисленного

ПРЕДЛЕЖАНИЕ ПЛАЦЕНТЫ –ЭТО ТАКАЯ ПАТОЛОГИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ПЛАЦЕНТА, КАК ПРАВИЛО, РАСПОЛАГАЕТСЯ

a) в теле матке
b) в нижнем сегменте матки
c) в нижнем сегменте матки, частично или полностью перекрывая внутренний зев
d) по задней стенке матки
e) в дне матки

РЕТРАКЦИЯ КРОВЯНОГО СГУСТКА В НОРМЕ РАВНА

a) 1-21%
b) 22-43%
c) 44-65%
d) 66-87%
e) 88-100%

К ПРЕПАРАТАМ СПАЗМОЛИТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) папаверина
b) но-шпы
c) баралгина

d) гифотоцина

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ОБЕЗБОЛИВАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ В ПЕРВОМ ПЕРИОДЕ РОДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) раскрытие шейки матки до 4 см
b) слабость родовой деятельности
c) дискоординация родовой деятельности
d) отсутствие плодного пузыря

СТАНОВЛЕНИЕ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОЙ СИСТЕМЫ, КАК ПРАВИЛО, ЗАКАНЧИВАЕТСЯ

a) к 16-й неделе беременности
b) к 20-й неделе беременности
c) к 24-й неделе беременности
d) к 28-й неделе беременности
e) к 32-й неделе беременности

ПИК ПРИРОСТА ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ ПРИ НОРМАЛЬНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИХОДИТСЯ НА СРОК

a) 16-20 недель
b) 22-24 недели
c) 26-36 недель
d) 38-40 недель

ПЕРВЫЙ ПЕРИОД ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ РОДОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ВСЕГДА

a) полным раскрытием шейки матки
b) возникновением потуг
c) излитием околоплодных вод
d) через 6-8 часов от начала регулярных схваток

ПОСЛЕ ПРЕМЕДИКАЦИИ БОЛЬНОЙ НЕ ДОЛЖЕН

a) вставать с постели
b) Лежать на спине
c) Лежать на животе
d) сидеть

УСТРОЙСТВО, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ СНАБЖЕНИЕ АППАРАТОВ ИНГАЛЯЦИОННОГО НАРКОЗА МЕДИЦИНСКИМИ ГАЗАМИ ПОД НУЖНЫМ И СТАБИЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ ЭТО

a) испарители жидких анестетиков
b) система высокого давления
c) дыхательные мешки
d) дозиметры

СПИНАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ

a) увеличивает ОПСС
b) снижает уровень артериального давления
c) вызывает гипергликемию
d) увеличивает миокардиальный стресс

ДЕЙСТВИЕ НЕЙРОЛЕПТИКОВ НА ЦНС ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

a) в области гипоталамуса
b) в лимбической системе
c) в области нейро-мышечной пластинки
d) в диэнцефальной области
e) среднего мозга

К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ

a) супрастин
b) дроперидол
c) дексаметазон

d) преднизолон
e) дротаверин

АНЕСТЕЗИЯ ЛЕГКО ОБРАТИМА, ЕСЛИ АНЕСТЕТИК ВВОДИТСЯ

a) энтеральным путем
b) ингаляционным путем
c) ректальным путем
d) внутривенным путем
e) внутримышечным путем

К ПРЕПАРАТАМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗЫВАТЬ СЛАБУЮ АНАЛЬГЕЗИЮ ОТНОСЯТ

a) морфин, бупренорфин
b) трамадол
c) фентанил
d) налбуфин, бутарфанол

СИЛЬНОЕ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ПЕЧЕНИ ПРИВОДИТ К ЗАМЕДЛЕНИЮ МЕТАБОЛИЗМА ВСЕХ ОПИОИДОВ, КРОМЕ

a) ремифентанил
b) фентанил
c) промедол
d) бупренорфин

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТАДИЯ МОНОНАРКОЗА ФТОРОТАНОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) депрессии дыхания
b) тахикардии
c) артериальной гипотонии
d) мышечной релаксации
e) выключения сознания

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВТОРОЙ СТАДИИ ЭФИРНОГО НАРКОЗА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРИЗНАКИ, КРОМЕ

a) сохранения сознания
b) повышения рефлекторной активности
c) гиперсекреции, рвоты, расширения зрачков
d) повышения мышечного тонуса и двигательной активности
e) неравномерного дыхания, повышения АД

СТАДИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ БАРБИТУРОВОГО НАРКОЗА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) усилением глоточных и гортанных рефлексов
b) нарушением ритма дыхания, с возможным апноэ
c) угнетением дыхания
d) психомоторным возбуждением

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЭТОГО ПРЕПАРАТА У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО РАЗВИТИЕ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

a) Пропофол
b) Теопентал
c) Кетамин
d) Севоран

ГАЗОВЫЙ АЛКАЛОЗ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

a) спазмом периферических сосудов
b) расширением сосудов мозга и коронарных сосудов
c) снижением АД
d) судорогами или тремором мышц

КРИСТАЛЛОИДНЫЕ ИНФУЗИОННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ОБЛАДАЮТ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) усиливать диурез
b) переносить газы крови;
c) восполнять объем интерстициальной жидкости
d) восполнять объем внутриклеточной жидкости
e) корригировать электролитный состав крови.

НЕ ОТНОСИТСЯ К МЕХАНИЗМАМ ОСТАНОВКИ КРОВООБРАЩЕНИЯ

a) электромеханическая диссоциация («неэффективное сердце»)
b) асистолия (и полная поперечная блокада сердца)
c) фибрилляция желудочков и мерцательная желудочковая тахикардия
d) кардиогенный шок

ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ СЕРДЕЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МОЖЕТ ПРОДОЛЖАТЬСЯ ЕЩЕ

a) 10 минут
b) 3-4 минуты
c) всего 30-60 секунд
d) 15 минут

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТРАВМУ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

a) не интубируют трахею
b) не разгибают шею во время интубации трахеи
c) не очищают ротоглотку

О ПРАВИЛЬНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) видимые выбухание эпигастрии
b) наличие экскурсии грудной клетки
c) парадоксальный пульс на сонных артериях
d) видимое набухание шейных вен

ПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА ПРИМЕНЯЮТ ПРИ

a) неэффективности непрямого массажа сердца
b) наличии инструментов, позволяющих вскрыть грудную клетку
c) остановке или фибрилляции сердца во время операции на органах грудной клетки
d) утоплении

ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЭФФЕКТИВНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) появление пульса на сонных артериях, сужение зрачков и появление их реакции на свет
b) расширенные зрачки
c) правильный массаж сердца

ПРАВИЛЬНАЯ УКЛАДКА БОЛЬНОГО ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

a) приподнять ножной конец
b) приподнять головной конец
c) положить на твердую ровную поверхность
d) опустить головной конец

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ПУНКЦИИ И КАТЕТЕРИЗАЦИИ ВНУТРЕННЕЙ ЯРЕМНОЙ ВЕНЫ ОТНОСЯТСЯ

a) нарушение функции IX-XII пар черепно-мозговых нервов
b) пневмоторакс
c) паралич голосовых связок
d) гемоторакс
e) верно все

ПРИ АНЕСТЕЗИИ ПРИ РЕЗЕКЦИИ ТРАХЕИ НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ

a) ингаляционные анестетики
b) неингаляционные анестетики
c) миорелаксанты
d) седативные препараты

ЛЕЧЕНИЕ РЕФЛЕКТОРНОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

a) введением в/м морфина
b) допамин 20мкг/(кг-мин)
c) введение п/к,в/м или в/в 0,5-1,0 мл 0,1% р-ра атропина
d) ничего из перечисленного

ПРИ ИМФАРКТЕ МИОКАРДА МАКСИМАЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ КРЕАТИНКИНАЗЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ЧЕРЕЗ

a) 2-4 ч
b) 6-8 ч
c) 24-36 ч
d) 36-48 ч
e) 48-72 ч

ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПАЦИЕНТА ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) дефицит гемоглобина
b) гиповолемия
c) гипопротеинемия
d) коагулопатия
e) анемия

ПАРЦИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ УГЛЕКИСЛОГО ГАЗА В ВЕНОЗНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 42-55 мм.рт.ст
b) 30-40 мм.рт.ст
c) 55-65 мм.рт.ст
d) 20-30 мм.рт.ст
e) 65-72 мм.рт.ст

СЕПТИКОПИЕМИЯ – ЭТО

a) Сепсис с "метастазами", т. Е. С образованием в органах и тканях гнойных очагов
b) Сепсис без "метастазов", без образования гнойных очагов (клинически протекает тяжелее)
c) Сепсис без "метастазов", с образованиями гнойных очагов
d) Сепсис после 14 дней с момента появления первичного очага

В ПРЕМЕДИКАЦИЮ У ДЕТЕЙ НЕ ВХОДЯТ

a) седативные препараты при предполагаемой трудной интубации
b) пероральная пермедикация
c) М-холинолитики
d) принцип «минимум уколов»

НАЛИЧИЕ ОГРАНИЧЕННОГО ГНОЙНИКА В ПРЕДДВЕРИИ НОСА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ФУРУНКУЛА НОСА В СТАДИИ

a) инфильтрации
b) абсцедирования
c) разрешения
d) не характерно

ПРИ ФУРУНКУЛЕ НОСА НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО ИССЛЕДОВАТЬ КРОВЬ НА

a) сахар
b) стерильность
c) свертываемость
d) гормоны

ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ ФУРУНКУЛА НОСА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ ВЛАЖНЫЕ ПОВЯЗКИ

a) с 70 % спиртом
b) с изотоническим (0,9%)раствором хлорида натрия
c) с гипертоническим раствором хлорида натрия
d) с полуспиртовым раствором

К МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ИСКРИВЛЕНИЯ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ОТНОСЯТСЯ ТОЛЬКО

a) септопластика
b) кристотомия
c) подслизистая редекция 4х угольного хряща
d) верны все варианты ответов

У БОЛЬНОГО ПОСЛЕ ТРАВМЫ ПОЯВИЛАСЬ ГОЛОВНАЯ БОЛЬ, Т- 38, НАРУШЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ С ОБЕИХ СТОРОН, ОТЕЧНОСТЬ И ГИПЕРЕМИЯ НАРУЖНОГО НОСА. ДИАГНОЗ

a) острый ринит
b) искривление носовой перегородки
c) абсцесс перегородки носа
d) ринолит

НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЮТ ИЗ СЛИЗИСТОЙ

a) дна полости носа
b) нижней носовой раковины
c) средней носовой раковины
d) перегородки носа

НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ, ВЫЗВАННЫЕ НАРУШЕНИЕМ КОАГУЛЯЦИОННОГО ГЕМОСТАЗА ВОЗНИКАЮТ ПРИ

a) гипотиреозе
b) С - авитаминозе
c) гемофилии
d) тромбоцитопенической пурпуре

ПЕРЕДНЯЯ ТАМПОНАДА ПОЛОСТИ НОСА ПРОВОДИТСЯ

a) поролоном
b) ватой
c) марлевой салфеткой
d) пневматическим тампоном

У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ВОССТАНОВЛЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ТОЛЬКО

a) нормальное питание
b) предупреждение воспаления слуховых труб и среднего уха
c) спокойный сон
d) верны все варианты ответов

ПРИЧИНОЙ ВТОРИЧНОГО АТРОФИЧЕСКОГО РИНИТА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) грязная вода
b) загазованность атмосферы
c) избыточное употребление алкоголя
d) сахарный диабет

ОЗЕНА – ЭТО

a) разновидность атрофического ринита
b) разновидность гипертрофического ринита
c) аллергический ринит
d) острый катаральный ринит

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПОЛИПОЗНОГО СИНУСИТА И ПОЛИПОВ НОСА ДОСТАТОЧНА

a) передняя риноскопия
b) спирография
c) реовазография
d) баралгезиметрия

ПУНКЦИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ

a) нижний носовой ход
b) средний носовой ход
c) верхний носовой ход
d) дно полости носа

ПРИОРИТЕТНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ СФЕНОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) применение диуретиков
b) применение синус-катетера «ЯМИК»
c) витаминотерапия
d) антиневритное лечение

ИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЭТМОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) перемещения по Проэтцу
b) антибиотикотерапия
c) пункция решетчатой пазухи
d) фронтотомия

МЫШЦЫ НАРУЖНОГО НОСА ИННЕРВИРУЮТСЯ ВЕТОЧКАМИ

a) обонятельного нерва
b) тройничного нерва.
c) лицевого нерва
d) блуждающего нерва

РИНИТЫ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ДЕЛЯТСЯ НА

a) переход в подострую, либо хроническую форму
b) выздоровление, переход в подострую, либо хроническую форму
c) выздоровление, либо в хроническую форму
d) перфорация носовой перегородки, переход в сикоз носа

ПЕРЕД УДАЛЕНИЕМ КОРОК И НАСОХШЕГО КЛЕЙКОГО СЕКРЕТА ИЗ ПОЛОСТИ НОСА НЕОБХОДИМО

a) Размягчить их путем вкладывания в полость носа тампона со спиртом.
b) Размягчить их путем вкладывания в полость носа тампона с индифферентной мазью или маслом.
c) Удалить их пинцетом
d) Удалить их зажимом

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ТРЕПАНО-ПУНКЦИИ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ

a) травматические повреждения костных стенок пазухи
b) тяжелая форма гипертонической болезни
c) туберкулез
d) верны все варианты ответов

ЗАЩИТНАЯ ФУНКЦИЯ НОСА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ

a) рефлекс чихания
b) слизетечение
c) мукоциллиарный клиренс
d) верны все варианты ответов

ЛЕЧЕНИЕ, ПРИМЕНЯЕМОЕ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РЕЦИДИВОВ ПОЛИПОВ НОСА

a) антибактериальная терапия

b) эндоназальный электрофорез с хлористым кальцием, димедролом, кортикостероиды, десенсибилизирующие препараты

c) сосудосуживающие капли

d) иммуностимулирующая терапия

ПРИЗНАКИ ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС

a) резкая боль в горле с иррадиацией в соответствующее ухо, усиливающаяся при глотании, кашле, поворотах головы

b) затрудненное и болезненное открывание рта, вынужденное положение головы, обильная саливация, гнусавый оттенок голоса

c) попадание пищи в нос при глотании, высокая температура, озноб, слабость, болезненное припухание шейных лимфатических узлов, ускоренная СОЭ

d) верны все варианты ответов

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ,КОТОРЫЕ ВСРЕЧАЮТСЯ В НОСОГЛОТКЕ

a) рак, саркома, папиллома

b) рак, саркома

c) саркома

d) фиброма, ангиома, рак, саркома

СТЕНОЗ ГОРТАНИ НЕРЕДКО ПРИХОДИТСЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

a) воспалительные заболевания дыхательной системы

b) бронхиальная астма

c) проявления аллергических реакций

d) верны все варианты ответов

ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА – ЭТО

a) вскрытие (декомпрессия) эндолимфатического мешка

b) антротомия

c) транстимпанальное нагнетение гидрокортизона

d) мирингопластика

ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ ИМЕЕТ

a) аудиометрическое исследование

b) отоскопия

c) риноскопия

d) калорическая проба

ПРИ НОРМАЛЬНОМ СЛУХЕ АУДИОГРАММА ИМЕЕТ ВИД

a) горизонтальной линии, располагающейся на всех участках в пределах 0 – 15-20 дБ, причем кривые воздушной и костной проводимости совпадают

b) повышения порогов слуха для воздушной проводимости преимущественно в диапазоне низких и средних частот до 40 дБ при сохранении нормального восприятия звука для костной проводимости

c) воздушная и костная проводимость страдают одинаково

d) повышения порогов воздушного и костного восприятия, но сохраняется костно-воздушный разрыв, не превышающий 10-15 дБ

МЫШЕЧНЫЙ АППАРАТ БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ ПРЕДСТАВЛЕН

a) стременной мышцей и барабанной струной

b) барабанной струной и мышцей натягивающей барабанную перепонку

c) стременной мышцей и мышцей натягивающей барабанную перепонку

d) стременной мышцей и стременным нервом

ПРИ ОТОМИКОЗЕ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ

a) гиперемии и инфильтрации кожи передненижней стенки перепончато-хрящевого отдела слухового прохода

b) сужения просвета и гиперемии кожи в костном отделе слухового прохода

c) кожа слухового прохода бледно-розового цвета, барабанная перепонка втянута

d) на всем протяжении слуховой проход сужен, кожа инфильтрирована и слабо гиперемирована

ПИТАНИЕ ХРУСТАЛИКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ

a) радужной оболочки
b) водянистой влаги
c) волокон Цинновой связки
d) цилиарного тела
e) верно все перечисленное

ПРИ ПОПАДАНИИ НА ЯРКИЙ СВЕТ ПАЦИЕНТ СТАРАЕТСЯ ОТ НЕГО ЗАСЛОНИТЬСЯ РУКОЙ. У НЕГО ВОЗМОЖНО

a) катаракта
b) кератит
c) глаукома
d) дистрофия сетчатки
e) косоглазие

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОФТАЛЬМОСКОПИИ В ОБРАТНОМ ВИДЕ НЕОБХОДИМО КРОМЕ ОФТАЛЬМОСКОПА ИМЕТЬ СОБИРАТЕЛЬНУЮ ЛИНЗУ ОПТИЧЕСКОЙ СИЛОЙ В

a) 10 диоптрий
b) 13 диоптрий
c) 15 диоптрий
d) 17 диоптрий
e) 20 диоптрий

ОФТАЛЬМОТОНОМЕТР ДЛЯ АППЛАНАЦИОННОЙ ТОНОМЕТРИИ ИЗОБРЕЛ

a) Маклаков
b) Головин
c) Филатов
d) Федоров
e) Архангельский

ЭРИТРОПСИЯ – ЭТО ВИДЕНИЕ ОКРУЖАЮЩИХ ПРЕДМЕТОВ В

a) желтом цвете
b) красном цвете
c) зеленом цвете
d) синем цвете

АППАРАТ, В КОТОРЫЙ ПОМЕЩАЮТСЯ ТАБЛИЦЫ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

a) аппарат Гольджи
b) аппарат Рота
c) аппарат Сивцева
d) аппарат Грефе
e) аппарат Ландольта

СПАЗМ АККОМОДАЦИИ – ЭТО СОСТОЯНИЕ

a) при котором в естественных условиях выявляется миопия
b) при котором в условиях циклоплегии выявляется эмметропия, гиперметропия или меньшая, чем в естественных условиях миопия
c) которое характеризует общую рефракцию глаза

ПРЕЛОМЛЯЮЩАЯ СИЛА ЛИНЗЫ С ФОКУСНЫМ РАССТОЯНИЕМ В 0,5 М РАВНА

a) 4,0 дптр
b) 2,0 дптр
c) 1,0 дптр
d) 0,5 дптр

e) 0,1 дптр

РАЗНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ РЕФРАКЦИЯ НА РАЗНЫХ ГЛАЗАХ НОСИТ НАЗВАНИЕ

a) анизокория
b) анизометропия
c) астигматизм
d) анизейкония
e) экзотропия

ДЛЯ ПАРАЛИТИЧЕСКОГО КОСОГЛАЗИЯ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ СИМПТОМЫ, КРОМЕ

a) равенства первичного и вторичного углов отклонения
b) наличия угла косоглазия
c) наличия диплопии
d) наличия возможной высокой остроты зрения
e) ограничения подвижности косящего глаза

ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНЫЕ МЫШЦЫ – АДДУКТОРЫ

a) внутренняя прямая мышца
b) верхняя косая мышца
c) верхняя прямая мышца
d) нижняя прямая мышца

ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) отек век
b) сужение глазной щели
c) зуд
d) появление пузырьков на коже, которые вскрываются с выделением серозной жидкости
e) все перечисленное верно

НЕХАРАКТЕРНО ДЛЯ ОСТРОГО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО КОНЪЮНКТИВИТА

a) наличие отделяемого из глаза
b) сильный отек конъюнктивы в области нижней переходной складки
c) наличие легко снимающихся пленок на конъюнктиве
d) недомогание, повышение температуры
e) петехиальные кровоизлияния в конъюнктиве

ДИФТЕРИЙНЫЙ КОНЪЮНКТИВИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМИ СИМПТОМАМИ, КРОМЕ

a) отека, гиперемии, болезненности и уплотнения век
b) отделяемого в виде мутной жидкости с хлопьями
c) наличия на конъюнктиве серых, трудно отделяющихся пленок
d) наличия хламидий в конъюнктивальном мешке
e) образования звездчатых рубцов

ДИФФУЗНОЕ ОСТРОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ОРБИТАЛЬНОЙ КЛЕТЧАТКИ – ЭТО

a) остеопериостит
b) флегмона
c) абсцесс
d) фурункул
e) ячмень

ПУЛЬСИРУЮЩИЙ ЭКЗОФТАЛЬМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

a) вторичной опухоли орбиты
b) метастатической опухоли орбиты
c) пиоцеле
d) сосудистых нарушений в орбите
e) мукоцеле

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВИДОВ ИНЪЕКЦИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА НЕ БЫВАЕТ

a) конъюнктивальной
b) перикорнеальной
c) смешанной
d) цилиарной
e) застойной

ПАРЕЗ ЛИЦЕВОГО НЕРВА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

a) повышению внутриглазного давления
b) кератопатии и кератиту
c) нистагму
d) отслойке сетчатки
e) всему перечисленному

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ КАТАРАКТЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) инстилляции
b) пероральное применение
c) внутривенные вливания
d) физиотерапевтические методы
e) внутримышечные инъекции

ОТСУТСТВИЕ В ГЛАЗУ ХРУСТАЛИКА НОСИТ НАЗВАНИЕ

a) амблиопия
b) афакия
c) анофтальм
d) факоденез
e) астенопия

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЙ В ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО УВЕИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) туберкулиновая проба
b) офтальмоскопия
c) гониоскопия
d) биомикроскопия
e) рентгенография

В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ИРИДОЦИКЛИТЕ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ

a) анальгетики
b) мидриатики
c) антибиотики
d) сульфаниламиды
e) кортикостероиды

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ИРИДОЦИКЛИТА В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ревматизм
b) фокальная инфекция
c) грипп

ДЛЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ АНГИОПАТИИ СЕТЧАТКИ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ СИМПТОМЫ, КРОМЕ

a) расширения и извитости вен
b) симптома серебряной проволоки
c) симптома Гвиста
d) симптома Салюса-Гунна
e) легкой гиперемии диска зрительного нерва

ПРИ ТРОМБОЗЕ ВЕН СЕТЧАТКИ НАБЛЮДАЮТСЯ

a) застойные явления в венозной системе
b) повышенная извитость и расширение вен
c) темная окраска вен
d) кровоизлияния
e) все перечисленное

ДЛЯ РЕВМАТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ СЕТЧАТКИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) ретиноваскулиты
b) отслойка сетчатки
c) центральный ретинит
d) экссудативный ретинит
e) метастатический ретинит

ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ЛЕЧЕНИЯ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) инстилляция глазных капель
b) лазерное лечение
c) назначение диуретиков
d) хирургическое лечение
e) проведение физиотерапии

ЗАСТОЙНЫЙ ДИСК ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

a) воспаления зрительного нерва
b) повышения внутричерепного давления
c) ретробульбарной опухоли
d) повышения внутриглазного давления
e) опухоли диска зрительного нерва

ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ НЕХАРАКТЕРНЫ

a) боль в глазу
b) туман перед глазом
c) отсутствие жалоб
d) радужные круги при взгляде на источник света
e) все перечисленное

ДЛЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ НЕХАРАКТЕРНО

a) отек роговицы
b) мелкая передняя камера
c) широкий овальной формы зрачок
d) застойная инъекция глазного яблока
e) узкий зрачок с сохранением его реакции на свет

МИОТИКИ НАЗНАЧАЮТСЯ ПРИ

a) ирите
b) глаукоме
c) конъюнктивите
d) невралгии
e) вирусном кератите

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ПРИСТУПА ГЛАУКОМЫ ВКЛЮЧАЕТ

a) инстилляции миотиков
b) назначение бета-адреноблокаторов
c) инстилляции симпатомиметиков
d) прием диакарба
e) верно все перечисленное

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ОБЪЕКТИВНЫЙ ПРИЗНАК НАЧАЛЬНОЙ ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ

a) расширение передних цилиарных артерий

b) опалесценция роговицы
c) уменьшение глубины передней камеры
d) расширение зрачка

ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ СТРАДАЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

a) глаз хорошо переносит ультрафиолетовое излучение
b) конъюнктива и роговица
c) радужка
d) хрусталик
e) сетчатка

ОСНОВНЫМИ НАПРАВЛЕНИЯМИ РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) обеспечения паспортизации всего населения
b) создания отделений профилактики
c) проведения массовых осмотров населения
d) обеспечения проведения необходимых лечебно-профилактических мероприятий диспансерных больных
e) своевременного переосвидетельствования лиц, имеющих группу инвалидности

ДИУРЕЗ У БЕРЕМЕННОЙ УМЕНЬШАЕТСЯ

a) в первом триместре
b) в первом и втором триместре
c) во втором триместре
d) в третьем триместре

ДИУРЕЗ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ У БЕРЕМЕННОЙ

a) в первом триместре
b) во втором триместре
c) в третьем триместре
d) в первом и втором триместре

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ ПРИЗНАКАМИ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) укорочения функциональной длины уретры
b) снижения максимального внутриуретрального давления
c) повышения внутриуретрального давления
d) значительного превышения внутрипузырного давления над внутриуретральным во время напряжения

ПРИ МОЧЕПОЛОВОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ИЗОЛИРОВАННОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОИСХОДИТ

a) в простате
b) в мочевом пузыре
c) в мочеточнике
d) в паренхиме почки
e) в почечной лоханке

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОЧКИ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ

a) поражение почечного сосочка (специфический папиллит)
b) изъязвление слизистой оболочки чашечек и лоханки
c) туберкулезные бугорки в паренхиме
d) специфический воспалительный инфильтрат
e) туберкулезная каверна

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ У МУЖЧИНЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ПЕРВИЧНО ПОРАЖАЮТСЯ

a) семенные пузырьки

b) предстательная железа
c) яичко
d) придаток яичка
e) семявыносящий проток

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИДАТКА ЯИЧКА ПРИМЕНЯЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) бактериологического исследования эякулята
b) пункционной биопсии
c) исследования отделяемого из уретры
d) исследования мочи
e) правильно пункционной биопсии и исследования отделяемого из уретры

СИНДРОМ КЛАЙНФЕЛЬТЕРА - ЭТО

a) дисгенезия половых желез
b) герминальная анегезия
c) дисгенезия семенных канальцев
d) врожденная гипоплазия яичек
e) врожденное недоразвитие губчатой части уретры

ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЭКТОПИИ УСТЬЯ МОЧЕТОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) недержание мочи
b) неудержание мочи
c) сочетание нормального акта мочеиспускания с недержанием мочи
d) задержка мочи
e) сочетание нормального акта мочеиспускания с неудержанием мочи

ПРИЧИНАМИ ВРОЖДЕННОГО ГИДРОНЕФРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) периуретерита
b) высокого отхождения мочеточника и клапана мочеточника
c) рубцовой стриктуры мочеточника и нефроптоза
d) нижнеполярного добавочного сосуда
e) правильно периуретерита и рубцовой стриктуры мочеточника и нефроптоза

ПЕРВИЧНЫЕ ОПУХОЛИ ПОЧЕЧНОЙ ЛОХАНКИ ОТ ОБЩЕГО КОЛИЧЕСТВА ОПУХОЛЕЙ ПОЧЕК СОСТАВЛЯЮТ ОКОЛО

a) 0,01
b) 7-10%
c) 0,5
d) 0,7
e) 0,45

ФАКТОРАМИ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА СЧИТАЮТСЯ

a) пиноцитоз
b) комплемент
c) иммуноглобулин
d) микрофаги
e) лейкоциты

КУРЕНИЕ ОКАЗЫВАЕТ ВЛИЯНИЕ НА ЧАСТОТУ

a) рака легкого, яичников, мочевого пузыря
b) рака легкого, гортани, мочевого пузыря
c) рака легкого, почки, щитовидной железы
d) рака легкого, желудка, толстой кишки
e) рака легкого, шейки матки, лимфосаркома

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ СКАНИРОВАНИЕ ПОЧЕК ЦЕЛЕСООБРАЗНО

a) при камне (урате) чашечки почки (подозрении)

b) при коралловидном камне почки
c) при камне мочеточника
d) ни в одном случае
e) во всех случаях

ПРИ ОКСАЛАТНОМ КАМНЕ ЛОХАНКИ ПОЧКИ 20¦25 ММ БЕЗ НАРУШЕНИЯ УРОДИНАМИКИ РАЦИОНАЛЬНЕЕ ВСЕГО ПОКАЗАНО

a) дистанционная ударно-волновая литотрипсия
b) литолиз
c) пиелолитотомия
d) пункционная нефролитотомия
e) вмешательство не показано

У БОЛЬНОГО 35 ЛЕТ ДВУСТОРОННИЕ КОРАЛЛОВИДНЫЕ КАМНИ ПОЧЕК, ЛОКАЛИЗУЮЩИЕСЯ ВО ВНЕПОЧЕЧНЫХ ЛОХАНКАХ, УМЕРЕННОЕ НАРУШЕНИЕ УРОДИНАМИКИ, ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ В АКТИВНОЙ ФАЗЕ. ЕМУ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ

a) пиелолитотомию, нефростомию с одной стороны
b) заднюю поперечную, внутрисинусную пиелолитотомию, нефростомию одновременно с 2-х сторон
c) вмешательсво не показано
d) литолиз
e) двустороннюю пункционную нефростомию

СИМПТОМОМ НЕФРОЛИТИАЗА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

a) макрогематурии
b) микрогематурии
c) пиурии
d) суточной потере белка свыше 2 гр.
e) тупых болей в поясничной области

ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

a) платифиллина
b) баралгина
c) промедола
d) строфантина
e) все верно кроме строфантина

В ВЫБОРЕ МЕТОДА ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОЧЕЧЕНАЯ АРТЕРИОГРАФИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНО

a) при камнях чашечек почки
b) при коралловидном камне почки 1 степени
c) при камне лоханки почки
d) при губчатой почке и множественных камнях
e) ни в одном случае

ПОСЕВ МОЧИ НА МИКРОФЛОРУ ЦЕЛЕСООБРАЗЕН

a) при остром гнойном пиелонефрите и камне мочеточника
b) при остром серозном пиелонефрите и камне почки
c) при хроническом пиелонефрите в стадии активного воспаления
d) во всех случаях
e) ни в одном случае

ФОРМЫ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПИЕЛОНЕФРИТА

a) межуточный гнойный
b) апостематозный
c) абсцесс
d) карбункул
e) все перечисленное

ИНГИБИТОРАМИ ПРОТЕОЛИЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) антипирин
b) бруфен
c) метиндол
d) контрикал и Е-аминокапроновая кислота
e) все перечисленное

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

a) диффузное поражение почки
b) очаговое, полиморфное поражение почки
c) очаговое мономорфное поражение почки
d) поражение клубочков почки
e) поражение канальцев почки

БОЛЬНАЯ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА СТРАДАЕТ ЦИСТИТОМ С ПЕРИОДИЧЕСКИМИ ОБОСТРЕНИЯМИ. РЕАКЦИЯ МОЧИ КИСЛАЯ. СТОЙКАЯ ЛЕЙКОЦИТУРИЯ, НЕСМОТРЯ НА ПРИМЕНЕНИЕ 5-НОК, НИТРОФУРАНОВ, УРОСУЛЬФАНА. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

a) хронический цистит
b) хронический пиелонефрит
c) туберкулез мочевого пузыря
d) туберкулез почки
e) цисталгия

ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ЦИСТИТА ПРИДАЕТСЯ

a) местным расстройствам кровообращения
b) физическим факторам
c) инфекции
d) химическим факторам
e) общим факторам

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЦИСТИТА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

a) с аппендицитом
b) с туберкулезом и опухолью мочевого пузыря
c) с эндометриозом мочевого пузыря
d) с колитом
e) правильно с туберкулезом и опухолью мочевого пузыря и с эндометриозом мочевого пузыря

В РАЗВИТИИ ЦИСТИТА ИГРАЮТ РОЛЬ

a) анаэробные бактерии
b) влагалищная трихомонада
c) паразиты
d) все перечисленное
e) только анаэробные бактерии и влагалищная трихомонада

БОЛЬНЫЕ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСТРЫМ ЦИСТИТОМ, КАК ПРАВИЛО, НЕТРУДОСПОСОБНЫ В ТЕЧЕНИЕ

a) 3-х дней
b) 6-ти дней
c) 10-ти дней
d) 14-ти дней
e) 20-ти дней

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМИ МЕТАСТАТИЧЕСКИМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ УРЕТРИТА ЯВЛЯЮТСЯ

a) колит
b) артрит
c) миокардит

d) тиреоидит

e) правильно колит и миокардит

КАВЕРНИТ - ЭТО

a) воспаление кавернозных тел полового члена

b) фибропластическая индурация полового члена

c) флеботромбоз кожи полового члена

d) правильно воспаление кавернозных тел полового члена и фибропластическая индурация полового члена

e) правильно воспаление кавернозных тел полового члена и флеботромбоз кожи полового члена

К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ПРОСТАТИТОВ НЕ ОТНОСЯТСЯ

a) химические агенты

b) лучевое воздействие

c) алиментарно-дистрофические факторы

d) нейрогенные факторы

e) все перечисленные

ХРОНИЧЕСКИЙ ПРОСТАТИТ МОЖЕТ БЫТЬ ДИАГНОСТИРОВАН

a) при наличии в анамнезе достоверных признаков острого простатита

b) при альбуминурии и цилиндрурии

c) при наличии дизурии, болей в промежности, половых расстройств

d) при гипотрофии яичек

e) правильно при наличии в анамнезе достоверных признаков острого простатита и при наличии дизурии, болей в промежности, половых расстройств

НА СПЕРМАТОГЕНЕЗ ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ

a) алиментарный

b) магнитное поле земли

c) ионизирующее излучение

d) правильно алиментарный и магнитное поле земли

e) правильно алиментарный и ионизирующее излучение

НЕКРОСПЕРМИЯ - ЭТО

a) отсутствие элементов сперматогенеза в эякуляте

b) наличие в эякуляте только клеток сперматогенеза

c) наличие в эякуляте только мертвых спермий

d) наличие в эякуляте только малоподвижных спермий

АСПЕРМАТИЗМ - ЭТО

a) отсутствие сперматозоидов в эякуляте

b) наличие в эякуляте только клеток сперматогенеза

c) отсутствие выделения эякулята при половом акте

d) правильно отсутствие сперматозоидов в эякуляте и наличие в эякуляте только клеток сперматогенеза

e) правильно отсутствие сперматозоидов в эякуляте и отсутствие выделения эякулята при половом акте

НЕЙРОРЕЦЕПТОРНАЯ ИМПОТЕНЦИЯ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

a) хронического воспаления и венозного застоя в половых органах

b) развития атрофии и склероза в половых органах

c) нейрофиброматоза

d) правильно хронического воспаления и венозного застоя в половых органах и развития атрофии и склероза в половых органах

e) всего перечисленного

КОЛИЧЕСТВО КЛИНИЧЕСКИХ ГРУПП В ОНКОЛОГИИ

a) две

b) три
c) четыре
d) пять

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ВЫДАЕТСЯ

a) при отпуске для санаторно-куротного лечения
b) при уходе за больным членом семьи
c) при карантине
d) лицам, находящимся в отпуске без сохранения заработной платы
e) при бытовой травме

ПЕРВОЕ МЕСТО В МИРЕ У МУЖЧИН ПО ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ ЗАНИМАЕТ

a) рак легкого
b) рак предстательной железы
c) рак желудка
d) рак толстой кишки

СРОКИ НАПРАВЛЕНИЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ БОЛЕЮЩИХ, КРОМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА

a) не позднее 4 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе
b) не позднее 10 месяцев при благоприятном трудовом прогнозе
c) вне зависимости от срока работающие инвалиды в случае ухудшения клинического и трудового прогноза
d) все ответы верные
e) нет правильного ответа

СИМВОЛ «Б» В КЛАССИФИКАЦИИ (КРОМЕ ОПУХОЛЕЙ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ) НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ, КАК ПРАВИЛО, ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ

a) I стадии заболевания
b) II стадии заболевания
c) III стадии заболевания
d) IV стадии заболевания

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

a) наличием капсулы
b) инфильтративным ростом в окружающие органы и ткани
c) снижением силы сцепления клеток,
d) оттеснением окружающих тканей

НАИБОЛЕЕ УГРОЖАЮЩЕЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ РАКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) диффузная неравномерная гиперплазия
b) очаговые пролифераты
c) нодозные (узловые) пролифераты
d) очаговые пролифераты и нодозные (узловые) пролифераты
e) все ответы верные

ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ ПРИСУЩИ

a) инфильтративный рост
b) экспансивный рост
c) нарушение дифференцировки клеток
d) экспансивный рост и нарушение дифференцировки клеток

СВОЙСТВА ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ

a) автономный рост
b) клеточный атипизм
c) способность стимулировать неоангиогенез
d) способность к спонтанной регрессии

e) все ответы верные

ПОД ТЕРМИНОМ «АКТИВНОЙ ИММУНОТЕРАПИЕЙ» ПОНИМАЮТ

a) лечение, под влиянием которого сам организм вырабатывает тканевые антитела

b) вид терапии, когда иммунные лимфоциты и другие факторы гуморального иммунитета вводятся в организм больного

c) правильного ответа нет

d) вид терапии моноклональными антителами

МЕТОДЫ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ

a) лечение предраковых состояний и заболеваний

b) проведение мероприятий по улучшению экологии

c) проведение проф. осмотров с использованием скрининговых тестов

ПРИНЦИПОМ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩИЙ ПРОФИЛАКТИКУ РЕЦИДИВА И МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ПУТЕМ УДАЛЕНИЯ ЕЁ В ПРЕДЕЛАХ ЗДОРОВЫХ ТКАНЕЙ ЕДИНЫМ БЛОКОМ С ПУТЯМИ ЛИМФООТТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) асептика

b) антисептика

c) абластика

d) антибластика

СРОЧНОЕ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ МОЖНО НЕ ВЫПОЛНЯТЬ, ЕСЛИ ДИАГНОЗ ПОДТВЕРЖДЕН

a) клиническими данными

b) рентгенологически

c) данными КТ- томографии

d) морфологическим цитологическим исследованием

e) эндоскопически

К ЛИЦАМ, НЕ СПОСОБНЫМ ДАТЬ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) несовершеннолетних

b) лиц с умственной неполноценностью

c) граждан с иностранным подданством

ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ

a) заместителем главного врача по экспертизе трудоспособности

b) клинико-экспертной комиссией

c) медико-социальной экспертной комиссией

d) заведующим отделением

ЗАКОНОМЕРНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ ГИПООСМОЛЯРНОЙ ГИПЕРГИДРАТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) острая гиповолемическая недостаточность кровообращения

b) отек головного мозга

c) гемолитический криз

ПОНЯТИЕ «ПОВЯЗКА» ОБОЗНАЧАЕТ

a) способ фиксации перевязочного материала

b) смену повязки

c) вид перевязочного материала

ПРИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОГНОЗ МОЖЕТ БЫТЬ

a) благоприятный

b) не благоприятный

c) сомнительный

d) благоприятный, не благоприятный, сомнительный
e) все не верно

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА И ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛИЦУ, ПРИЗНАННОМУ ИНВАЛИДОМ, УСТАНАВЛИВАЕТСЯ

a) I, II или III группа инвалидности
b) II,III,IV группа инвалидности
c) нет правильного ответа

ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ РАКЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ НА ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

a) выявление рецидивов
b) уточнение диагноза
c) определение тактики
d) определение стадии опухолевого процесса
e) верификация диагноза

ПРЕДРАКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛЕГКИХ ВСЕ, КРОМЕ

a) саркоидоз
b) хронический бронхит курильщика
c) пневмофиброз
d) туберкулез

АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ, НЕОБХОДИМОЕ БОЛЬНОМУ ПОСЛЕ ГАСТРЭКТОМИИ

a) назначение ферментных препаратов
b) проведение витаминотерапии
c) ограничение физических нагрузок
d) дробное питание
e) все ответы верные

МЕТАСТАЗ ШНИЦЛЕРА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

a) в печени
b) в прямокишечно-пузырной складке
c) в яичниках
d) между ножками кивательной мышцы
e) в области пупка

САМЫЙ ПРОСТОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ РАКА ПРЯМОЙ КИШКИ

a) пальцевое исследование прямой кишки
b) ирригоскопия
c) колоноскопия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) дизурические расстройства
b) боль в промежности, крестце
c) микроскопическая гематурия
d) нарушение акта дефекации

НАИБОЛЕЕ АГРЕССИВНОЙ ОПУХОЛЬЮ ЧЕЛОВЕКА СЧИТАЮТ

a) болезнь Ходжкина
b) меланому
c) саркоидоз Бека
d) плоскоклеточный рак

КОЖНЫЕ СИМПТОМЫ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ – ЭТО

a) отек молочной железы, гиперемия
b) втяжение соска

c) умбиликация кожи, " лимонная" корка кожи, поворот (девиация) и деформация соска

d) гиперемированное пятно с неровными языкообразными краями

e) гиперемия кожи с поверхностными кровоточащими язвочками, покрытыми корочками и чешуйками

ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ УЗЛОВЫХ ФОРМ МАСТОПАТИИ

a) хирургический

b) консервативный

c) лучевой

К ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ИЛЕО-ЦЕКАЛЬНОГО УГЛА, КОТОРЫЕ МОГУТ СИМУЛИРОВАТЬ ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ, НЕ ОТНОСИТСЯ

a) болезнь Крона

b) тифлит

c) баугинит

d) лимфосаркома

e) мезаденит

ПРЕПАРАТ НЕ ИСПОЛЬЗУЮЩИЙСЯ ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ

a) 1% раствор викасола

b) 5% раствор эпсилонаминокапроновой кислоты

c) фибриноген

d) гемодез

e) 10% раствор хлорида кальция

ЭТОТ ВОЗБУДИТЕЛЬ ВСТРЕЧАЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ АППЕНДИКУЛЯРНОМ ПЕРИТОНИТЕ У ДЕТЕЙ

a) стафилококк

b) стрептококк

c) кишечная палочка

d) синегнойная палочка

e) анаэроб

ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ РАЗРЕЗОМ ВОЛКОВИЧА-ДЬЯКОНОВА ПО ПОВОДУ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ОБНАРУЖЕН ГАНГРЕНОЗНЫЙ ДИВЕРТИКУЛ МЕККЕЛЯ И НЕИЗМЕНЕННЫЙ ЧЕРВЕОБРАЗНЫЙ ОТРОСТОК. ВАША ДАЛЬНЕЙШАЯ ТАКТИКА

a) переход на срединную лапаротомию с целью удаления дивертикула

b) удаление аппендикса и дивертикула из косого разреза с оставлением страховочного дренажа

c) удаление аппендикса и дивертикула из косого разреза, но без дренирования брюшной полости

d) аппендикс не удалять

e) аппендэктомия лигатурным способом

К СИМПТОМАМ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) схваткообразные боли в животе

b) напряжение мышц брюшной стенки

c) многократная застойная рвота

d) интоксикация

e) водно-электролитные нарушения

К СИМПТОМАМ РАЗДРАЖЕНИЯ БРЮШИНЫ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) симптом Щеткина-Блюмберга

БОЛИ В ЖИВОТЕ, РВОТА, ВЫСОКАЯ ТЕМПЕРАТУРА, ЖИДКИЙ СТУЛ, ИНТОКСИКАЦИЯ ЯВЛЯЮТСЯ РАННИМИ СИМПТОМАМИ ПРИ ОДНОМ ИЗ ПРЕДСТАВЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

a) острой кишечной непроходимости
b) кишечной инвагинации
c) пельвиоперитоните
d) перекруте кисты яичника
e) поддиафрагмальном абсцессе

НЕ ВХОДИТ В СХЕМУ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ

a) голод
b) холод на живот
c) обезболивающие средства
d) инфузионная терапия
e) ингибиторы протеолиза

НАЗОВИТЕ ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ТАМПОНАДЫ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ АППЕНДЭКТОМИИ

a) во всех случаях
b) при продолжающемся кровотечении из области ложа отростка
c) никогда
d) при наличии гнойного выпота в малом тазу
e) при наличии гнойного выпота вокруг аппендикса

ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ОПЕРАЦИОННОГО БЕЛЬЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

a) стерилизацию текучим паром
b) сухожаровую стерилизацию
c) стерилизацию паром под давлением
d) химические методы стерилизации
e) физические методы стерилизации

ЭТО МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ИСТОЧНИКОМ ЭНДОГЕННОЙ ИНФЕКЦИИ ОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ

a) хронические воспалительные заболевания пациента
b) хирургические инструменты
c) шовный и пластический материал
d) воспалительные заболевания пациента
e) другие заболевания

НАЛИЧИЕ КАКОГО АНТИГЕНА ОПРЕДЕЛЯЕТ КРОВЬ КАК РЕЗУС-ПОЛОЖИТЕЛЬНУЮ

a) D
b) C
c) E
d) d
e) c

РАННЯЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАНЫ ЭТО

a) обработка раны в первые 24 часа после ранения
b) обработка раны через 24-48 часов после ранения
c) обработка раны (под прикрытием антибиотикотерапии
d) обработка раны через 0-12 часов после ранения
e) обработка раны через 12-24 часов после ранения

НАЗОВИТЕ ПРИЧИНУ ГЕМОТРАНСФУЗИОННОГО ШОКА

a) образование сгустков в сосудистом русле
b) внутрисосудистый гемолиз переливаемой крови
c) аллергическая реакция

d) образование сгустков вне сосудистого русла
e) групповая несовместимость

ОПУХОЛЬ ПЕНКОСТА – ЭТО

a) центральный рак верхней доли
b) периферический рак средней доли
c) центральный рак средней доли
d) периферический рак нижней доли
e) периферический рак верхушки легкого

ПОСЛЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ОСТРОГО ГНОЙНОГО МЕДИАСТИНИТА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

a) хирургическое лечение
b) антибиотикотерапия
c) иммунотерапия
d) дезинтоксикационная терапия
e) гемотрасфузия

ПРАВАЯ ОБЩАЯ СОННАЯ АРТЕРИЯ ОТХОДИТ ОТ

a) грудной аорты
b) правой подключичной артерии
c) брахиоцефального ствола
d) правой позвоночной артерии
e) брюшной аорты

ЛАПАРОСКОПИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ВЫПОЛНИТЬ ВСЕ, КРОМЕ

a) подтвердить диагноз острого панкреатита, определить характер патологического процесса
b) аспирировать выпот из брюшной полости, произвести дренирование брюшной полости и малой сальниковой сумки, катетеризацию круглой связки печени для введения лекарственных препаратов
c) произвести холецистэктомию для декомпрессии желчевыводящих протоков
d) избежать необоснованной лапаротомии
e) произвести папиллотомию

ДЛЯ СВИЩЕЙ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

a) бывают наружные и внутренние
b) полные и неполные
c) образуются после травм, операций поджелудочной железе либо панкреонекроза
d) приводят к мацерации кожи вокруг наружного свища
e) Ph ниже 3

ОСЛОЖНЕНИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА, ВЫЗВАННЫЕ АГРЕССИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ФЕРМЕНТОВ ВСЕ, КРОМЕ

a) разлитого ферментативного панкреатита
b) тотального оментобурсита
c) парапанкреатита
d) плеврита, перикардита
e) полиартрита

ОПЕРАЦИЯ ФУНДОПЛЕКАЦИИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПРИ

a) кардиоспазме
b) рубцовой стриктуре пищевода
c) раке пищевода
d) рефлюкс-эзофагите
e) раке желудка

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ТОЛЬКО ПРИ

a) завороте
b) узлообразовании
c) обтурационной кишечной непроходимости
d) динамической непроходимости
e) обтурации желчным камнем

ДЛЯ СОТРЯСЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

a) гемипареза
b) ретроградной анамнезии
c) субарахноидального кровоизлияния
d) бульбарного синдрома
e) явления застоя на глазном дне

ОТ ФУРУНКУЛА ГИДРАДЕНИТ ОТЛИЧАЕТСЯ

a) локализацией
b) отсутствием первичной фолликулярной пустулы
c) отсутствием некротического стержня
d) отсутствием воспаления
e) изменением местного иммунитета

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ, ОТНОСЯЩИЙСЯ К АНТИБИОТИКАМ ПРОТИВОГРИБКОВОГО РЯДА

a) полимиксин-м
b) леварин
c) гентамицин
d) тетрациклин
e) цефазолин

ДОЛИХОСИГМА – ЭТО

a) удлинение сигмовидной кишки
b) расширение сигмовидной кишки
c) удлинение и расширение сигмовидной кишки
d) сужение сигмовидной кишки
e) отсутствие сигмовидной кишки

ДЛЯ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ СТАДИИ ВЫПАДЕНИЯ ПРЯМОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРНО

a) выпадение во время акта дефекации
b) выпадение при дефекации и умеренной физической нагрузке
c) выпадение при незначительной физической нагрузке
d) при наличии жидкого стула
e) периодически, не связано с дефекацией и нагрузкой

НАЗОВИТЕ ИСТОЧНИКИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ

a) контактный и имплантационный
b) воздушно-капельный и эндогенный
c) экзогенный и эндогенный
d) конрактный и эндогенный
e) экзогенный и импланрационный

ИМПЛАНТАЦИОННАЯ ИНФЕКЦИЯ - ЭТО ИНФЕКЦИЯ, ПОПАДАЮЩАЯ В РАНУ

a) из воздуха с каплями жидкости
b) с инструментов
c) с рук хирурга
d) с шовного и пластического материала
e) из кишечного тракта больного

ОПЕРАЦИОННОЕ ПОЛЕ ПРИ ПОДГОТОВКЕ ЕГО ПО ГРОССИХУ - ФИЛОНЧИКОВУ ОБРАБАТЫВАЕТСЯ АНТИСЕПТИКОМ

a) 1 раз
b) 2 раза
c) 3 раза

ГНОЙНАЯ РАНА ПРОМЫТА ПУЛЬСИРУЮЩЕЙ СТРУЕЙ РАСТВОРА АНТИСЕПТИКА И ДРЕНИРОВАНА. ВИД АНТИСЕПТИКИ

a) химическая
b) физическая
c) механическая
d) биологическая
e) смешаная

УКАЖИТЕ АНТИСЕПТИК, ОТНОСЯЩИЙСЯ К ГРУППЕ ОКИСЛИТЕЛЕЙ

a) перманганат калия
b) карболовая кислота
c) хлорамин Б
d) фурагин
e) сулема

К СРЕДСТВАМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ АНТИСЕПТИКИ НЕ ОТНОСЯТСЯ

a) гипериммунная антистафилококковая плазма
b) специфические сыворотки
c) нтибиотики
d) сульфаниламиды
e) бактериофаги

ДАННЫЙ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) внутримышечный
b) внутрикостный
c) эндолюмбальный
d) энтеральный
e) внутривенный

В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА II ГРУППЫ КРОВИ ПО СИСТЕМЕ АВО СОДЕРЖАТСЯ АГГЛЮТИНИНЫ

a) альфа
b) бетта
c) альфа и бетта
d) О
e) ни один из указанных

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОПРОТЕИНЕМИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) плазма крови
b) отмытые эритроциты
c) эритровзвесь
d) эритромасса
e) лейкоцитарная масса

ТАКАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ НОВОКАИНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ

a) 0,0025
b) 0,01
c) 0,02
d) 0,03
e) 0,05

ИНФИЛЬТРАЦИОННАЯ АНЕСТЕЗИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) при небольших операциях
b) при флебэктомии
c) при операциях по поводу онкозаболеваний

d) при резекции желудка
e) при холецистоэктомии

ОТЕК МОЗГА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ

a) сердечно-легочной реанимации
b) пневмонии
c) передозировке эфира
d) рекураризации
e) катетеризации подключичной вены

ТРЕТЬЯ СТАДИЯ ЭФИРНОГО НАРКОЗА – ЭТО

a) стадия анальгезии
b) стадия возбуждения
c) стадия расторможенности
d) хирургическая стадия
e) агональная стадия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЫХАТЕЛЬНЫМ КОНТУРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) открытый
b) полуоткрытый
c) закрытый циркуляционный
d) полузакрытый
e) закрытый реверсивный

УПРАВЛЯЕМАЯ ГИПОТЕНЗИЯ-ЭТО

a) комплекс мероприятий, направленный на борьбу с гипертоническим кризом
b) искусственное снижение АД
c) поддержание рабочих цифр АД
d) физиопроцедура
e) премедикация

ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА ГИДРОКАРБОНАТ НАТРИЯ ВВОДЯТ ВНУТРИВЕННО С ЦЕЛЬЮ

a) коррекции метоболического ацидоза
b) повышения эффективности вводимых препаратов
c) уменьшения потребления кислорода
d) восполнения ОЦК
e) профилактики постреанимационных осложнений

ПРИ ЛЕЧЕНИИ УШИБОВ МЯГКИХ ТКАНЕЙ В ПЕРВЫЕ СУТКИ ПРИМЕНЯЮТ

a) тепло
b) холод
c) УВЧ
d) мазевые повязки
e) повязки с гипертоническим раствором

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ ПОЛНОГО РАЗРЫВА МЫШЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) «пружинящая фиксация»
b) крепитация
c) укорочение конечности
d) пальпаторное определение дефекта в мышце в зоне повреждения
e) патологическая подвижность

УКАЖИТЕ ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК ПЕРЕЛОМА ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ

a) нарушение функции
b) деформация
c) кровоизлияние

d) укорочение конечности
e) патологическая подвижность

МЕХАНИЗМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ

a) при рентгенологическом исследовании
b) при выяснении анамнеза
c) при осмотре
d) при появлении болей при осевой нагрузке
e) при измерении объема движений в суставе

УКАЖИТЕ СРЕДСТВО ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ ЛОКТЕВОГО СУСТАВА

a) шина Дитерихса
b) шина Беллера
c) шина Крамера
d) повязка Дезо
e) косыночная повязка

ОСНОВНОЙ СПОСОБ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

a) обкалывании раны раствором антибиотиков
b) назначении антибактериальной терапии
c) выполнении скелетного вытяжения
d) выполнении прочного остеосинтеза
e) проведении первичной хирургической обработки

ТАКИЕ ОЖОГИ ЗАЖИВАЮТ С ОБРАЗОВАНИЕМ КЕЛЛОИДНОГО РУБЦА

a) ожоги I степени
b) ожоги II степени
c) ожоги III степени
d) ожоги IIIA степени
e) ожоги IIIБ степени

ПРИ ОЖОГЕ КИСЛОТОЙ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) образование пузырей
b) гиперемия кожи
c) кровоизлияние
d) коагуляционный некроз
e) колликвационный некроз

ТРЕТИЙ ПЕРИОД ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ - ЭТО

a) ожоговый шок I степени
b) ожоговый шок II степени
c) острая токсемия
d) септикотоксемия
e) реконвалесценция

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ НЕКРОТОМИИ СЛУЖИТ

a) быстрое инфицирование ожоговой поверхности
b) плотный струп при ожогах IV степени
c) формирование плотного циркулярного ожогового некроза
d) формирование ожогового некроза на груди
e) все вышеперечисленные состояния

НЕКРЭКТОМИЮ ПРИ МЕСТНОМ ЛЕЧЕНИИ ОТМОРОЖЕНИЙ МОЖНО ПРОИЗВОДИТЬ

a) при оказании первой помощи
b) после согревания пораженных тканей
c) после общего согревания больного
d) после образования демаркационной линии

e) после снятия признаков воспаления

ВТОРИЧНЫЙ НЕКРОЗ ТКАНЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ

a) при ожоге кислотой
b) при электроожоге
c) при отморожении IV степени
d) при ожоге щелочью
e) при лучевом ожоге

ДЛЯ МЕСТНОГО МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАН В ФАЗЕ РЕГЕНЕРАЦИИ ПРИМЕНЯЮТ

a) антисептики
b) антибиотики
c) мазевые лекарственные формы
d) сульфаниламиды
e) все перечисленное верно

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГНОЙНЫХ ОЧАГОВ ПРИ СЕПСИСЕ ДОЛЖНО БЫТЬ

a) паллиативным
b) отсроченным
c) плановым
d) ранним и радикальным
e) все перечисленное верно

РАСТЯЖЕНИЕ ЦЕРВИКАЛЬНОЙ СЛИЗИ ДО 10-12 СМ НА 24 ДЕНЬ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) об ановуляторном цикле
b) о гиперандрогении
c) об укорочении 2 фазы цикла
d) об укорочении 1 фазы цикла
e) ни о чем из перечисленного

СКРИНИНГ-МЕТОДОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПАТОЛОГИИ ШЕЙКИ МАТКИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) визуальный осмотр
b) кольпоскопия
c) радионуклидный метод
d) цитологическое исследование мазков

НОРМАЛЬНОМУ РАЗВИТИЮ ПЛОДА В ОРГАНИЗМЕ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ СПОСОБСТВУЕТ

a) иммунологическая инертность хориона
b) групповые антигены плода в околоплодных водах
c) группоспецифический антиген плаценты
d) все перечисленное

НАИМЕНЬШИЙ РОСТ ЖИЗНЕСПОСОБНОГО ПЛОДА СОСТАВЛЯЕТ

a) 30 см
b) 32 см
c) 35 см
d) 50 см

ПРИ ПЕРЕНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ У ПЛОДА ИМЕЕТ МЕСТО

a) большая «зрелость» мозга
b) разрушение сурфактной системы легких
c) гипоксия
d) вторичная гипотрофия
e) все вышеперечисленное

ПРИ ПОПЕРЕЧНОМ ПОЛОЖЕНИИ ПЛОДА И ОТКРЫТИИ ШЕЙКИ МАТКИ НА 6 СМ СЛЕДУЕТ

a) произвести наружный поворот плода на головку
b) предоставить сон-отдых на 1-2 часа
c) ввести спазмолитики
d) начать родостимуляцию
e) произвести кесарево сечение

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЛАБОСТИ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИМЕНЯЮТ

a) токолитики
b) В-миметики
c) спазмолитики
d) ничего из перечисленного
e) все перечисленное

ПРИ ПРОЛАПСЕ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА БЕРЕМЕННОСТЬ

a) можно сохранить
b) прервать
c) пролонгировать в зависимости от состояния

ЕСЛИ БЕРЕМЕННАЯ ПЕРЕБОЛЕЛА ГРИППОМ В 32-34 НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ, ЭТО ПОЗВОЛЯЕТ ОТНЕСТИ ЕЁ В ГРУППУ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ

a) плацентарной недостаточности
b) хронической гипоксии плода
c) послеродовой септической инфекции
d) всего перечисленного

ПОКАЗАНИЯ К ПРЕРЫВАНИЮ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ

a) почечная недостаточность
b) единственная почка
c) изменения на глазном дне
d) все перечисленные

ДЛЯ РВОТЫ БЕРЕМЕННЫХ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

a) частота рвоты от 6 до 10 раз в сутки
b) частоты пульса 90-100 ударов в минуту
c) периодически ацетон в моче
d) всё перечисленное
e) ничего из перечисленного

ОСТРЫЙ ЖИРОВОЙ ГЕПАТОЗ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

a) острого холецистита
b) острого панкреатита
c) тяжёлого течения позднего гестоза

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЭКЛАМПСИИ ПРИМЕНЯЮТ

a) дроперидол
b) седуксен
c) промедол
d) диуретики
e) всё перечисленное

СТАНДАРТНОЕ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НЕ ВКЛЮЧАЕТ

a) ОАК и ОАМ
b) КТ и МРТ
c) ЭКГ
d) Группа крови и резус фактор

СИСТЕМА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ ПОДАЧУ К ПАЦИЕНТУ И ОТВЕДЕНИЕ ОТ НЕГО ГАЗОПАРОВОЙ СМЕСИ НАЗЫВАЕТСЯ

a) испарители жидких анестетиков

b) система высокого давления

c) дыхательный контур

d) дозиметры

СПИНАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ БОЛЬНОГО

a) лежа на боку, с хорошо согнутым позвоночником, бедра приведены к животу, голова приведена к груди

b) лежа на животе

c) лежа на боку, верхняя нога выпрямлена, нижняя согнута в колене, под поясницей валик

d) стоя

ТОКСИЧЕСКАЯ ДОЗА СЕДУКСЕНА РАВНА

a) 8 мг/кг

b) 15 мг/кг

c) 30 мг/кг

d) 100 мг/кг

e) 50 мг/кг

НАИБОЛЬШИМ СТИМУЛИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ДЫХАНИЯ ОБЛАДАЕТ

a) этимизол

b) камфора

c) кордиамин

d) цититон

e) коразол

ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ СТОРОНОЙ ФТОРОТАНОВОГО НАРКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) отсутствия раздражающего действия на дыхательные пути

b) быстрого наступления наркоза

c) отсутствия двигательного возбуждения

d) отсутствия кардиодепрессивного действия

e) достаточной релаксации скелетной мускулатуры

К ПРЕПАРАТАМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗЫВАТЬ АНАЛЬГЕЗИЮ СРЕДНЕЙ СИЛЫ ОТНОСЯТ

a) морфин, бупренорфин

b) трамадол

c) фентанил

d) налбуфин, бутарфанол

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК НЕ ВЛИЯЕТ НА ФАРМАКОДИНАМИКУ

a) морфина

b) ремифентанила

c) тримеперидина

d) все вышеперечисленное

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТАДИЯ МОНОНАРКОЗА ФТОРОТАНОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) депрессией дыхания

b) тахикардией

c) артериальной гипотензией

d) мышечным расслаблением

ВЫБЕРИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ОСНОВНЫХ КОМПОНЕНТОВ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ

a) миорелаксация. анестезия, анальгезия, нейро- вегетативная блокада
b) анальгезия, анестезия, миорелаксация, нейро- вегетативная блокада
c) анестезия, анальгезия, миорелаксация, нейро- вегетативная блокада
d) анальгезия, миорелаксация, анестезия, нейро- вегетативная блокада

ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ АНЕСТЕТИК ПОПАДАЕТ В ОРГАНИЗМ

a) Через дыхательные пути
b) Внутривенно
c) внутримышечно
d) Ректально

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ИЗ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АНЕСТЕЗИИ У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ

a) Фентанил
b) Морфин
c) Альфентанил
d) Ремифентанил

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ДЫХАТЕЛЬНОГО АЦИДОЗА ТАКТИКА АНЕСТЕЗИОЛОГА ВКЛЮЧАЕТ

a) переливание гидрокарбоната натрия
b) проведение гипервентиляции по п/о контуру
c) уменьшение подачи наркотического вещества
d) внутривенное введение дыхательных аналептиков
e) проведение гипервентиляции по п/з контуру

НУТРИТИВНАЯ ПОДДЕРЖКА – ЭТО

a) комплекс мероприятий, направленных на должное субстратное обеспечение больных, устранение метаболических нарушений и коррекцию дисфункции трофической цепи с целью оптимизации трофического гомеостаза, структурно-функциональных и метаболических процессов организма, а также его адаптационных резервов.
b) Сбалансированное питание
c) Правильное питание
d) Способ введения пищи больному

НА ОЦЕНКУ СОСТОЯНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ДАЕТСЯ

a) 1 минута
b) 1 секунда
c) 3 минуты
d) 5 минут

ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ЭФФЕКТА ПРОИЗВОДИТСЯ

a) 100 и более компрессий в минуту
b) 40 – 60 компрессий в минуту
c) 20 – 40 компрессий в минуту
d) 10-30 компрессий в минуту

ПРИ РЕФЛЕКТОРНОЙ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА ПРЕКАРДИАЛЬНЫЙ УДАР НАНОСИТСЯ В ОБЛАСТЬ

a) между средней и нижней трети грудины
b) верхушечного толчка
c) мечевидного отростка

О ПРАВИЛЬНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) видимое набухание шейных вен
b) наличие проводимой пульсации на сонных артериях во время компрессий грудной клетки

c) перелом ребер

d) наличие пульса на лучевой артерии

НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА ПРОВОДИТСЯ

a) на границе верхней и средней трети грудины

b) на границе средней и нижней трети грудины

c) на 1см выше мечевидного отростка

ПРИЗНАКАМИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) нитевидный пульс, цианоз, агональное дыхание

b) потеря сознания, нитевидный пульс, цианоз

c) потеря сознания, отсутствие пульса на сонных артериях, остановка дыхания, расширение зрачков

d) потеря сознания, отсутствие пульса на лучевой артерии

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) отсутствие самостоятельного дыхания

b) отсутствие пульса на сонной артерии

c) отсутствие сознания

d) патологическое дыхание

ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПРИ ПУНКЦИИ ЛЕВОЙ ПОДКЛЮЧИЧНОЙ ВЕНЫ МОГУТ БЫТЬ

a) воздушная эмболия

b) гемоторакс

c) пневмоторакс

d) пункция подключичной артерии

e) верно все

ПРИВОДЯЩИМИ МЫШЦАМИ ПРИ ЛАРИНГОСПАЗМЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) перстневидно-щитовидная,перстневидно-черпаловидная и межчерпаловидная

b) платизма, перстневидно-щитовидная и кивательная

c) щитовидно-черпаловидная, задняя, черпаловидная и констрикторы глотки

d) дельтовидная, большая грудная и двубрюшная

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ СЧИТАЕТСЯ

a) ритм правильный, зубец Р отрицательный в стандартных отведениях

b) волны Fc частотой менее 340 в мин, широкие, одинаковые по амплитуде и продолжительности, одинаковые интервалы R-R

c) полиморфные волны Fразличной амплитуды и ширины, с частотой от 350 до 700 в минуту, неодинаковые интервалыR-R

d) наличие зубцаQSв грудных отведениях

НАИБОЛЕЕ ПАТОГНОМОНИЧНЫЙ СИМПТОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА

a) брадипноэ

b) снижение ЦВД

c) повышение АД

d) ничего из вышеперечисленного

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОВОЛЕМИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

a) свежезамороженную плазму

b) препараты инотропного действия

c) плазмозаменители

d) эритромассу

e) растворы электролитов

ПАРЦИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ УГЛЕКИСЛОГО ГАЗА В АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 35-45 мм.рт.ст

b) 45-55 мм.рт.ст

c) 55-65 мм.тр.ст
d) 25-35 мм.рт.ст
e) нет правильного ответа

К ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ТЯЖЕСТЬ СЕПСИСА, НЕ ОТНОСЯТСЯ

a) Возбудитель
b) Вирулентность возбудителя
c) Количество попавших в организм бактерий и их токсинов
d) Сопутствующие заболевания

ФУРУНКУЛ НОСА МОЖЕТ БЫТЬ ПЕРВЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ

a) язвы желудка
b) рака гортани
c) сахарного диабета
d) гломерулонефрита

ВОЗНИКНОВЕНИЕ ФУРУНКУЛОВ НЕ ТОЛЬКО В ОБЛАСТИ НОСА, НО И НА ДРУГИХ УЧАСТКАХ ТЕЛА ЭТО

a) фурункулез
b) карбункул
c) сикоз
d) фолликулит

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФУРУНКУЛА НОСА НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) эритромицин
b) аспирин
c) супрастин
d) нафтизин

ПЛОСКИЕ ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ИЗ ПОЛОСТИ НОСА УДАЛЯЮТСЯ

a) пинцетом
b) крючком
c) проталкиванием в носоглотку
d) петлей

СИНЕХИИ ПОЛОСТИ НОСА - ЭТО

a) полипозные образования перегородки носа
b) склерозированные участки слизистой оболочки полости носа:
c) костные перемычки в верхних отделах полости носа
d) соединительнотканные перемычки между перегородкой и латеральной стенкой носа

ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НОСА С БОКОВЫМ СМЕЩЕНИЕМ ПРОИЗВОДИТСЯ

a) пальцевое вправление
b) ринопластика
c) трахеотомия
d) интубация трахеи

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРИЧИНЫ НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ДЕЛЯТСЯ НА

a) сосудистые
b) общие и местные
c) атрофические
d) травматические

ДЛЯ ОСТАНОВКИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ПЕРЕДНИХ ОТДЕЛОВ НОСА ИСПОЛЬЗУЮТ

a) прижатие крыльев носа к носовой перегородке
b) заднюю тампонаду
c) парентеральное введение дибазола
d) перевязку наружной сонной артерии

ПЕРЕДНЯЯ ТАМПОНАДА ПОЛОСТИ НОСА НЕ ПРОВОДИТСЯ

a) поролоновыми тампонами в перчаточной резине
b) марлевой турундой длиной 50-60 см
c) ватой
d) пневматическим тампоном

В ПАТОГЕНЕЗЕ ОСТРОГО КАТАРАЛЬНОГО РИНИТА ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

a) хронический гайморит
b) фолликулярная ангина
c) острый ларингит
d) снижение общей реактивности организма

ПЕРЕДНИЙ СУХОЙ РИНИТ, ОДНА ИЗ ФОРМ

a) атрофического ринита
b) вазомоторного ринита
c) гипертрофического ринита
d) аллергического ринита

ПРИ ПЕРЕДНЕЙ РИНОСКОПИИ ПРИ ОЗЕНЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) гнойнички
b) изъязвления
c) темные жёлтозелёные корки
d) обильное гноетечение

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНУСИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) исследование мазков – отпечатков
b) бактериологическое исследование носовой слизи
c) риноманометрия
d) синусоскопия

НАИМЕНЕЕ ИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) «синус-катетер ЯМИК»
b) пункция верхнечелюстной пазухи
c) метод диализа околоносовых пазух
d) метод постоянного дренажа

МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) применение гемостатиков
b) трепанопункция лобной пазухи
c) эндоскопическая этмоидотомия
d) пункция верхнечелюстной пазухи

ПРИ НАЛИЧИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ НЕОБХОДИМО

a) трахестомия
b) фронтотомия
c) удаление крючком
d) вскрытие верхнечелюстной пазухи

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РИНОГЕННЫХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) хирургический
b) консервативная терапия
c) физиотерапевтическое
d) химиотерапевтическое

РИНИТЫ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ДЕЛЯТСЯ НА

a) верхнечелюстных
b) лобных
c) основных
d) решетчатого лабиринта и верхнечелюстных пазух

ВЕРХНЮЮ ТРЕТЬ ПОЛОСТИ НОСА ВЫСТИЛАЕТ

a) многослойный плоский

b) обонятельный

c) реснитчатый

d) многослойный мерцательный цилиндрический

ОБОНЯТЕЛЬНАЯ ОБЛАСТЬ НОСА СОСТОИТ

a) обонятельные нити

b) решетчатая пластинка

c) обонятельный тракт

d) верны все варианты ответов

СЕННОЙ НАСМОРК - ЭТО

a) это разновидность аллергической ринопатии, наблюдающаяся на пищевые аллергены

b) это разновидность аллергической ринопатии, наблюдающаяся на бытовые аллергены

c) это разновидность аллергической ринопатии, наблюдающаяся в период цветения злаков, трав, деревьев и других растений

d) это разновидность аллергической ринопатии, наблюдающаяся в результате вакцинации

УСЛОВИЯ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОМУ ВОСПАЛЕНИЮ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ

a) большой объем пазухи

b) высокое расположение соустья

c) верны все варианты ответов

d) низкое расположение пазухи по отношению к другим пазухам

ПАТОЛОГО- АНАТОМИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА

a) лакунарный, фолликулярный, склеротический

b) фолликулярный, паренхиматозный

c) лакунарный, паренхиматозный, склеротический и смешанный

d) фолликулярный, склеротический и смешанный

ОБРАЗОВАНИЯ, ВХОДЯЩИЕ В ГЛОТОЧНОЕ КОЛЬЦО ПИРОГОВА

a) нёбные миндалины

b) язычная миндалина

c) боковые валики глотки

d) верны все варианты ответов

ДИАГНОЗ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА МОЖНО ПОСТАВИТЬ НА ОСНОВАНИИ ТОЛЬКО

a) рентгенологических данных

b) лабораторных данных

c) жалоб и отоскопической картины

d) жалоб и рентгенологической картины

РАЗВИТИЕ ВНЕЗАПНОЙ ТУГОУХОСТИ ПРОИСХОДИТ

a) в течение нескольких часов

b) в течение недели

c) в течение месяца

d) в течение года

ИССЛЕДОВАНИЕ СЛУХА ПРИ ПОМОЩИ ШЕПОТНОЙ И РАЗГОВОРНОЙ РЕЧИ

a) акуметрия

b) импедансометрия

c) надпороговая аудиометрия

d) промонториальный тест

СТОЙКАЯ КРАЕВАЯ ПЕРФОРАЦИЯ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) адгезивного отита
b) мастоидита
c) эпитимпанита
d) мезотимпанита

К ЗВУКОПРОВОДЯЩЕМУ АППАРАТУ ОТНОСИТСЯ

a) наружное и среднее ухо, кортиев орган, проводящие пути и слуховой центр в коре височной доли головного мозга
b) перилимфа, эндолимфа, основная и рейснерова мембрана, покровная пластинка и вторичная барабанная перепонка кортиев орган, проводящие пути
c) наружное и среднее ухо, перилимфа, эндолимфа, основная и рейснерова мембрана, покровная пластинка и вторичная барабанная перепонка
d) кортиев орган, проводящие пути и слуховой центр в коре височной доли головного мозга

ОСОБЕННОСТИ В ТАКТИКЕ ЛЕЧЕНИЯ ОТОМИКОЗА

a) всем показано только хирургическое лечение
b) антимикотическая терапия
c) всем показано антибактериальное лечение
d) лечение консервативное, одинаковое для всех

ДЛЯ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА ХАРАКТЕРНО

a) прозрачность
b) плотная фиксация около диска зрительного нерва
c) отсутствие сосудов и нервов
d) диффузия питательных веществ из водянистой влаги
e) верно все перечисленное

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАРУЖНОГО ОСМОТРА ГЛАЗА В ТЕМНОМ ПОМЕЩЕНИИ НАСТОЛЬНАЯ ЛАМПА ПОМЕЩАЕТСЯ

a) справа и сзади от пациента
b) справа и спереди от пациента
c) слева и спереди от пациента
d) слева и сзади от пациента
e) прямо перед лицом пациента

ЭКЗОФТАЛЬМОМЕТРИЯ – ЭТО МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ

a) размеров глазного яблока
b) размеров роговой оболочки
c) величины прикрытия глазного яблока веками
d) величины хрусталика
e) величины выстояния глаза из орбиты

О ПОРАЖЕНИИ СВЕТОВОСПРИНИМАЮЩЕГО АППАРАТА ГЛАЗА МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ

a) светобоязнь
b) внезапно наступившая слепота
c) постепенное снижение зрения
d) появление сильных болей в глазу
e) выраженный подъем внутриглазного давления

КСАНТОПСИЯ – ЭТО ВИДЕНИЕ ОКРУЖАЮЩИХ ПРЕДМЕТОВ В

a) желтом цвете
b) красном цвете
c) зеленом цвете
d) синем цвете

ОБА ГЛАЗА, НЕ ПЕРЕДВИГАЯСЬ, ОХВАТЫВАЮТ ПО ГОРИЗОНТАЛИ ПОЛЕ ЗРЕНИЯ В

a) 90°;
b) 120°
c) 150°
d) 180°
e) 210°

ПРИ ПРЯМОМ АСТИГМАТИЗМЕ

a) основные меридианы находятся в косом положении
b) преломляющая сила в вертикальном меридиане больше, чем в горизонтальном
c) происходит изменение оптической силы по ходу горизонтального меридиана
d) преломляющая сила в горизонтальном меридиане больше, чем в вертикальном
e) происходит изменение оптической силы по ходу вертикального меридиана

РАССЕИВАЮЩИЕ ЛИНЗЫ МОГУТ БЫТЬ

a) сферическими
b) цилиндрическими
c) торическими
d) двояковогнутыми
e) верно все перечисленное

БИНОКУЛЯРНОЕ ЗРЕНИЕ – ЭТО

a) способность смотреть попеременно каждым глазом
b) способность смотреть двумя глазами, но без слияния двух монокулярных изображений
c) способность сливать два монокулярных изображения объекта в единый зрительный образ
d) способность, глядя каждым глазом отдельно видеть объемное изображение
e) все перечисленное

ПРИ СХОДЯЩЕМСЯ ПАРАЛИТИЧЕСКОМ КОСОГЛАЗИИ ПОРАЖАЕТСЯ

a) верхняя прямая мышца
b) внутренняя прямая мышца
c) нижняя прямая мышца
d) наружная прямая мышца
e) верхняя косая мышца

ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНЫЙ НЕРВ ИННЕРВИРУЕТ, КРОМЕ

a) нижнюю прямую мышцу
b) наружную прямую мышцу
c) внутреннюю прямую мышцу
d) верхнюю прямую мышцу
e) нижнюю косую мышцу

ИЗМЕНЕНИЯ ВЕК ПРИ НЕВОСПАЛИТЕЛЬНОМ ОТЕКЕ

a) чаще двустороннее
b) отсутствует болезненность при пальпации
c) кожные покровы нормальной окраски
d) может сочетаться с отеком ног, асцитом
e) все перечисленное верно

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГОНОБЛЕННОРЕИ ПРИМЕНЯЮТ ИНСТИЛЛЯЦИИ

a) 2% раствора нитрата серебра
b) раствора пенициллина
c) 20% раствора сульфацил-натрия
d) 1% раствор гентамицина
e) раствор перманганата калия 1:5000

ПРИ ДИФТЕРИИ КОНЪЮНКТИВЫ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИМЕЕТ ХАРАКТЕР

a) слизи
b) серозный с примесью крови
c) мутной жидкости с хлопьями
d) вязкого сливкообразного гноя
e) серозно-гнойной жидкости

ФЛЕГМОНА ОРБИТЫ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА

a) распространением инфекции из прилегающих анатомических структур
b) распространением инфекции метастатическим путем из отдельного очага
c) проникающим ранением орбиты с наличием инородного тела
d) всем перечисленным
e) ничем из перечисленного

ЭКЗОФТАЛЬМ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ ВСЛЕДСТВИЕ

a) наличия воспалительного экссудата в глазнице
b) опухоли глазницы
c) кровоизлияния в ретробульбарную клетчатку
d) тромбофлебита орбитальных вен
e) всего перечисленного

ОСТРЫЙ ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ КОНЪЮНКТИВИТ ВЫЗЫВАЕТСЯ

a) палочкой Коха-Уикса
b) диплобациллой Моракса-Аксенфельда
c) клещом демодекс
d) хламидиями
e) стафилококками

ПРИ НАЧАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ СУХОГО КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ВСЕГО НАЗНАЧАТЬ ИНСТИЛЛЯЦИИ

a) кортикостероидов
b) антибиотиков
c) сульфаниламидов
d) миотиков
e) препаратов искусственной слезы

ЗАКАПЫВАНИЕ ВИТАМИНОСОДЕРЖАЩИХ СРЕДСТВ ПОКАЗАНО ПРИ

a) заболевании роговицы, хрусталика
b) заболевании стекловидного тела
c) заболевании зрительного нерва
d) деструкции стекловидного тела
e) дакриоадените

ПРИЗНАКОМ АФАКИИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) иридоденез
b) углубление передней камеры
c) повышение внутриглазного давления
d) отсутствие одной или двух фигурок Пуркинье-Сансона
e) гиперметропия в 10-12 дптр

ПЕРИКОРНЕАЛЬНАЯ ИНЪЕКЦИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

a) конъюнктивите
b) повышенном внутриглазном давлении
c) воспалении сосудистого тракта
d) любом из перечисленных
e) ни об одном из перечисленных

МИДРИАТИКИ НАЗНАЧАЮТСЯ ПРИ

a) закрытоугольной глаукоме
b) аллергическом конъюнктивите

c) травматическом мидриазе
d) ирите
e) невралгии

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ИРИДОЦИКЛИТА В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) туберкулез
b) бруцеллез
c) саркоидоз

ДЛЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО АНГИОСКЛЕРОЗА НЕХАРАКТЕРНО

a) симптом Гвиста
b) симптом серебряной проволоки
c) плазморрагии
d) симптом медной проволоки
e) симптом Салюса-Гунна

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СЛЕПОТЫ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) наличие микроаневризм
b) сосудистая пролиферация
c) наличие твердых экссудатов
d) кровоизлияния в сетчатку и стекловидное тело
e) отслойка сетчатки

ДЛЯ ПИГМЕНТНОЙ ДИСТРОФИИ СЕТЧАТКИ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ СИМПТОМЫ, КРОМЕ

a) наличия гемералопии
b) начала пигментации в центральных отделах сетчатки
c) явлений атрофии диска зрительного нерва
d) наличия «костных телец» на периферии сетчатки
e) концентрического сужения поля зрения

РЕТИНОБЛАСТОМА – ЭТО

a) злокачественная опухоль сетчатки, проявляющаяся чаще к 2-3 годам
b) лейомиома глаза
c) рабдомиома
d) меланома глаза
e) злокачественная базалиома

ДЛЯ ЗАСТОЙНОГО ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА НЕХАРАКТЕРНО

a) увеличение и грибовидное выпячивание диска в стекловидное тело
b) нечеткость границ диска
c) снижение зрительных функций
d) наличие перипапиллярного отека
e) кровоизлияния в сетчатку в перипапиллярной зоне

ПЕРВИЧНАЯ ОТКРЫТОУГОЛЬНАЯ ГЛАУКОМА НАИБОЛЕЕ ОПАСНА В СИЛУ

a) ее частоты
b) внезапного начала
c) бессимптомного течения
d) потери остроты зрения
e) болей в глазу

О НЕСТАБИЛИЗАЦИИ ГЛАУКОМАТОЗНОГО ПРОЦЕССА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) снижение остроты зрения
b) появление болей в глазу
c) сужение поля зрения

d) покраснение глаза
e) отсутствие нормализации внутриглазного давления

В ТЕРАПИИ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ОТДАЮТ ПРЕДПОЧТЕНИЕ

a) миотикам
b) адренергическим препаратам
c) бета-блокаторам
d) ингибиторам карбоангидразы
e) ганглиоблокаторам

ПОСЛЕ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ГЛАУКОМЫ НЕОБХОДИМО

a) продолжить применение миотиков и наблюдение
b) через 24 часа произвести операцию
c) рекомендовать применение мочегонных средств
d) назначить сосудорасширяющие препараты
e) рекомендовать курсы инъекций тауфона два раза в год

ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ГЛАУКОМЫ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА

a) эластотонометрия
b) суточная тонометрия
c) тонография
d) кампиметрия

АБСОЛЮТНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

a) рана, проходящая через все слои роговицы, склеры или роговично-склеральной зоны
b) ущемление в ране внутренних оболочек глаза
c) внутриглазное инородное тело
d) травматическая колобома радужки, пузырек воздуха в стекловидном теле
e) все перечисленное

НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ ОФТАЛЬМОЛОГА ДОЛЖНЫ НАХОДИТЬСЯ БОЛЬНЫЕ, СТРАДАЮЩИЕ

a) глаукомой
b) миопией высокой степени
c) туберкулезом органа зрения
d) онкологическим заболеванием органа зрения
e) любым из перечисленных выше заболеваний

ЭФФЕКТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПИЕЛОНЕФРИТА БЕРЕМЕННЫХ СПОСОБСТВУЕТ ОДНО ИЗ УСЛОВИЙ

a) применение уроантисептиков и диуретиков
b) антибиотикотерапия
c) восстановление уродинамики
d) всё верно

ПРИ ПОВТОРНЫХ БЕРЕМЕННОСТЯХ ОСТРЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ

a) в 1-й месяц беременности
b) на 2-3-й месяц беременности
c) на 4-5-й месяц беременности
d) на 6-7-й месяц беременности

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ ПРИЗНАКАМИ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) увеличение максимальной скорости потока мочи
b) укорочение времени мочеиспускания
c) увеличение времени мочеиспускания

d) верно увеличение максимальной скорости потока мочи и укорочение времени мочеиспускания

ТУБЕРКУЛИНОВАЯ ПРОБА ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В АНАЛИЗАХ

a) увеличение лейкоцитов
b) повышение мочевины крови
c) нарастающую лейкоцитурию, эритроцитурию
d) увеличение глобулинов
e) появление в моче микобактерий туберкулеза

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ОТНОСЯТСЯ

a) дизурия
b) терминальная гематурия
c) повышение температуры, ознобы
d) правильно дизурия и терминальная гематурия
e) правильно терминальная гематурия и повышение температуры, ознобы

ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СИМПТОМЫ

a) боли в промежности и прямой кишке
b) дизурия
c) выделение гноя из уретры
d) все перечисленное
e) только боли в промежности и прямой кишке и дизурия

СИНДРОМ ШЕРИШЕВСКОГО - ТЕРНЕРА (ДИСГЕНЕЗИЯ ПОЛОВЫХ ЖЕЛЕЗ) НАБЛЮДАЕТСЯ

a) только у женщин
b) только у мужчин
c) одинаково часто у мужчин и женщин
d) чаще у женщин
e) чаще у мужчин

ПРИ ЭКТОПИИ УСТЬЯ МОЧЕТОЧНИКА ВЫПОЛНЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ТИПЫ ОПЕРАЦИЙ, КРОМЕ

a) уретероцистонеостомии
b) пиелоуретероанастомоза
c) интестинальной пластики
d) геминефрэктомии
e) уретероуретероанастомоза

ОСНОВНЫМИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ МЕТОДАМИ ДИАГНОСТИКИ ГИДРОНЕФРОТИЧЕСКОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) экскреторной урографии
b) цистографии
c) почечной артериографии
d) ретроградной пиелографии

К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОПУХОЛИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ, ОТНОСЯТСЯ

a) курение
b) нарушение иммунной реакции организм
c) хронические воспалительные заболевания
d) аналиновые красители
e) все перечисленное

В КАЧЕСТВЕ ДАЛЬНЕЙШЕГО РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРИНИМАЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) дальнейшего совершенствования материально-технической базы здравоохранения
b) разукрупнения территориальных участков
c) создания целевых программ и внедрения автоматизированных систем
d) разработки оптимальных режимов труда, отдыха, питания
e) резкого увеличения количества медицинского персонала

ДЛЯ РЕШЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ ВОПРОСОВ В ОНКОЛОГИИ НЕОБХОДИМЫ

a) научно-обоснованная система организации специализированной помощи
b) материально-техническая база
c) своевременное и широкое внедрение в практику достижений медицинской науки
d) все ответы правильны

САМОСТОЯТЕЛЬНО ОТХОДЯТ ОКСАЛАТНЫЕ КАМНИ И СОЛИ. ИЗБЕРИТЕ НЕОБХОДИМЫЙ ВАРИАНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ

a) общий анализ мочи, суточная моча и кальций, посев мочи на флору
b) кальций, фосфор сыворотки крови
c) обзорная и экскреторная урография
d) ультразвуковое сканирование почек
e) все вместе взятое

ПРИ ФОСФАТНОМ КАМНЕ ЛОХАНКИ ПОЧКИ 25¦20 ММ БЕЗ НАРУШЕНИЯ УРОДИНАМИКИ, ХРОНИЧЕСКОМ ЛАТЕНТНОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) пиелолитотомия
b) вмешательство не показано
c) ударно-волновая литотрипсия
d) литолиз

У БОЛЬНОГО 50 ЛЕТ ПИОНЕФРОЗ СПРАВА И КОРАЛЛОВИДНЫЙ КАМЕНЬ СЛЕВА. ЕМУ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

a) пиелолитотомию и нефростомию слева
b) нефрэктомию справа
c) нефрэктомию справа, пиелолитотомию и нефростомию слева одномоментно
d) ударно-волновую литотрипсию слева
e) вмешательство не показано

ОБРАЗОВАНИЮ КАМНЕЙ В МОЧЕВЫХ ПУТЯХ НЕ СПОСОБСТВУЕТ

a) гипопаратиреоз
b) инфекция мочевыводящих путей
c) нарушение уродинамики
d) лечение антибиотиками
e) верно гипопаратиреоз и лечение антибиотиками

НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ УРОЛИТИАЗОМ НАБЛЮДАЕТСЯ В РЕГИОНАХ С

a) сухим жарким климатом
b) умеренным климатом средней полосы
c) холодным заполярным климатом
d) тропическим влажным климатом
e) климатом морского побережья

КОМПЬЮТЕРНАЯ РЕНТГЕНОВСКАЯ ТОМОГРАФИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНА

a) при коралловидном камне почки 2 степени
b) при камнях лоханок обеих почек
c) при уратном (рентгенонегативном) камне лоханки почки

d) во всех случаях

e) ни в одном случае

ПРИ КРУПНОМ КАМНЕ ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ МОЧЕТОЧНИКА, ОСЛОЖНЕННЫМ ОСТРЫМ ГНОЙНЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ, СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

a) уретеролитотомию, нефростомию и декапсуляцию почки

b) катеризацию мочеточника, консервативную терапию

c) консервативное лечение, с применение антибиотиков широкого спектра действия

d) верно катеризацию мочеточника, консервативную терапию и консервативное лечение, с применение антибиотиков широкого спектра действия

e) нефрэктомию

ФАКТОРАМИ, СПОСОБСТВУЮЩИМИ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА, ЯВЛЯЮТСЯ

a) полиурия

b) перегревание

c) нарушение пассажа мочи и оттока венозной крови из почки

d) нарушение притока артериальной крови к почке

e) все перечисленное

АНАЛОГАМИ ИНДОМЕТАЦИНА ЯВЛЯЮТСЯ

a) трасилол

b) метиндол и индоцид

c) вольтарен натрия

d) все перечисленное

СКРЫТАЯ ЛЕЙКОЦИТУРИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

a) клинического анализа мочи

b) метода Каковского - Аддиса

c) пробы Нечипоренко

d) преднизолонового и озокеритового тестов

e) всех перечисленных методов

У БОЛЬНОГО 42 ЛЕТ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ УСТАНОВЛЕНА ЛЕЙКОЦИТУРИЯ (ДО 35-40 ЛЕЙКОЦИТОВ В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ). ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ИСТОЧНИКА ЛЕЙКОЦИТУРИИ (УРЕТРА, ПРЕДСТАТЕЛЬНАЯ ЖЕЛЕЗА, ПОЧКИ ИЛИ МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ) ЕМУ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

a) анализ мочи общий

b) двухстаканную или трехстаканную пробу

c) пробу Нечипоренко

d) исследование мочи, полученной путем катетеризации мочевого пузыря

e) провокационный преднизолоновый тест

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ ЯВЛЯЕТСЯ

a) уретральный

b) нисходящий

c) лимфогенный

d) гематогенный

e) контактный

ПРИ ЦИСТИТАХ НЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

a) диетотерапию

b) фитотерапию

c) местное лечение

d) лучевую терапию

e) медикаментозное лечение

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО АГЕНТА ПРИ ЦИСТИТЕ ИСПОЛЬЗУЮТ МОЧУ, ПОЛУЧЕННУЮ ПУТЕМ

a) катетеризации мочевого пузыря

b) исследования суточной мочи

c) самостоятельного мочеиспускания из средней части струи или с помощью надлобковой пункции мочевого пузыря

d) флотации

e) всех перечисленных методов

РЕНТГЕНОВСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧЕИСПУСКАТЕЛЬНОГО КАНАЛА ПОКАЗАНО

a) при остром уретрите

b) при простатите и везикулите

c) при подозрении на стриктуру уретры

d) при торпидном течении уретрита

e) правильно при остром уретрите и при простатите и везикулите

ПРИ ТЯЖЕЛЫХ ТЕРМИЧЕСКИХ, ХИМИЧЕСКИХ И ТРАВМАТИЧЕСКИХ УРЕТРИТАХ ПОКАЗАНО

a) установление постоянного катетера в сочетании с интенсивной антибактериальной терапией

b) интенсивная антибактериальная и местная терапия

c) цистостомия с последующей интенсивной антибактериальной и местной терапией

d) лучевая терапия

e) физиотерапевтическое лечение

ПАРАФИМОЗ - ЭТО

a) сужение отверстия крайней плоти полового члена

b) ущемление головки полового члена суженной крайней плотью

c) воспаление кавернозного тела уретры и головки полового члена

d) воспаление вен полового члена

e) правильно воспаление кавернозного тела уретры и головки полового члена и воспаление вен полового члена

ИНФИЦИРОВАНИЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВОЗНИКАЕТ

a) гематогенным путем

b) лимфогенным путем

c) восходящим путем

d) всеми перечисленными путями

e) только гематогенным путем и лимфогенным путем

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ СКАНИРОВАНИЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПРОСТАТИТЕ ВЫЯВЛЯЕТ

a) увеличение размеров предстательной железы

b) диффузные изменения структуры предстательной железы

c) признаки кистозного перерождения

d) уменьшение предстательной железы в размерах

e) правильно увеличение размеров предстательной железы ,диффузные изменения структуры предстательной железы и уменьшение предстательной железы в размерах

НАРУШЕНИЯ СПЕРМАТОГЕНЕЗА ПРИ ВАРИКОЦЕЛЕ ВОЗНИКАЮТ ВСЛЕДСТВИЕ

a) местного повышения температуры

b) гипоксии

c) местного понижения температуры

d) правильно местного повышения температуры и гипоксии

e) правильно гипоксии и местного понижения температуры

АЗООСПЕРМИЯ - ЭТО

a) отсутствие в эякуляте клеток сперматогенеза и сперматозоидов

b) наличие в эякуляте только клеток сперматогенеза

c) наличие в эякуляте только мертвых спермий

d) отсутствие выделение эякулята

e) правильно наличие в эякуляте только мертвых спермий и отсутствие выделение эякулята

СЕКРЕТОРНОЕ БЕСПЛОДИЕ ОБУСЛОВЛЕНО: 1) ПЕРВИЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯИЧЕК 2) ВТОРИЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯИЧЕК 3) ДИСКОРРЕЛЯЦИОННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯИЧЕК 4) ОБТУРАЦИЕЙ СЕМЯВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ 5) ПОРОКАМИ РАЗВИТИЯ МОЧЕИСПУСКАТЕЛЬНОГО КАНАЛА 6) АСПЕРМАТИЗМОМ

a) правильно 1, 2 и 3

b) правильно 1, 2 и 4

c) правильно 1, 2 и 5

d) правильно 1, 2 и 6

e) правильно 1, 3 и 6

ЦЕЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

a) ранняя диагностика злокачественных опухолей

b) отбор больных, подлежащих наблюдению у онколога

c) лечение предраковых заболеваний

ЛИЦА С УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ, ПОДЛЕЖАЩИЕ РАДИКАЛЬНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ОТНОСЯТСЯ К КЛИНИЧЕСКОЙ ГРУППЕ

a) Ia

b) I6

c) II

d) IIa

e) Iiб

КО II КЛИНИЧЕСКОЙ ГРУППЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ОТНОСЯТСЯ ПАЦИЕНТЫ

a) с предопухолевыми заболеваниями и доброкачественными опухолями

b) со злокачественными новообразованиями, подлежащие специальному лечению

c) излеченные от злокачественных новообразований

d) с инкурабельными формами рака

СОЧЕТАНИЕ «N0» ОБОЗНАЧАЕТ

a) недостаточно данных для оценки регионарных лимфатических узлов

b) нет признаков метастатического поражения регионарных лимфатических узлов

c) одну из степеней поражения метастазами регионарных лимфатических узлов

ЦИФРЫ В КЛАССИФИКАЦИИ TNM ДОБАВЛЯЕТСЯ К СИМВОЛУ

a) T

b) N

c) M

d) все ответы верные

К ТЕОРИЯМ КАНЦЕРОГЕНЕЗА ОТНОСЯТСЯ

a) вирусная теория

b) дезонто-генетическая

c) полиэтиологическия

d) дисгормональная

e) все ответы верные

НОСИТЕЛЕМ ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ КЛЕТКИ ЧЕЛОВЕКА В ОСНОВНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) РНК

b) АТФ

c) ДНК
d) РНК и АТФ
e) все ответы правильные

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

a) наличием капсулы
b) инфильтративным ростом в окружающие органы и ткани
c) снижением силы сцепления клеток
d) оттеснением окружающих тканей

КОРОТКИЙ ИНТЕНСИВНЫЙ КУРС ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМ ДЛЯ

a) повышения операбельности
b) повышения резектабельности
c) достижения значительного уменьшения опухоли
d) получения полной регрессии опухоли
e) понижения жизнеспособности опухолевых клеток

ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ В САМОСТОЯТЕЛЬНОМ ВИДЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАННИХ СТАДИЙ

a) плоскоклеточного рака лёгкого
b) железистого рака лёгкого
c) мелкоклеточного рака лёгкого
d) все ответы правильные

РЕЗУЛЬТАТОМ ЛЮБОЙ СКРИНИНГОВОЙ ПРОГРАММЫ В ОНКОЛОГИИ ДОЛЖНО СТАТЬ

a) повышение качества ранней диагностики онкологических заболеваний
b) снижение заболеваемости злокачественными новообразованиями
c) снижение смертности от злокачественных опухолей
d) повышение качества жизни больных
e) снижение затрат на лечение онкологических заболеваний

АДЪЮВАНТНАЯ ХИМИОТЕРАПИЯ – ЭТО

a) вспомогательная, профилактическая химиотерапия, используемая после локального лечения с целью профилактики возникновения рецидивов и метастазов опухоли

b) вспомогательный вид лечения, используемый до локального противоопухолевого воздействия

c) используется для лечения местно-распространенного рака

d) используется для лечения рецидивов и метастазов, возникших после локального лечения

РАДИОИЗОТОПНОЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В КЛИНИЧЕСКОЙ ОНКОЛОГИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) для визуализации первичной опухоли
b) для определения распространенности злокачественного процесса
c) для оценки функционального состояния некоторых внутренних органов
d) все ответы правильные

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЗНО

a) активное выявление ранних форм
b) оздоровление окружающей среды
c) предупреждение и лечение хронических, предопухолевых заболеваний

ПОНЯТИЕ ИНВАЛИДНОСТЬ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ АСПЕКТЫ

a) медицинский
b) юридический
c) социальный
d) все перечисленное верно

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И БОРЬБЫ С ОТЕКОМ МОЗГА ПРИМЕНЯЮТ

a) оксигенотерапию
b) физиотерпию
c) дегидратационную терапию
d) баротерапию

АСТМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС И СПОНТАННЫЙ ПНЕВМОТОРАКС ОТНОСЯТ К СИНДРОМУ

a) острой дыхательной недостаточности
b) хронической дыхательной недостаточности
c) острой сердечной недостаточности
d) острой сосудистой недостаточности

ГЛАВНОЕ БЮРО МЕДИКО – СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОРГАНИЗУЕТСЯ НА УРОВНЕ

a) РФ
b) области, края, республики
c) городского округа
d) муниципального района

ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) хирургический
b) лекарственный
c) лучевой
d) комбинированный

ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫЙ ФАКТОР ПРИ РАКЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

a) женский пол, возраст 40 лет
b) высокодифференцированный рак
c) малодифференцированный рак
d) локализация опухоли в пределах щитовидной железы
e) узел диаметром более 2см

УМЕНЬШЕНИЕ ОБЪЕМА ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ВСЛЕДСТВИЕ НАРУШЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ ПРОХОДИМОСТИ ПРИ РАКЕ ЛЕГКОГО НАЗЫВАЕТСЯ

a) инфарктом легкого
b) ателектазом
c) параканкрозной пневмонией
d) клапанной эмфиземой

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

a) рентгенологическое исследование и гастродуоденоскопия
b) исследование желудочной секреции с ее стимуляцией гистамином
c) цитологическое исследование промывных вод желудка
d) эндосоноскопия

РАННИЕ СИМПТОМЫ РАКА ПРЯМОЙ КИШКИ

a) кровянистые выделения после акта дефекации
b) появление капель крови до отхождения калового столбика при акте дефекации
c) кровь, боль при акте дефекации
d) бессимптомное течение
e) слизь, гной при акте дефекации

К ОПУХОЛЯМ КОРКОВОГО ВЕЩЕСТВА НАДПОЧЕЧНИКОВ ОТНОСЯТСЯ

a) феохромоцитома
b) кортикостерома
c) параганглиома
d) симпатобластома

ДОСТАТОЧНЫМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) наличие патологического перелома
b) наличие опухолевого образования
c) нарушение функции сустава
d) морфологическое подтверждение

РАННИМИ МАКРОСКОПИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ МАЛИГНИЗАЦИИ ПИГМЕНТНОГО НЕВУСА ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) увеличения невуса в размерах
b) потери кожного рисунка
c) роста волос на поверхности невуса
d) изменения окраски невуса

ОПУХОЛЕВЫЙ МАРКЕР, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ МОНИТОРИНГА В ПРОЦЕССЕ ТЕРАПИИ И ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ СПЕЦИАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

a) РЭА
b) АФП
c) СА 15-3
d) СА 19-9

ПРИ ФИБРОАДЕНОМЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОКАЗАНА

a) простая мастэктомия
b) ампутация молочной железы
c) секторальная резекция
d) радикальная мастэктомия
e) лучевая терапия

ПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ЛАПАРОСКОПИИ У ДЕТЕЙ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ ЯВЛЯЮТСЯ

a) диагностические трудности
b) возраст до 3 лет
c) многократная рвота
d) гипертермический синдром
e) кишечный токсикоз

НЕ ОТНОСИТСЯ К ОСТРОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ

a) спастическая
b) странгуляционная
c) обтурационная
d) инвагинация
e) динамическая

НЕОБХОДИМО ОСМАТРИВАТЬ У РЕБЕНКА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ

a) зев
b) кожу
c) грудную клетку
d) живот
e) все перечисленное

РЕБЕНОК В ВОЗРАСТЕ 5 ЛЕТ ДОСТАВЛЕН С/П С КЛИНИКОЙ ПОВТОРНО РАЗВИВШЕЙСЯ ИНВАГИНАЦИИ КИШЕЧНИКА. ПРИ ПЕРВОМ ПОСТУПЛЕНИИ МЕСЯЦ НАЗАД ПРОВОДИЛАСЬ КОНСЕРВАТИВНАЯ ДЕЗИНВАГИНАЦИЯ. ВАША ТАКТИКА

a) консервативное расправление инвагината
b) срочная операция

c) плановая операция
d) наблюдение
e) ирригография

К РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА НЕ ОТНОСИТСЯ

a) ферментативный перитонит
b) печеночная недостаточность
c) почечная недостаточность
d) киста поджелудочной железы
e) абсцесс поджелудочной железы

БОЛИ В ЖИВОТЕ, РВОТА, ВЫСОКАЯ ТЕМПЕРАТУРА, ЖИДКИЙ СТУЛ, ИНТОКСИКАЦИЯ ЯВЛЯЮТСЯ РАННИМИ СИМПТОМАМИ ПРИ ОДНОМ ИЗ ПРЕДСТАВЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

a) острой кишечной непроходимости
b) кишечной инвагинации
c) пельвиоперитоните
d) перекруте кисты яичника
e) поддиафрагмальном абсцессе

НЕ ВХОДИТ В СХЕМУ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ

a) голод
b) холод на живот
c) обезболивающие средства
d) инфузионная терапия
e) ингибиторы протеолиза

НАЗОВИТЕ ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ТАМПОНАДЫ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ АППЕНДЭКТОМИИ

a) во всех случаях
b) при продолжающемся кровотечении из области ложа отростка
c) никогда
d) при наличии гнойного выпота в малом тазу
e) при наличии гнойного выпота вокруг аппендикса

ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ОПЕРАЦИОННОГО БЕЛЬЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

a) стерилизацию текучим паром
b) сухожаровую стерилизацию
c) стерилизацию паром под давлением
d) химические методы стерилизации
e) физические методы стерилизации

ЭТО МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ИСТОЧНИКОМ ЭНДОГЕННОЙ ИНФЕКЦИИ ОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ

a) хронические воспалительные заболевания пациента
b) хирургические инструменты
c) шовный и пластический материал
d) воспалительные заболевания пациента
e) другие заболевания

НАЛИЧИЕ КАКОГО АНТИГЕНА ОПРЕДЕЛЯЕТ КРОВЬ КАК РЕЗУС-ПОЛОЖИТЕЛЬНУЮ

a) D
b) C
c) E
d) d
e) c

РАННЯЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАНЫ ЭТО

a) обработка раны в первые 24 часа после ранения
b) обработка раны через 24-48 часов после ранения
c) обработка раны (под прикрытием антибиотикотерапии
d) обработка раны через 0-12 часов после ранения
e) обработка раны через 12-24 часов после ранения

НАЗОВИТЕ ПРИЧИНУ ГЕМОТРАНСФУЗИОННОГО ШОКА

a) образование сгустков в сосудистом русле
b) внутрисосудистый гемолиз переливаемой крови
c) аллергическая реакция
d) образование сгустков вне сосудистого русла
e) групповая несовместимость

ОПУХОЛЬ ПЕНКОСТА – ЭТО

a) центральный рак верхней доли
b) периферический рак средней доли
c) центральный рак средней доли
d) периферический рак нижней доли
e) периферический рак верхушки легкого

ПОСЛЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ОСТРОГО ГНОЙНОГО МЕДИАСТИНИТА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

a) хирургическое лечение
b) антибиотикотерапия
c) иммунотерапия
d) дезинтоксикационная терапия
e) гемотрасфузия

ПРАВАЯ ОБЩАЯ СОННАЯ АРТЕРИЯ ОТХОДИТ ОТ

a) грудной аорты
b) правой подключичной артерии
c) брахиоцефального ствола
d) правой позвоночной артерии
e) брюшной аорты

ЛАПАРОСКОПИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ВЫПОЛНИТЬ ВСЕ, КРОМЕ

a) подтвердить диагноз острого панкреатита, определить характер патологического процесса
b) аспирировать выпот из брюшной полости, произвести дренирование брюшной полости и малой сальниковой сумки, катетеризацию круглой связки печени для введения лекарственных препаратов
c) произвести холецистэктомию для декомпрессии желчевыводящих протоков
d) избежать необоснованной лапаротомии
e) произвести папиллотомию

ОСЛОЖНЕНИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА, ВЫЗВАННЫЕ АГРЕССИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ФЕРМЕНТОВ ВСЕ, КРОМЕ

a) разлитого ферментативного панкреатита
b) тотального оментобурсита
c) парапанкреатита
d) плеврита, перикардита
e) полиартрита

ОПЕРАЦИЯ ФУНДОПЛЕКАЦИИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПРИ

a) кардиоспазме
b) рубцовой стриктуре пищевода
c) раке пищевода
d) рефлюкс-эзофагите

e) раке желудка

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ТОЛЬКО ПРИ

a) завороте
b) узлообразовании
c) обтурационной кишечной непроходимости
d) динамической непроходимости
e) обтурации желчным камнем

ДЛЯ СОТРЯСЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

a) гемипареза
b) ретроградной анамнезии
c) Субарахноидального кровоизлияния
d) бульбарного синдрома
e) явления застоя на глазном дне

ОТ ФУРУНКУЛА ГИДРАДЕНИТ ОТЛИЧАЕТСЯ

a) локализацией
b) отсутствием первичной фолликулярной пустулы
c) отсутствием некротического стержня
d) отсутствием воспаления
e) изменением местного иммунитета

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ, ОТНОСЯЩИЙСЯ К АНТИБИОТИКАМ ПРОТИВОГРИБКОВОГО РЯДА

a) полимиксин-м
b) леварин
c) гентамицин
d) тетрациклин
e) цефазолин

ДОЛИХОСИГМА – ЭТО

a) удлинение сигмовидной кишки
b) расширение сигмовидной кишки
c) удлинение и расширение сигмовидной кишки
d) сужение сигмовидной кишки
e) отсутствие сигмовидной кишки

ДЛЯ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ СТАДИИ ВЫПАДЕНИЯ ПРЯМОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРНО

a) выпадение во время акта дефекации
b) выпадение при дефекации и умеренной физической нагрузке
c) выпадение при незначительной физической нагрузке
d) при наличии жидкого стула
e) периодически, не связано с дефекацией и нагрузкой

НАЗОВИТЕ ИСТОЧНИКИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ

a) контактный и имплантационный
b) воздушно-капельный и эндогенный
c) экзогенный и эндогенный
d) конрактный и эндогенный
e) экзогенный и импланрационный

ИМПЛАНТАЦИОННАЯ ИНФЕКЦИЯ - ЭТО ИНФЕКЦИЯ, ПОПАДАЮЩАЯ В РАНУ

a) из воздуха с каплями жидкости
b) с инструментов
c) с рук хирурга
d) с шовного и пластического материала

e) из кишечного тракта больного

ПОКАЗАНИЯМИ К ВТОРИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) наличия гнойного очага
b) наличия свежей раны
c) орсутствия адекватного оттока из раны
d) образования обширных зон некроза
e) наличия гнойных затеков

МЕТОДОМ ХИМИЧЕСКОЙ АНТИСЕПТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) туалет раны
b) вторичная хирургическая обработка раны
c) использование пульсирующей струи жидкости
d) внутриполостное введение диоксидина
e) в\в введение карбенициллина

У БОЛЬНОГО, СТРАДАЮЩЕГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, ПОСЛЕ ВНУТРИМЫШЕЧНОГО ВВЕДЕНИЯ ПЕНИЦИЛЛИНА ЧЕРЕЗ НЕСКОЛЬКО МИНУТ ОТМЕЧЕНЫ ПАДЕНИЕ АД, ТАХИКАРДИЯ, ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ, ОТЕК ЛИЦА И СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК, ДИСПНОЭ, КРАПИВНИЦА. ВАШ ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

a) инфаркт миокарда
b) анафилактический шок
c) отравление неизвестными ядами
d) инсульт
e) сенная лихорадка

НА ОСНОВАНИИ КАКИХ ДАННЫХ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ

a) визуального осмотр
b) гипертермии
c) антибиотикограммы
d) личного мнения хирурга
e) после любых операций

В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА II ГРУППЫ КРОВИ ПО СИСТЕМЕ АВО СОДЕРЖАТЬСЯ АГГЛЮТИНОГЕНЫ

a) A
b) B
c) 0
d) AB
e) ни один из указанных

УКАЖИТЕ ПРИРОДУ АНТИРЕЗУС АНТИТЕЛ

a) естественные
b) врожденные
c) изоиммунные
d) полные
e) холодовые

ПРЕПАРАТОМ КРОВИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) фибриноген
b) фибринная губка
c) фибринная пленка
d) раствор альбумина
e) геперинизированная кровь

ПРИЧИНОЙ ВОЗДУШНОЙ ЭМБОЛИИ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ

a) неправильное заполнение системы перед началом трансфузии

b) переливание крови под давлением

c) неправильный монтаж аппаратуры для переливания

d) самопроизвольное отсоединение системы для трансфузии крови от катетера в подключичной зоне

e) переливание перегретой крови

ТАКОЙ ПРЕПАРАТ ЯВЛЯЕТСЯ ИДЕАЛЬНЫМ АНЕСТЕТИЧЕСКИМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ

a) новокаин

b) совкаин

c) лидокаин

d) тримекаин

e) хостакаин

ПРИ ПЕРИДУРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ АНЕСТЕТИК ВВОДЯТ

a) в желтую связку

b) в межостистую связку

c) в остистый отросток позвонка

d) в межпозвоночный диск

e) в пространство между желтой связкой и твердой мозговой оболочкой

ТАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ ДЛИТЕЛЬНОГО НАХОЖДЕНИЯ ТРУБКИ В ТРАХЕЕ

a) контактная язва

b) бронхоспазм

c) ларингоспазм

d) пневмоторакс

e) легочное кровотечение

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРВОЙ СТАДИИ ЭФИРНОГО НАРКОЗА

a) 1 минута

b) 2 минуты

c) 3-5 минут

d) 3-8 минут

e) 8-10 минут

В КАКОМ ДОКУМЕНТЕ ОПИСЫВАЕТСЯ ТЕЧЕНИЕ АНЕСТЕЗИИ

a) в амбулаторной карте

b) в анестезиологической карте

c) в анестезиологической карте и истории болезни

d) в истории болезни

e) в операционном журнале

ПРОГНОЗ РЕАНИМАЦИИ НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТЕН ПРИ

a) первичной остановке сердца

b) первичной остановке дыхания

c) первичном поражении ЦНС

d) тяжелом шоке

e) декомпенсированной хронической почечной недостаточности

ТАКОЙ ПРОЦЕНТ СЕРДЕЧНОГО ВЫБРОСА ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ ПРАВИЛЬНО ПРОВЕДЕННОМ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА

a) 0-15%

b) 20-40%

c) 40-50%

d) 50-60%

e) 60-100%

ПРИ РАСТЯЖЕНИИ СВЯЗОК НАБЛЮДАЕТСЯ

a) крепитация костных отломков

b) флюктуация
c) нарушение функции сустава
d) болезненность при осевой нагрузке
e) «пружинящая фиксация»

К ТАКОМУ ВИДУ ПЕРЕЛОМА ОТНОСИТСЯ ПЕРЕЛОМ ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ У РЕБЕНКА 7 ЛЕТ

a) пифизарный
b) метафизарный
c) диафизарный
d) эпифизеолиз
e) внутрисуставной

УКАЖИТЕ ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК ВЫВИХА ПРЕДПЛЕЧЬЯ У РЕБЕНКА 10 ЛЕТ

a) отек и кровоизлияние
b) пружинящая фиксация
c) укорочение конечности
d) Деформация, нарушение функции
e) патологическая подвижность

АБСОЛЮТНО ДОСТОВЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЖИРОВОЙ ЭМБОЛИИ ПРИ ТРАВМАХ КОНЕЧНОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) острая дыхательная недостаточность
b) гипотермия
c) расстройства сознания
d) появление мелкоточечной петехиальной сыпи на коже передней поверхности туловища
e) неустойчивые показатели гемодинамики

ИММОБИЛИЗАЦИЯ-ЭТО

a) обеспечение неподвижности костных отломков
b) сопоставление костных отломков
c) ускорение процессов сращения
d) улучшение общего состояния больного
e) применение средств, стимулирующих консолидацию

УКАЖИТЕ ОСНОВНОЕ ПОКАЗАНИЕ К ОПЕРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ЗАКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМОВ ДЛИННЫХ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ

a) смещение отломков под углом больше 150
b) смещение отломков по ширине
c) смещение по оси
d) образование ложного сустава
e) Ротационное смещение

ПРИ ОЖОГЕ IIIБ СТЕПЕНИ У БОЛЬНЫХ В МЕСТЕ ОЖОГА НАБЛЮДАЕТСЯ

a) гиперестезия
b) гиперемия
c) гипостезия или полная анестезия
d) отслоение эпидермиса
e) болезненность

ПРИ ОЖОГЕ IIIБ СТЕПЕНИ ПРОИСХОДИТ

a) поражение на уровне эпидермиса
b) некроз эпителия и поверхностных слоев дермы
c) повреждение всего эпителия
d) некроз всех слоев дермы
e) некроз кожи и глубжележащих тканей

ТОКСИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ ПРИ ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ РАЗВИВАЕТСЯ В ПЕРИОД

a) шока
b) токсемии
c) септикотоксемии
d) реконвалесценции
e) все перечисленное верно

АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ НАЧИНАЮТ

a) в период токсемии
b) при появлении признаков инфицирования ожога
c) с первых суток после получения ожога
d) при появлении лихорадки
e) после выведения из шока

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИЯХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

a) постепенном согревании пораженных участков тела
b) применении УВЧ на пораженные участки
c) вскрытии пузырей
d) наложении мазевых повязок
e) удалении отмороженных тканей

ПРИ МЕСТНОМ ЛЕЧЕНИИ РАН В ФАЗЕ РЕОРГАНИЗАЦИИ РУБЦА И ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

a) химотрипсин
b) электрофорез с протеолитическими ферментами
c) химопсин
d) вторичные швы
e) 3% раствор борной кислоты

НАРУШЕНИЕ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ ПРИ СЕПСИСЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) гиперкреатининемией выше 0,18 ммоль/л
b) азотемией
c) гипербилирубинемией выше 34 ммоль/л
d) возрастанием фибринолиза выше 18%
e) лейкопенией

В БОРЬБЕ С ИНТОКСИКАЦИЕЙ ОРГАНИЗМА ПРИ СЕПСИСЕ ПЕРВОСТЕПЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

a) гемосорбция
b) плазмаферез
c) иммуносорбция
d) ксеноспленоперфузия
e) ранние и радикальные вмешательства на гнойном очаге

ПРИ НОРМОПОНИРУЮЩЕМ ДВУФАЗНОМ МЕНСТРУАЛЬНОМ ЦИКЛЕ СИМПТОМ АРБОРИЗАЦИИ ЦЕРВИКАЛЬНОЙ СЛИЗИ (- -) СООТВЕТСТВУЕТ

a) 4-му дню менструального цикла
b) 7-му дню менструального цикла
c) 10-му дню менструального цикла
d) 13-му дню менструального цикла
e) 16-му дню менструального цикла

ПРИ КОЛЬПОСКОПИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

a) рельеф поверхности слизистой оболочки влагалищной порции шейки матки
b) границу плоского и цилиндрического эпителия шейки матки
c) особенности сосудистого рисунка на шейке матки

d) все перечисленное

В КОМПЛЕКСЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПОДГОТОВКЕ В ПОЛОСТНЫМ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМ ОПЕРАЦИЯМ, КАК ПРАВИЛО ВХОДИТ НАЗНАЧЕНИЕ

a) сифонных клизм за 3-4 дня до операции, на ночь, ежедневно

b) растительного масла по 1 столовой ложке 3 раза в день перед едой за 10 дней до операции

c) очистительной клизмы накануне операции, на ночь

ПЛАЦЕНТА ВЫПОЛНЯЕТ СЛЕДУЮЩУЮ РОЛЬ В ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ВЗАИМООТНОШЕНИЯХ МАТЕРИ И ПЛОДА ПРИ НОРМАЛЬНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

a) препятствует свободному транспорту антигенов, антител и клеток

b) обеспечивает антигенную стимуляцию матери

c) формирует механизмы взаимной толерантности матери и плода

d) Все перечисленное

СТОЙКОЕ ПОВЫШЕНИЕ БАЗАЛЬНОЙ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПЛОДА ДО 180 УД./МИН. И БОЛЕЕ ПРИ ГОЛОВНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ

a) всегда считается признаком гипоксии плода

b) диагностического значения не имеет

c) не связано с гипоксией плода

d) свидетельствует о пороке развития плода

e) ничего из перечисленного

ПРИЗНАКАМИ ГИПОКСИИ ПЛОДА НА КТГ ЯВЛЯЮТСЯ

a) снижение вариабельности частоты сердцебиений плода

b) поздние децелерации

c) брадикардия

d) все перечисленное

e) ничего из перечисленного

ПРИ ЛОБНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ДОНОШЕННОГО ПЛОДА РОДОРАЗРЕШЕНИЕ ПРОВОДЯТ

a) путем наложения вакуум-экстрактора на головку плода

b) с помощью атипичных акушерских щипцов

c) путем кесарева сечения

d) с применением родостимуляции окситоцином или простагландинами

e) с применением рассечения шейки матки и промежности

ВО ВРЕМЯ РОДОВ ЖЕНЩИНЫ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ДОЛЖНЫ НАХОДИТЬСЯ

a) в горизонтальном положении

b) с приподнятым ножным концом

c) в полусидячем положении

d) лёжа на боку

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ПОПАДАЕТ К ПЛОДУ

a) параплацентарно

b) трансплацентарно

c) восходящим путём

d) всеми перечисленными путями

СРЕДИ ОСЛОЖНЕНИЙ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ ГЛИСТНЫХ ИНВАЗИЯХ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) прерывание беременности

b) развитие анемии

c) гестозы

d) всё перечисленное
e) ничего из перечисленного

ВО ВРЕМЯ РОДОВ У ЖЕНЩИН С СИФИЛИСОМ ВОЗНИКАЕТ

a) опасность генерализации инфекции
b) опасность заражения персонала
c) опасность дополнительного инфицирования плода
d) всё перечисленное
e) ничего из перечисленного

ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМИ БОЛЕЗНЬ ИЦЕНКО-КУШИНГА ВНЕ БЕРЕМЕННОСТИ, ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) диспластического ожирения
b) гипертрихоза
c) стрий на коже живота
d) артериальной гипотонии
e) наличия на коже лица, груди, спины множества угрей, фурункулов

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПРИ БЫСТРО НАРАСТАЮЩЕЙ ГЕМАТОМЕ НАРУЖНЫХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ ДОЛЖНА БЫТЬ СЛЕДУЮЩЕЙ

a) применяют давящую повязку
b) внутрь – витамин С, хлорид кальция
c) проводят антианемическое лечение
d) верно все перечисленное

ВЯЗКОСТЬ КРОВИ ПРИ ЭКЛАМПСИИ

a) повышена
b) снижена
c) не изменена

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА У ЖЕНЩИНЫ С МАССОЙ ТЕЛА 70 КГ РЕКОМЕНДУЕТСЯ В СУТКИ БЕЛКА

a) 110-120 г
b) 130-200 г
c) 80-100 г
d) 60-70 г

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ ОТСЛОЙКИ НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) болей в животе
b) анемии
c) асимметрии матки
d) гипоксии плода
e) полиурии

АКУШЕРСКИЙ ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ШОК- ЭТО КРИТИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, СВЯЗАННОЕ С КРОВОПОТЕРЕЙ,В РЕЗУЛЬТАТЕ КОТОРОЙ РАЗВИВАЕТСЯ

a) кризис макроциркуляции
b) кризис микроциркуляции
c) быстрое прнисоединение коагулопатического кровотечения
d) всё перечисленное

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ОБЕЗБОЛИВАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ В ПЕРВОМ ПЕРИОДЕ РОДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) раскрытие шейки матки до 4 см
b) слабость родовой деятельности
c) дискоординация родовой деятельности

d) отсутствие плодного пузыря

ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) фторотана
b) закиси азота с кислородом
c) промедола
d) баралгина

ОСНОВНЫМИ ФУНКЦИЯМИ ПЛАЦЕНТЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) дыхательная
b) питательная
c) выделительная
d) гормональная
e) все перечисленное

ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ В НЕРВНОЙ СИСТЕМЕ НАБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

a) периодические колебания интенсивности нейродинамических процессов
b) понижение возбудимости коры головного мозга
c) повышение возбудимости ретикулярной формации мозга
d) повышение тонуса адренергической вегетативной нервной системы
e) все перечисленные

ОСНОВНЫМИ МЕХАНИЗМАМИ ОТДЕЛЕНИЯ ПЛАЦЕНТЫ И ВЫДЕЛЕНИЯ ПОСЛЕДА ЯВЛЯЮТСЯ

a) возрастание внутриматочного давления
b) уменьшение объема матки и размеров плацентарной площадки
c) ретракция и контракция миометрия
d) все перечисленное

МОНОТОННАЯ ГИПОТЕРМИЧЕСКАЯ КРИВАЯ БАЗАЛЬНОЙТЕМПЕРАТУРЫ ХАРАКТЕРНА

a) для двуфазного менструального цикла
b) для двуфазного менструального цикла с укорочением лютеиновой фазы до 5 дней
c) для ановуляторного менструального цикла
d) ни для чего из перечисленного
e) для всего перечисленного

СИМПТОМ РАСТЯЖЕНИЯ ЦЕРВИКАЛЬНОЙ СЛИЗИ НА 5-6 СМ ПРИ НОРМАЛЬНОМ МЕНСТРУАЛЬНОМ ЦИКЛЕ СООТВЕТСТВУЕТ

a) 1-5-му дню менструального цикла
b) 6-10-му дню менструального
c) 12-14-му дню менструального цикла
d) 16-20-му дню менструального цикла
e) 22-24-му дню менструального цикла

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЗАПОДОЗРИТЬ РАК ШЕЙКИ МАТКИ ПОЗВОЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ДАННЫЕ

a) полиморфизм клеток и их ядер
b) гиперхроматоз ядер клеток
c) нарушение слоистости эпителиального пласта
d) ничего из перечисленного
e) все перечисленные

МАТКА РАСПОЛАГАЕТСЯ В МАЛОМ ТАЗУ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ
1) НАКЛОНЕНА ВПЕРЕДИ
2) ВЛАГАЛИЩНАЯ ЧАСТЬ ШЕЙКИ И НАРУЖНЫЙ ЗЕВ РАСПОЛАГАЮТСЯ НА УРОВНЕ СЕДАЛИЩНЫХ ОСТЕЙ

3) ТЕЛО И ШЕЙКА МАТКИ РАСПОЛАГАЮТСЯ ПОД УГЛОМ ДРУГ К ДРУГУ
4) ТЕЛО МАТКИ РАСПОЛАГАЕТСЯ В УЗКОЙ ЧАСТИ ПОЛОСТИ МАЛОГО ТАЗА

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4

ГИСТЕРОСКОПИЯ, КАК ПРАВИЛО, ПОЗВОЛЯЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ
1) КРУПНЫЙ ПОЛИП ОТ ПОДСЛИЗИСТОГО МИОМАТОЗНОГО УЗЛА
2) СОСТОЯНИЯ ЭНДОМЕТРИЯ ВОII ФАЗЕ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ОТ ЕГО ГИПЕРПЛАЗИИ
3) РАК ЭНДОМЕТРИЯ ОТ ГИПЕРПЛАЗИИ ЭНДОМЕТРИЯ
4) ПЛАЦЕНТАРНЫЙ ПОЛИП ОТ УЗЛА ХОРИОКАРЦИНОМЫ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4

ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СТРУКТУРНЫМ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕМ
1) РОДИЛЬНОГО ДОМА
2) ПОЛИКЛИНИКИ
3) МЕДСАНЧАСТИ
4) САНАТОРИЯ-ПРОФИЛАКТОРИЯ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4

К НАИБОЛЕЕ ПРОГРЕССИВНЫМ ОРГАНИЗАЦИОННЫМ ФОРМАМ ОЗДОРОВЛЕНИЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ОТНОСЯТСЯ
1) ДНЕВНЫЕ СТАЦИОНАРЫ
2) СТАЦИОНАРЫ НА ДОМУ
3) САНАТОРИИ-ПРОФИЛАКТОРИИ
4) САНАТОРНЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4

ПОД ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМ ОСМОТРОМ ОБЫЧНО ПОДРАЗУМЕВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР
1) КОНТИНГЕНТА ЖЕНЩИН, РАБОТАЮЩИХ ВО ВРЕДНЫХ УСЛОВИЯХ ПРОИЗВОДСТВА
2) ДЕКРЕТИРОВАННЫХ КОНТИНГЕНТОВ РАБОЧИХ И СЛУЖАЩИХ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ
3) БОЛЬНЫХ, СОСТОЯЩИХ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ
4) ЖЕНЩИН С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ И ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ГИПОТАЛАМУСА, ГИПОФИЗА И ЯИЧНИКОВ В РЕГУЛЯЦИИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ

a) одно звено (вышележащее) стимулирует функцию другого звена (нижележащего)

b) нижележащее звено тормозит или регулирует функцию вышележащего

c) функция звеньев синхронна

d) выключение одного звена нарушает всю систему в целом

e) верно все перечисленное

ОСНОВНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЭСТРОГЕНОВ НА ОРГАНИЗМ

a) блокируют рецепторы к окситоцину

b) прекращают (ослабляют) пролиферативные процессы в эндометрии

c) вызывают секреторные преобразования в эндометрии

d) верно все перечисленное

e) все перечисленное неверно

ОБМЕН ЭСТРОГЕНОВ ПРОТЕКАЕТ ПО СХЕМЕ

a) эстрадиол - эстрон - эстриол - нестероидные продукты

b) эстрадиол - эстриол - эстрон - нестероидные продукты

c) эстрон - эстрадиол - эстриол - нестероидные продукты

d) эстриол - эстрадиол - эстрон - нестероидные продукты

e) все перечисленное неверно

ПЕРВАЯ МЕНСТРУАЦИЯ МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ У ДЕВОЧЕК СРЕДНЕГО РОСТА (159-162 СМ) ЛИШЬ ПРИ ДОСТИЖЕНИИ ИМИ МАССЫ ТЕЛА

a) 45-47 кг

b) 48-50 кг

c) 51-53 кг

ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ ЗАДЕРЖКИ ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО ГЕНЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) нарушение регулирующей функции гипоталамуса

b) наследственная неполноценность гипоталамуса и гипофиза

c) инфекционно-токсические заболевания (хронический тонзиллит, ревматизм, вирусный грипп)

d) стрессовые ситуации

e) все перечисленные

СПЕРМАТОЗОИДЫ В КРИПТАХ ШЕЕЧНОГО КАНАЛА МОГУТ СОХРАНЯТЬ СПОСОБНОСТЬ К ПЕРЕДВИЖЕНИЮ (ПРЕДЕЛЬНЫЙ СРОК) В ТЕЧЕНИЕ

a) 6-12 часов

b) 24-48 часов

c) 3-5 суток

d) 10 суток

РАЗРЫВ БЕРЕМЕННОЙ ТРУБЫ НАДО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

1) С ОСТРЫМ АППЕНДИЦИТОМ

2) С АПОПЛЕКСИЕЙ ЯИЧНИКА

3) С ПЕРЕКРУТОМ НОЖКИ ОПУХОЛИ ЯИЧНИКА

4) С ПИЩЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ

a) верно 1, 2, 3

b) верно 1, 2

c) все перечисленное

d) верно 4

e) ничего из перечисленного

ОСОБЕННОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНОЙ, ОПЕРИРОВАННОЙ ПО ПОВОДУ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

1) ВОССТАНОВЛЕНИЕ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ

2) ВОССТАНОВЛЕНИЕ МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ

3) ОБУЧЕНИЕ БОЛЬНОЙ ЭЛЕМЕНТАМ САМОКОНТРОЛЯ (ВЕДЕНИЕ

МЕНОГРАММ, ИЗМЕНЕНИЕ БАЗАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ)

4) ОБСЛЕДОВАНИЕ СПЕРМЫ МУЖА

a) верно 1, 2, 3
b) верно 1, 2
c) все перечисленное
d) верно 4
e) ничего из перечисленного

ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, НЕРЕДКО ПРЕДШЕСТВУЮЩИЙ РАЗВИТИЮ АПОПЛЕКСИИ ЯИЧНИКА

1) ХРОНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ПРИДАТКОВ МАТКИ
2) МЕЛКОКИСТОЗНОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ЯИЧНИКА
3) ХРОНИЧЕСКИЙ АППЕНДИЦИТ
4) ХРОНИЧЕСКИЙ ГАСТРИТ

a) верно 1, 2, 3
b) верно 1, 2
c) все перечисленное
d) верно 4
e) ничего из перечисленного

ФАКТОРЫ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ АДЕНОКАРЦИНОМЫ В ОЧАГАХ ВНУТРЕННЕГО ЭНДОМЕТРИОЗА У ПАЦИЕНТОК В ПОСТМЕНОПАУЗЕ

a) ожирение
b) гипертоническая болезнь
c) сахарный диабет
d) все перечисленные факторы
e) ни один из перечисленных факторов

ВЫРАЖЕННЫЙ БОЛЕВОЙ СИМПТОМ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЛОКАЛИЗАЦИЯХ ГЕНИТАЛЬНОГО ЭНДОМЕТРИОЗА, КРОМЕ

a) истмико-цервикального отдела матки
b) яичников
c) шейки матки
d) маточных труб
e) ретроцервикальной области

СКРИНИНГ-МЕТОДОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПАТОЛОГИИ ШЕЙКИ МАТКИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) визуальный осмотр
b) кольпоскопия
c) радионуклидный метод
d) цитологическое исследование мазков

К ГРУППЕ РИСКА ПО ЗАБОЛЕВАНИЮ РАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ ОТНОСЯТ ЖЕНЩИН

1) НАЧАВШИХ РАННЮЮ ПОЛОВУЮ ЖИЗНЬ (ДО 18 ЛЕТ)
2) ИМЕЮЩИХ РОДЫ ДО 18 ЛЕТ
3) ПЕРЕНЕСШИХ ВИРУСНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ
4) СТРАДАЮЩИХ ДЕФОРМАЦИЕЙ ШЕЙКИ МАТКИ ПОСЛЕ ЕЕ РАЗРЫВА В РОДАХ

a) Верно 1,2,3.
b) Верно 1, 2.
c) Все перечисленное.
d) Верно 4.
e) ничего из перечисленного

ИНВАЗИВНЫЙ РАК ШЕЙКИ МАТКИ В ОТЛИЧИЕ ОТ МИКРОИНВАЗИВНОГО ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ
1) ИНВАЗИЯ В СТРОМУ БОЛЕЕ 3 ММ
2) ВЫСОКАЯ ПОТЕНЦИЯ К МЕТАСТАЗИРОВАНИЮ
3) ПРОГРЕССИРУЮЩИЙ РОСТ ОПУХОЛИ
4) СНИЖЕНИЕ ПРИЗНАКОВ ТКАНЕВОЙ ЗАЩИТЫ

a) Верно 1,2,3.
b) Верно 1, 2.
c) Все перечисленное.
d) Верно 4.
e) ничего из перечисленного

КРИОДЕСТРУКЦИЯ ШЕЙКИ МАТКИ ЧАЩЕ ПРОВОДИТСЯ
1) ПРИ СЛАБОЙ ДИСПЛАЗИИ
2) ПРИ УМЕРЕННОЙ ДИСПЛАЗИИ
3) ПРИ ДЕФОРМАЦИИ ШЕЙКИ МАТКИ
4) ПРИ ПОЛИПЕ ЦЕРВИКАЛЬНОГО КАНАЛА

a) Верно 1,2,3.
b) Верно 1, 2.
c) Все перечисленное.
d) Верно 4.
e) ничего из перечисленного

ОБЪЕМ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ РАКЕ ЭНДОМЕТРИЯ 2 СТЕПЕНИ

a) надвлагалищную ампутацию матки без придатков
b) надвлагалищную ампутацию матки с придатками
c) экстирпацию матки с придатками
d) расширенная экстирпация матки

ВЕНТРОФИКСАЦИЯ МАТКИ СПОСОБСТВУЕТ

a) исправлению положения матки
b) восстановлению нормальной величины и формы влагалища
c) укреплению тазового дна
d) всему перечисленному
e) ничего из перечисленного

НЕГАТИВНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ, ВОЗНИКШИЕ ПОСЛЕ АМПУТАЦИИ ШЕЙКИ МАТКИ
1) РЕЗКО СНИЖАЕТСЯ ЗАЩИТНАЯ РОЛЬ СЛИЗИСТОЙ ПРОБКИ
2) ПОВЫШАЕТСЯ РИСК НЕВЫНАШИВАНИЕ ПОСЛЕДУЮЩИХ БЕРЕМЕННОСТЕЙ
3) СНИЖАЕТСЯ РЕЦЕПЦИЯ ШЕЙКИ МАТКИ И ЕЁ РОЛЬ В РЕГУЛЯЦИИ КРОВОСНАБЖЕНИЯ И ФУНКЦИИ ЯИЧНИКОВ
4) ПОВЫШАЕТСЯ РИСК РАЗВИТИЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ТАЗОВОГО ДНА

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4
e) все ответы неправильны

ПОКАЗАНИЯ К ЭКСТИРПАЦИИ МАТКИ ПРИ МИОМЕ
1) НИЗКОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ УЗЛОВ, НЕВОЗМОЖНОСТЬ ИХ УДАЛЕНИЯ ПРИ НАДВЛАГАЛИЩНОЙ АМПУТАЦИИ МАТКИ
2) ПРЕДРАКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ШЕЙКИ МАТКИ
3) ВТОРИЧНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ПОДСЛИЗИСТОМ МИОМАТОЗНОМ УЗЛЕ
4) СОЧЕТАНИЕ МИОМЫ С КИСТОЙ ЯИЧНИКА

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4
e) все ответы неправильны

ПРИ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ТРУБЫ ПО ПОВОДУ НАРУШЕННОЙ ТРУБНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ, КАК ПРАВИЛО, НЕОБХОДИМО ПРОИЗВЕСТИ
1) РАЗЪЕДИНЕНИЕ СПАЕК, ИМЕЮЩИХСЯ ВОКРУГ ВТОРОЙ ТРУБЫ
2) ПРОВЕРКУ ПРОХОДИМОСТИ ОСТАВШЕЙСЯ МАТОЧНОЙ ТРУБЫ
3) УДАЛЕНИЕ ТРУБЫ (С ПЛОДНЫМ ЯЙЦОМ) С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИССЕЧЕНИЕМ ТРУБНОГО УГЛА МАТКИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОВТОРНОЙ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ
4) РЕЗЕКЦИЯ ЯИЧНИКА НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4
e) все ответы неправильны

В СОСТАВ АНАТОМИЧЕСКО НОЖКИ КИСТЫ ЯИЧНИКА ВХОДИТ
1) ВОРОНКО-ТАЗОВАЯ СВЯЗКА
2) СОБСТВЕННО СВЯЗКА ЯИЧНИКА
3) МЕЗОВАРИУМ
4) ТРУБА

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4
e) все ответы неправильны

ПЛАЦЕНТА ВЫПОЛНЯЕТ СЛЕДУЮЩУЮ РОЛЬ В ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ВЗАИМООТНОШЕНИЯХ МАТЕРИ И ПЛОДА ПРИ НОРМАЛЬНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

a) препятствует свободному транспорту антигенов, антител и клеток
b) обеспечивает антигенную стимуляцию матери
c) формирует механизмы взаимной толерантности матери и плода
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ОЦЕНКА I СТЕПЕНИ ЗРЕЛОСТИ ПЛАЦЕНТЫ, КАК ПРАВИЛО, СООТВЕТСТВУЕТ СРОКУ БЕРЕМЕННОСТИ

a) 26-29 нед.
b) 30-33 нед.
c) 34-37 нед.
d) 38-40 нед.

ВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ ПОЧЕК ПЛОДА ПРИ ПЕРЕНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

a) повышена
b) не изменена
c) понижена
d) как в общей популяции

ПРИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО ОКСИГЕНАЦИЮ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

a) чистым кислородом
b) смесью 80-60% кислорода и воздуха

c) гелио-кислородной смесью
d) только воздухом

ВВЕДЕНИЕ РАСТВОРА ГЛЮКОЗЫ И КОКАРБОКСИЛАЗОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ У СЛЕДУЮЩИХ НОВОРОЖДЕННЫХ

a) перенесших хроническую гипоксию
b) со сниженной массой тела
c) перенесших острую асфиксию
d) всех перечисленных
e) ни у кого из перечисленных

ГИПОКСИЧЕСКИ-ТРАВМАТИЧЕСКОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПЛОДА ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ

a) стимуляции родовой деятельности окситоцином
b) снижения маточно-плацентарного кровообращения
c) накопления в крови плода недоокисленных продуктов обмена
d) всего перечисленного

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СТЕРОИДНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СИНДРОМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ У МАТЕРИ

1) ДИАБЕТА
2) ГИПЕРТИРЕОЗА
3) ПИЕЛОНЕФРИТА
4) ГИПЕРТЕНЗИИ

a) правильно 1,2,3,
b) правильно 1 и 2
c) все правильно
d) правильно только 4.

АНАТОМИЧЕСКИ УЗКИМ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ ВСЯКИЙ ТАЗ, У КОТОРОГО ПО СРАВНЕНИЮ С НОРМАЛЬНЫМ

a) все размеры уменьшены на 0,5-1 см
b) хотя бы один размер уменьшен на 0,5-1 см
c) все размеры уменьшены на 1,5-2 см
d) хотя бы один размер уменьшен на 1,5-2 см
e) ничего не верно

УКАЗАННЫЕ ОСОБЕННОСТИ БИОМЕХАНИЗМА РОДОВ
- ДОЛГОЕ СТОЯНКИ ГОЛОВКИ ПЛОДА СТРЕЛОВИДНЫМ ШВОМ В КОСОМ РАЗМЕРЕ ВО ВХОДЕ В МАЛЫЙ ТАЗ
-ВЫРАЖЕННОЕ СГИБАНИЕ ГОЛОВКИ ПЛОДА
- СТРОГО СИНКЛИТИЧЕСКОЕ ВСТАВЛЕНИЕ ГОЛОВКИ ПЛОДА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СЛЕДУЮЩЕЙ ФОРМЫ АНАТОМИЧЕСКИ УЗКОГО ТАЗА

a) общеравномерносуженного
b) общесуженного плоского
c) простого плоского
d) поперечносуженного
e) плоско-рахитического

ПРИ ПОПЕРЕЧНОМ ПОЛОЖЕНИИ ПЛОДА И ОТКРЫТИИ ШЕЙКИ МАТКИ НА 6 СМ СЛЕДУЕТ

a) произвести наружный поворот плода на головку
b) предоставить сон-отдых на 1-2 часа
c) ввести спазмолитики
d) начать родостимуляцию
e) произвести кесарево сечение

КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ ПОКАЗАНО

a) при недостаточности кровообращения IIБ-III стадии
b) при септическом эндокардите
c) при острой недостаточности в родах
d) при всём перечисленном
e) ни при чём из перечисленного

ЭМБРИОПАТИИ ПРИ ВНУТРИУТРОБНОМ ИНФИЦИРОВАНИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ИНФЕКЦИЙ

a) микотических
b) бактериальных
c) вирусных
d) паразитарных

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВНУТРИЧЕРЕПНОЙ ХОЛЕСТАЗ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) в I иместре
b) во II-III триместре
c) в послеродовом периоде

НАСИЛЬСТВЕННЫЕ РАЗРЫВЫ ШЕЙКИ МАТКИ ОБРАЗУЮТСЯ ВО ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СЛУЧАЯХ, КРОМЕ

a) наложения акушерских щипцов
b) поворота плода на ножку
c) извлечение плода за тазовый конец
d) плодоразрушающих операций
e) длительного сдавления шейки матки при узком тазу

КОЛИЧЕСТВО БЕЛКА В КРОВИ ПРИ ТЯЖЁЛОМ ГЕСТОЗЕ

a) повышено
b) снижено
c) не изменено

ПРИ ШЕЕЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ СЛЕДУЕТ ПРОИЗВЕСТИ

a) выскабливание шейки матки
b) тампонаду шейки
c) надвлагалищную ампутацию матки
d) экстирпацию матки

СИМПТОМ РАСТЯЖЕНИЯ ЦЕРВИКАЛЬНОЙ СЛИЗИ НА 5-6 СМ ПРИ НОРМАЛЬНОМ МЕНСТРУАЛЬНОМ ЦИКЛЕ СООТВЕТСТВУЕТ

a) 1-5-му дню менструального цикла
b) 6-10-му дню менструального цикла
c) 12-14-му дню менструального цикла
d) 16-20-му дню менструального цикла
e) 22-24-му дню менструального цикла

ВО ВТОРОМ ПЕРИОДЕ РОДОВ ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) ингаляционных анестетиков
b) парацервикальной блокады
c) спазмолитиков
d) пудендальной анестезии

ПРИ НОРМАЛЬНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ В СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЕ НАБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

a) повышается систолическое давление крови
b) повышается диастолическое давление крови
c) повышается периферическое сопротивление сосудов
d) снижается объем циркулирующей крови
e) ничего из перечисленного

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПОЗДНЕГО ВЫКИДЫША ЯВЛЯЕТСЯ

a) истмико-цервикальная недостаточность
b) гипоплазия матки
c) гиперандрогения
d) плацентарная недостаточность
e) все перечисленное

МОЛОЗИВО ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ГРУДНОГО МОЛОКА ТЕМ, ЧТО СОДЕРЖИТ

a) больше белка
b) меньше жира
c) меньше сахара
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ПРИ ИЗБЫТОЧНОМ УВЕЛИЧЕНИИ МАССЫ ЖЕНЩИНЫ ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ БЕРЕМЕННОСТИ, ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО, СЛЕДУЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ

a) крупный плод
b) гестоз
c) многоводие
d) многоплодие
e) все перечисленное

ЛОХИИ – ЭТО

a) послеродовые выделения из матки
b) раневой секрет послеродовой матки
c) отделение децидуальной оболочки
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

РИЛИЗИНГ-ФАКТОРЫ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

a) передачу нервных импульсов в эндокринную систему
b) выработку гонадотропинов
c) и то, и другое
d) ни то, ни другое

ПРИ НЕБОЛЬШОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ ЯИЧНИКА, ОБНАРУЖЕННОМ ЛАПОРОСКОПИЧЕСКИ, ПРОИЗВОДИТСЯ

a) лапаротомия и ушивание яичника
b) диатермокоагуляция яичника под контролем лапароскопии
c) лапаротомия и резекция яичника
d) лапаротомия и удаление придатков матки на стороне поражения

ПОКАЗАТЕЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ - ЭТО

a) число пролеченных больных в стационаре
b) число больных, направленных на санаторное лечение
c) снижение гинекологической заболеваемости
с временной утратой трудоспособности
d) удельный вес снятых в течение года с диспансерного учета
с выздоровлением из числа больных, состоявших на диспансерном учете в течение года

ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ФУНКЦИИ ЖЕЛТОГО ТЕЛА НА ГРАФИКЕ БАЗАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ (ПРИ НОРМОПОНИРУЮЩЕМ МЕНСТРУАЛЬНОМ ЦИКЛЕ) ЯВЛЯЕТСЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВТОРОЙ ФАЗЫ МЕНЕЕ

a) 4-6 дней
b) 6-8 дней
c) 8-10 дней

d) 10-12 дней
e) ничего из перечисленного

РАСТЯЖЕНИЕ ЦЕРВИКАЛЬНОЙ СЛИЗИ ДО 10-12 СМ НА 24 ДЕНЬ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) об ановуляторном цикле
b) о гиперандрогении
c) об укорочении 2 фазы цикла
d) об укорочении 1 фазы цикла
e) ни о чем из перечисленного

НАИМЕНЬШИМ СРОКОМ БЕРЕМЕННОСТИ, СЧИТАЯ ОТ МОМЕНТА ЗАЧАТИЯ, ПРИ КОТОРОМ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ ПЛОДНОЕ ЯЙЦО С ПОМОЩЬЮ ТРАНСАБДОМИНАЛЬНОЙ ЭХОГРАФИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) 1 неделя
b) 2 недели
c) 3 недели
d) 4 недели
e) 5 недели

ЯИЧНИК ПОДДЕРЖИВАЕТСЯ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ БЛАГОДАРЯ
1) СОБСТВЕННОЙ СВЯЗКЕ ЯИЧНИКА
2) ШИРОКОЙ МАТОЧНОЙ СВЯЗКЕ
3) ВОРОНКО-ТАЗОВОЙ СВЯЗКЕ
4) КРЕСТЦОВО-МАТОЧНЫМ СВЯЗКАМ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ 3% УКСУСНОЙ КИСЛОТЫ ПРИ РАСШИРЕННОЙ КОЛЬПОСКОПИИ ПОЗВОЛЯЕТ
1) ОТЛИЧИТЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ УЧАСТОК ОТ НЕИЗМЕННОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ШЕЙКИ МАТКИ
2) ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ШЕЙКИ МАТКИ
ОТ АТИПИЧНЫХ
3) ОТКАЗАТЬСЯ ОТ НЕНУЖНОЙ БИОПСИИ
4) ДИАГНОСТИРОВАТЬ РАК ШЕЙКИ МАТКИ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4

ОСМОТР ТЕРАПЕВТОМ ЖЕНЩИН
ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ ПРОТЕКАЮЩЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОВОДИТСЯ, КАК ПРАВИЛО
1) ПРИ ПЕРВОЙ ЯВКЕ
2) В 32 НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ
3) В 36 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ
4) ПЕРЕД РОДАМИ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4

К НАИБОЛЕЕ ПРОГРЕССИВНЫМ ОРГАНИЗАЦИОННЫМ ФОРМАМ ОЗДОРОВЛЕНИЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ОТНОСЯТСЯ

1) ДНЕВНЫЕ СТАЦИОНАРЫ
2) СТАЦИОНАРЫ НА ДОМУ
3) САНАТОРИИ-ПРОФИЛАКТОРИИ
4) САНАТОРНЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4

ПОД ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМ ОСМОТРОМ ОБЫЧНО ПОДРАЗУМЕВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР
1) КОНТИНГЕНТА ЖЕНЩИН, РАБОТАЮЩИХ ВО ВРЕДНЫХ УСЛОВИЯХ ПРОИЗВОДСТВА
2) ДЕКРЕТИРОВАННЫХ КОНТИНГЕНТОВ РАБОЧИХ И СЛУЖАЩИХ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ
3) БОЛЬНЫХ, СОСТОЯЩИХ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ
4) ЖЕНЩИН С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ И ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ГИПОТАЛАМУСА, ГИПОФИЗА И ЯИЧНИКОВ В РЕГУЛЯЦИИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ

a) одно звено (вышележащее) стимулирует функцию другого звена (нижележащего)
b) нижележащее звено тормозит или регулирует функцию вышележащего
c) функция звеньев синхронна
d) выключение одного звена нарушает всю систему в целом
e) верно все перечисленное

ОСНОВНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЭСТРОГЕНОВ НА ОРГАНИЗМ

a) блокируют рецепторы к окситоцину
b) прекращают (ослабляют) пролиферативные процессы в эндометрии
c) вызывают секреторные преобразования в эндометрии
d) верно все перечисленное
e) все перечисленное неверно

ОБМЕН ЭСТРОГЕНОВ ПРОТЕКАЕТ ПО СХЕМЕ

a) эстрадиол - эстрон - эстриол - нестероидные продукты
b) эстрадиол - эстриол - эстрон - нестероидные продукты
c) эстрон - эстрадиол - эстриол - нестероидные продукты
d) эстриол - эстрадиол - эстрон - нестероидные продукты
e) все перечисленное неверно

ПЕРВАЯ МЕНСТРУАЦИЯ МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ У ДЕВОЧЕК СРЕДНЕГО РОСТА (159-162 СМ) ЛИШЬ ПРИ ДОСТИЖЕНИИ ИМИ МАССЫ ТЕЛА

a) 45-47 кг
b) 48-50 кг
c) 51-53 кг

СПЕРМАТОЗОИДЫ ПОПАДАЮТ В МАТОЧНЫЕ ТРУБЫ И БРЮШНУЮ ПОЛОСТЬ ПОСЛЕ ПОЛОВОГО СНОШЕНИЯ ЧЕРЕЗ

a) 5 мин
b) 30-60 мин
c) 1.5-2 часа
d) 6 часов

ПРОГРЕССИРУЮЩУЮ ТРУБНУЮ БЕРЕМЕННОСТЬ НАДО, КАК ПРАВИЛО, ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

1) С МЕЛКОКИСТОЗНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ЯИЧНИКА
2) С МАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТЬЮ МАЛОГО СРОКА
3) С ПОДОСТРЫМ САЛЬПИНГООФОРИТОМ
4) С ПЕРЕКРУТОМ НОЖКИ ОПУХОЛИ ЯИЧНИКА

a) верно 1, 2, 3
b) верно 1, 2
c) все перечисленное
d) верно 4
e) ничего из перечисленного

В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ У БОЛЬНЫХ, ОПЕРИРОВАННЫХ ПО ПОВОДУ ПРЕРВАВШЕЙСЯ ТРУБНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ (С БОЛЬШОЙ КРОВОПОТЕРЕЙ), ЛЕЧЕНИЕ ДОЛЖНО БЫТЬ НАПРАВЛЕНО

1) НА УСТРАНЕНИЕ ГИПОВОЛЕМИИ
2) НА НОРМАЛИЗАЦИЮ БЕЛКОВОГО ОБМЕНА
3) НА ПРОВЕДЕНИЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ
4) НА УЛУЧШЕНИЕ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ

a) верно 1, 2, 3
b) верно 1, 2
c) все перечисленное
d) верно 4
e) ничего из перечисленного

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ АПОПЛЕКСИИ ЯМЧНИКА ЗАВИСИТ

1) ОТ ХАРАКТЕРА КРОВОТЕЧЕНИЯ
2) ОТ НАЛИЧИЯ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
3) ОТ ВЫРАЖЕННОСТИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА
4) ОТ ВОЗРАСТА БОЛЬНОЙ

a) верно 1, 2, 3
b) верно 1, 2
c) все перечисленное
d) верно 4
e) ничего из перечисленного

ДЛЯ АДЕНОМИОЗА ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) гиперплазии мышечной ткани
b) равномерного увеличения размеров матки накануне менструации
c) неравномерного увеличения размеров матки накануне менструации
d) образования в миометрии плотных узлов, окруженных капсулой
e) распространения эндометриоидной ткани на всю толщу миометрия

ВЫРАЖЕННОСТЬ АЛЬГОМЕНОРЕИ У БОЛЬНЫХ С ВНУТРЕННИМ ЭНДОМЕТРИОЗОМ ТЕЛА МАТКИ НАХОДИТСЯ В ПРЯМОЙ ЗАВИСИМОСТИ

a) от распространения эндометриоза
b) от возраста женщины
c) от наличия сопутствующей экстрагенитальной патологии
d) от всего перечисленного
e) ни от чего из перечисленного

ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ЧЕРТОЙ ВНУТРИЭПИТЕЛИАЛЬНОГО РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) отсутствия инвазии в подлежащую строму
b) сохранения базальной мембраны
c) клеточного атипизма во всем пласте эпителия

d) очагового проникновения группы клеток в строму

ФАКТОРЫ РИСКА ПО ВОЗНИКНОВЕНИЮ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

1) БОЛЕЕ 3 РОДОВ В АНАМНЕЗЕ

2) ВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ

3) ОЖИРЕНИЕ

4) ПЕРВИЧНОЕ БЕСПЛОДИЕ

a) Верно 1,2,3.

b) Верно 1, 2.

c) Все перечисленное.

d) Верно 4.

e) ничего из перечисленного

КОЛЬПОСКОПИЧЕСКИЕ КАРТИНЫ, ПОДОЗРИТЕЛЬНЫЕ ПО РАКУ ШЕЙКИ МАТКИ

1) АТИПИЧЕСКАЯ ЗОНА ПРЕВРАЩЕНИЯ

2) АТИПИЧЕСКИЕ СОСУДЫ

3) ТОНКАЯ ЛЕЙКОПЛАКИЯ

4) ПРОСТАЯ ОСНОВА ЛЕЙКОПЛАКИИ

a) Верно 1,2,3.

b) Верно 1, 2.

c) Все перечисленное.

d) Верно 4.

e) ничего из перечисленного

ИСХОД ЛЕЧЕНИЯ ФОНОВЫХ ПРОЦЕССОВ И ПРЕДРАКА ШЕЙКИ МАТКИ

1) СТАБИЛИЗАЦИЯ

2) РЕЦИДИВЫ

3) ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ПРОЦЕССА

3) ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ

a) Верно 1,2,3.

b) Верно 1, 2.

c) Все перечисленное.

d) Верно 4.

e) ничего из перечисленного

РАК ШЕЙКИ МАТКИ II-III СТАДИИ ЛЕЧИТСЯ МЕТОДОМ

1) КОМБИНИРОВАННЫМ

2) СОЧЕТАННОЛУЧЕВЫМ

3) ГОРМОНОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ

4) ХИМИОТЕРАПЕВАТИЕСКИМ

a) Верно 1,2,3.

b) Верно 1, 2.

c) Все перечисленное.

d) Верно 4.

e) ничего из перечисленного

ПРИ РАНЕНИИ БРЮШИННОГО ПОКРОВА КИШЕЧНИКА ВО ВРЕМЯ ПОЛОСТНОЙ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ НЕОБХОДИМО

a) наложить серо-серозный шов тонким кетгутом или шёлком

b) подшить место повреждения кишки к париетальной брюшине

c) наложение стомы

d) всё перечисленное

e) ничего из перечисленного

ПУНКЦИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ЧЕРЕЗ НИЖНИЙ СВОД ВЛАГАЛИЩА ДОЛЖНА ПРОИЗВОДИТЬСЯ

1) ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ВНУТРИБРЮШНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

2) ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АПОПЛЕКСИЮ ЯИЧНИКА С ВНУТРЕННИМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ
3)ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАРУШЕННУЮ ТРУБНУЮ БЕРЕМЕННОСТЬ
4) ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕНАРУШЕННУЮ ТРУБНУЮ БЕРЕМЕННОСТЬ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4
e) все ответы неправильны

ПРИ НАДВЛАГАЛИЩНОЙ АМПУТАЦИИ МАТКИ С ЛЕВЫМИ ПРИДАТКАМИ, КАК ПРИВИЛО, ПЕРЕСЕКАЮТ
1) ОБЕ КРУГЛЫЕ СВЯЗКИ
2) ОБЕ ВОРОНКО-ТАЗОВЫЕ СВЯЗКИ
3) ОБЕ МАТОЧНЫЕ ТРУБЫ (МАТОЧНЫЕ КОНЦЫ ИХ)
4) ОБЕ СОБСТВЕННО ЯИЧНИКОВЫЕ СВЯЗКИ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4

ПРИ ПОЛОСТНОЙ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ КУЛЬТЯ ВЛАГАЛИЩА ЗАЩИЩАЕТСЯ ПО СЛЕДУЮЩЕЙ МЕТОДИКЕ
1) ПЕРЕДНЯЯ И ЗАДНЯЯ СТЕНКА СШИВАЮТСЯ ОТДЕЛЬНЫМИ КЕТГУТОВЫМИ ШВАМИ (ПРОСВЕТ ВЛАГАЛИЩА ЗАКРЫВАЕТСЯ НАГЛУХО)
2) СТЕНКИ ВЛАГАЛИЩА СШИВАЮТСЯ ОТДЕЛЬНЫМИ КЕТГУТОВЫМИ ШВАМИ (ПРОСВЕТ ОСТАЁТСЯ ОТКРЫТЫМ)
3) СТЕНКИ ВЛАГАЛИЩА ОБШИВАЮТСЯ НЕПРЕРЫВНЫМ РЕВЕРДЕНОВСКИМ КЕТГУТОВЫМ ШВОМ (ПРОСВЕТ ОСТАЁТСЯ ОТКРЫТЫМ)
4) ПЕРЕДНЯЯ СТЕНКА ВЛАГАЛИЩА СШИВАЕТСЯ С ПУЗЫРНО-МАТОЧНОЙ СКЛАДКОЙ, А ЗАДНЯЯ С ЗАДНИМ ЛИСТКОМ БРЮШИНЫ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4
e) все ответы неправильны

ТЕХНИКА ОПЕРАЦИИ МАДЛЕНЕРА С ЦЕЛЬЮ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ ЖЕНЩИНЫ СОСТОИТ
1) В ЛАПАРОТОМИИ
2) В ОТТЯГИВАНИИ ТРУБЫ КВЕРХУ ДО ОБРАЗОВАНИЯ ПЕТЛИ
3) В РАЗДАВЛИВАНИИ ТРУБЫ В ОБЛАСТИ ПЕТЛИ МОЩНОЙ КЛЕММОЙ
4) В ПЕРЕВЯЗКЕ ШЁЛКОВОЙ ЛИГАТУРОЙ В ОБЛАСТИ РАЗДАВЛИВАНИЯ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4
e) все ответы неправильны

ПЕРИНАТАЛЬНЫМ ПЕРИОДОМ СЧИТАЕТСЯ ПРОМЕЖУТОК ВРЕМЕНИ, НАЧИНАЮЩИЙСЯ

a) с периода зачатия и заканчивающийся рождением плода
b) с периода жизнеспособности плода и заканчивающийся 7-ю сутками (168 часов) после рождения

c) с периода рождения плода и заканчивающийся через месяц после родов
d) с 20 недель беременности и заканчивающийся 14 сутками после рождения
e) ничего из перечисленного

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ОЦЕНКА II СТЕПЕНИ ЗРЕЛОСТИ ПЛАЦЕНТЫ, КАК ПРАВИЛО, СООТВЕТСТВУЕТ СРОКУ БЕРЕМЕННОСТИ

a) 26-29 нед.
b) 30-33 нед.
c) 34-37 нед.
d) 38-40 нед.

ПЕРЕНОШЕННАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) наличием патологических изменений в плаценте
b) нарушением функции плаценты
c) запоздалым созреванием плаценты
d) уменьшением количества околоплодных вод
e) всем перечисленным

В СИСТЕМЕ ГЕМОСТАЗА У ПЕРЕНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПРОИСХОДИТ

a) гиперкоагуляция
b) гипокоагуляция
c) выраженные изменения отсутствуют
d) активизируется только сосудисто-тромбоцитарное звено

ПРИ ГИПОКСИИ ПЛОДА АЦИДОЗ ПЛАЗМЫ КРОВИ

a) нарастает
b) снижается
c) существенно не изменяется
d) изменяется так же как в эритроцитах

ВВЕДЕНИЕ РАСТВОРА ГЛЮКОЗЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

a) при отсутствии спонтанного дыхания
b) при отсутствии сердцебиения
c) на фоне адекватной ивл
d) ни при чем из перечисленного

ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА РЕАНИМАЦИЮ НОВОРОЖДЕННОГО ПРЕКРАЩАЮТ

1) ЧЕРЕЗ 15-20 МИН.
2) ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ МОЗГА
3) ПРИ ОТСУТСТВИИ РОГОВИЧНОГО РЕФЛЕКСА И РЕАКЦИИ ЗРАЧКОВ НА СВЕТ
4) ЧЕРЕЗ 5-10 МИН.

a) Правильно 1,2,3,
b) правильно 1 и 2
c) все правильно
d) правильно только 4.
e) все ответы неправильные

РЕАНИМАЦИЯ НЕДОНОШЕНЫМ ПРОВОДИТСЯ

1) ДЕТЯМ, ПЕРЕНЕСШИМ ХРОНИЧЕСКУЮ ГИПОКСИЮ
2) ПРИ ОЦЕНКЕ НЕДОНОШЕННОГО ПО ШКАЛЕ АПГАР 6 БАЛЛОВ И МЕНЬШЕ
3) ПРИ НАЛИЧИИ ПРЕНАТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ
4) ПРИ МАССЕ ТЕЛА НОВОРОЖДЕННОГО 2500 Г

a) Правильно 1,2,3,
b) правильно 1 и 2
c) все правильно

d) правильно только 4.

e) все ответы неправильные

ТАЗ МОЖЕТ СЧИТАТЬСЯ АНАТОМИЧЕСКИ УЗКИМ, ЕСЛИ РАЗМЕР ИСТИННОЙ КОНЪЮГАТЫ МЕНЕЕ

a) 12 см

b) 11,5 см

c) 11 см

d) 10,5 см

e) 10 см

КЛИНИЧЕСКИ УЗКИЙ ТАЗ – ЭТО

a) одна из форм анатомически узкого таза

b) отсутствие продвижения головки плода при слабости родовой деятельности

c) несоответствие головки плода и таза матери, выявленное во время беременности

d) все перечисленное

e) ничего из перечисленного

ПРИ ЗАПУЩЕННОМ ПОПЕРЕЧНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЖИВОГО ДОНОШЕННОГО ПЛОДА, ХОРОШЕМ ЕГО СОСТОЯНИИ И ОТСУТСТВИИ ПРИЗНАКОВ ИНФЕКЦИИ У МАТЕРИ НАИБОЛЕЕ ПРАВИЛЬНЫМ БУДЕТ ПРОВЕДЕНИЕ

a) комбинированного акушерского поворота плода на головку с последующей его экстракцией

b) наружного акушерского поворота плода на головку

c) родостимуляция окситоцином в надежде на самоизворот плода

d) операции кесарева сечения

У БЕРЕМЕННЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТОНИЕЙ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) сердечная недостаточность

b) почечная недостаточность

c) плацентарная недостаточность

d) ничего из перечисленного

ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ПОКАЗАНО

a) сохранение беременности

b) прерывание во II триместре

c) прерывание в III триместре

d) прерывание при ухудшении состояния больной

ВНУТРИЧЕРЕПНОЙ ХОЛЕСТАЗ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) сильным кожным зудом

b) повышением общего билирубина

c) желтухой

d) всем перечисленным

e) ничем из перечисленного

ДИУРЕЗ ПРИ «ЧИСТОМ» ПОЗДНЕМ ГЕСТОЗЕ БЕРЕМЕННЫХ, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ, ЗАВИСИТ

a) от канальцевой реабсорбции

b) от изменений почечной паренхимы

c) от клубочковой фильтрации

ГЕМАТОКРИТНОЕ ЧИСЛО ПРИ ПОЗДНЕМ ГЕСТОЗЕ

a) повышено

b) снижено

c) не изменено

ПРИ НИЗКОМ РАСПОЛОЖЕНИИ ПЛАЦЕНТЫ ПО ПЕРЕДНЕЙ СТЕНКЕ МАТКИ ПРОЦЕСС «МИГРАЦИИ» ПЛАЦЕНТЫ, КАК ПРАВИЛО, ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ

a) 25 недель
b) 35 недель
c) 37 недель
d) к сроку родов

РАСТЯЖЕНИЕ ЦЕРВИКАЛЬНОЙ СЛИЗИ ДО 10-12 СМ НА 24 ДЕНЬ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) об ановуляторном цикле
b) о гиперандрогении
c) об укорочении 2 фазы цикла
d) об укорочении 1 фазы цикла
e) ни о чем из перечисленного

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ОБЕЗБОЛИВАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ В ПЕРВОМ ПЕРИОДЕ РОДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) раскрытие шейки матки до 4 см
b) слабость родовой деятельности
c) дискоординация родовой деятельности
d) отсутствие плодного пузыря

ПРИ НОРМАЛЬНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ В СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЕ НАБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

a) повышается систолическое давление крови
b) повышается диастолическое давление крови
c) повышается периферическое сопротивление сосудов
d) снижается объем циркулирующей крови
e) ничего из перечисленного

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПОЗДНЕГО ВЫКИДЫША ЯВЛЯЕТСЯ

a) истмико-цервикальная недостаточность
b) гипоплазия матки
c) гиперандрогения
d) плацентарная недостаточность
e) все перечисленное

МОЛОЗИВО ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ГРУДНОГО МОЛОКА ТЕМ, ЧТО СОДЕРЖИТ

a) больше белка
b) меньше жира
c) меньше сахара
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ПРИ ИЗБЫТОЧНОМ УВЕЛИЧЕНИИ МАССЫ ЖЕНЩИНЫ ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ БЕРЕМЕННОСТИ, ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО, СЛЕДУЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ

a) крупный плод
b) гестоз
c) многоводие
d) многоплодие
e) все перечисленное

ЛОХИИ – ЭТО

a) послеродовые выделения из матки
b) раневой секрет послеродовой матки
c) отделение децидуальной оболочки
d) все перечисленное

e) ничего из перечисленного

ПОКАЗАНИЕМ К РЕКТОРОМАНОСКОПИИ В ГИНЕКОЛОГИИ, КАК ПРАВИЛО, ЯВЛЯЕТСЯ

1) РАК ШЕЙКИ МАТКИ

2) РАК ТЕЛА МАТКИ

3) ЭНДОМЕТРИОЗ

4) КИШЕЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ НЕЯСНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

a) правильно 1, 2, 3

b) правильно 1, 2

c) все ответы правильны

d) правильно только 4

ВЫДЕЛЕНИЕ ГРУПП ПОВЫШЕННОГО РИСКА СРЕДИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

ПРОВОДИТСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ПУТЕМ

1) ЛАБОРАТОРНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

2) ПАТРОНАЖА

3) СБОРА АНАМНЕЗА

4) ОЦЕНКИ ПРЕНАТАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА (В БАЛЛАХ)

a) правильно 1, 2, 3

b) правильно 1, 2

c) все ответы правильны

d) правильно только 4

ПОНЯТИЕ "ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ" ОЗНАЧАЕТ ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, КОТОРЫЕ ПОМОГАЮТ СЕМЬЯМ

1) ИЗБЕЖАТЬ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

2) РЕГУЛИРОВАТЬ ИНТЕРВАЛЫ МЕЖДУ БЕРЕМЕННОСТЯМИ

3) ПРОИЗВОДИТЬ НА СВЕТ ЖЕЛАННЫХ ДЕТЕЙ

4) ПОВЫШАТЬ РОЖДАЕМОСТЬ

a) правильно 1, 2, 3

b) правильно 1, 2

c) все ответы правильны

d) правильно только 4

ПОД ПЕРИОДИЧЕСКИМИ МЕДИЦИНСКИМИ ОСМОТРАМИ ЖЕНЩИН, КАК ПРАВИЛО, ПОДРАЗУМЕВАЕТСЯ ОСМОТР

1) ДЕКРЕТИРОВАННЫХ КОНТИНГЕНТОВ РАБОЧИХ И СЛУЖАЩИХ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ

2) РАБОЧИХ И СЛУЖАЩИХ, ИМЕЮЩИХ В ПРОЦЕССЕ ТРУДА ДЕЛО С ВРЕДНЫМИ ФАКТОРАМИ ПРОИЗВОДСТВА

3) БОЛЬНЫХ, СОСТОЯЩИХ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ

4) БЕРЕМЕННЫХ, СОСТОЯЩИХ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ

a) правильно 1, 2, 3

b) правильно 1, 2

c) все ответы правильны

d) правильно только 4

В КЛУБОЧКОВОЙ ЗОНЕ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКА ОБРАЗУЕТСЯ

a) глюкокортикоиды

b) альдостерон

c) норадреналин

d) андрогены

e) все перечисленное

ТЕСТЫ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ (ТФД) ПОЗВОЛЯЮТ ОПРЕДЕЛИТЬ

a) двуфазность менструального цикла
b) уровень эстрогенной насыщенности организма
c) наличие овуляции
d) полноценность лютеиновой фазы цикла
e) все перечисленное

ПРИ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ У ЖЕНЩИН В ПРЕМЕНОПАУЗЕ НАБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ

a) вегетососудистые
b) психо-эмоциональные
c) обменно-эндокринные
d) все перечисленные

В ЯИЧНИКЕ АНДРОГЕНЫ СЛУЖАТ СУБСТРАТОМ ДЛЯ ОБРАЗОВАНИЯ

a) прогестерон
b) эстрогенов
c) прогестерона и эстрогенов
d) всего перечисленного
e) ничего из перечисленного

ВНЕШНИЙ ВИД ПРИ ЗАДЕРЖКЕ ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ

a) евнухоидное телосложение
b) костный возраст соответствует календарному
c) вторичные половые признаки недоразвиты
d) молочные железы неразвиты
e) верно все перечисленное

ЛЕЧЕБНО – ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ДЕКСАМЕТАЗОНА ПРИ ГИПЕРАНДРОГЕНИИ ОБУСЛОВЛЕН

a) угнетением функции яичников
b) угнетением функции надпочечников
c) угнетением продукции АКТГ
d) ускорением инактивации андрогенов
e) угнетением продукции ФСГ и ЛГ

ПОЛ ПОВОДУ ПРЕРВАВШЕЙСЯ ТРУБНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОВОДИТСЯ ОПЕРАЦИЯ В ОБЪЕМЕ

1) САЛЬПИНГОЭКТОМИИ
2) КОНСЕРВАТИВНО-ПЛАСТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ НА ТРУБЕ
3) САЛЬПИНГОЭКТОМИИ И РЕЗЕКЦИИ ЯИЧНИКА (ПО ПОКАЗАНИЯМ)
4) НАДВЛАГАЛИЩНОЙ АМПУТАЦИИ МАТКИ С ПРИДАТКАМИ (НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ)

a) верно 1, 2, 3
b) верно 1, 2
c) все перечисленное
d) верно 4
e) ничего из перечисленного

БОЛЬНОЙ, ОПЕРИРОВАННОЙ ПО ПОВОДУ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ, ПРОТИВОПОКАЗАНО

1) ТЯЖЕЛЫЙ ФИЗИЧЕСКИЙ ТРУД
2) РАБОТА В УСЛОВИЯХ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ
3) СИДЯЧАЯ РАБОТА
4) РАБОТА, СВЯЗАННАЯ С НОЧНЫМИ СМЕНАМИ

a) верно 1, 2, 3
b) верно 1, 2
c) все перечисленное
d) верно 4

e) ничего из перечисленного

АПОПЛЕКСИЯ ЯИЧНИКА ЧАЩЕ НАСТУПАЕТ

1) В ПЕРИОД ОВУЛЯЦИИ

2) В СТАДИЮ ВАСКУЛЯРИЗАЦИИ ЖЕЛТОГО ТЕЛА

3) В ПЕРИОД СОЗРЕВАНИЯ ГРАФОВА ПУЗЫРЬКА

4) В ПЕРИОД АТРЕЗИИ ФОЛЛИКУЛОВ

a) верно 1, 2, 3

b) верно 1, 2

c) все перечисленное

d) верно 4

e) ничего из перечисленного

ДЛЯ ВНУТРЕННЕГО ЭНДОМЕТРИОЗА ТЕЛА МАТКИ III СТАДИИ (ПРИ БИМАНУАЛЬНОМ ИССЛЕДОВАНИИ МАТКИ У ПАЦИЕНТКИ НАКАНУНЕ МЕНСТРУАЦИИ) ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ МАТКИ, КРОМЕ

a) уплотнения

b) увеличения

c) размягчения

d) резкой болезненности

ВНУТРИЭПИТЕЛИАЛЬНЫЙ РАК ШЕЙКИ МАТКИ ИМЕЕТ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОСТИ

a) в поверхностном слое

b) только атипию в некоторых клетках

c) только в отдельных участках пласта эпителия

d) во всей толще эпителия

К РАКУ ЯИЧНИКА ОТНОСЯТСЯ

a) все злокачественные опухоли яичника

b) только герминогенные опухоли

c) только стромальные опухоли

d) только опухоли эпителиального происхождения

ЦИТОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ МАЛИГНИЗАЦИИ ЭПИТЕЛИЯ ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) ПОЛИМОРФИЗМ КЛЕТОК

2) ИЗМЕНЕНИЕ СООТНОШЕНИЯ ЯДРА И ЦИТОПЛАЗМЫ В КЛЕТКЕ

3) ДИСКАРИОЗ

4) НАЛИЧИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ МИТОЗОВ

a) Верно 1,2,3.

b) Верно 1, 2.

c) Все перечисленное.

d) Верно 4.

e) ничего из перечисленного

ЛЕЧЕНИЕ ФОНОВЫХ ПРОЦЕССОВ НА ШЕЙКЕ МАТКИ МОЖЕТ ПРОИЗВОДИТЬСЯ МЕТОДОМ

1) ЭЛЕКТРОКОАГУЛЯЦИИ

2) ЛЕЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ

3) КРИОДЕСТРУКЦИИ

4) НОЖЕВОЙ АМПУТАЦИИ

a) Верно 1,2,3.

b) Верно 1, 2.

c) Все перечисленное.

d) Верно 4.

e) ничего из перечисленного

РАК ШЕЙКИ МАТКИ МЕТАСТАЗИРУЕТ В ЛИМФОУЗЛЫ
1) ПОДВЗДОШНЫЕ
2) ЗАПИРАТЕЛЬНЫЕ
3) ПАРААОРТАЛЬНЫЕ
4) БРЫЖЕЕЧНЫЕ

a) Верно 1,2,3.
b) Верно 1, 2.
c) Все перечисленное.
d) Верно 4.
e) ничего из перечисленного

НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ПЕРЕОД МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИАТЕРМОКОАГУЛЯЦИИ «ЭРОЗИИ» ШЕЙКИ МАТКИ

a) в дни менструации
b) сразу после менструации
c) переод овуляции
d) за 2-3 дня до менструации

НАИЛУЧШИЕ ОТДАЛЁННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ СОЗДАНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ВЛАГАЛИЩА ПОЛУЧЕНЫ ПРИ МЕТОДИКЕ КОЛЬПОСКРПИИ

a) из тонкой кишки
b) из сигмовидной кишки
c) из прямой кишки
d) из плодных оболочек
e) из кожи

ВЫСКАБЛИВАНИЕ ЭНДОМЕТРИЯ СЛЕДУЕТ ПРОИЗВОДИТЬ
1) ПРИ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНОМ МАТОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ
2) ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РАК ЭНДОМЕТРИЯ
3) ПРИ ГИПЕРПЛАЗИИ ЭНДОМЕТРИЯ
4) ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЭНДОМЕТРИОЗ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4
e) все ответы неправильны

ОСНОВНЫЕ УСЛОВИЯ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ЭФФЕКТ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С МОЧЕПОЛОВЫМИ И РЕКТОВАГИНАЛЬНЫМИ СВИЩАМИ
1) ТЩАТЕЛЬНАЯ И ПРАВИЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА БОЛЬНЫХ К ОПЕРАЦИИ
2) ВЛАДЕНИЕ ХИРУРГОМ СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ ТЕХНИКОЙ ОПЕРАЦИИ
3) ОБЕСПЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМОГО УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ
4) ОБЕСПЕЧЕНИЕ В ТЕЧЕНИИ 4-6 ДНЕЙ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПРОТОЧНО СТРУЙНОГО ПРОМЫВАНИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ИЛИ ПРЯМОЙ КИСКИ РАСТВОРОМ АНТИСЕПТИКОВ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4
e) все ответы неправильны

ПРИ НАЛИЧИИ ПЕРЕГОРОДКИ В МАТКЕ ОБЫЧНО ПРИМЕНЯЕТСЯ
1) ОПЕРАЦИЯ ШТРАССМАНА (МЕТРОПЛАСТИКА)
2) РАССЕЧЕНИЕ ПЕРЕГОРОДКИ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИОННОЙ ГИСТЕРОСКОПИИ

3) ИССЕЧЕНИЕ ПЕРЕГОРОДКИ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИОННОЙ ЛАПАРОСКОПИИ
4) РАССЕЧЕНИЕ ПЕРЕГОРОДКИ НОЖНИЦАМИ ЧЕРЕЗ ЦЕРВИКАЛЬНЫЙ КАНАЛ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4
e) все ответы неправильны

ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ КОНСЕРВАТИВНОЙ МИОМЭКТОМИИ ФАКТОРАМИ, ОСЛОЖНЯЮЩИМИ ОПЕРАЦИЮ, ЯВЛЯЮТСЯ
1) НИЗКОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ УЗЛА В ОБЛАСТИ СОСУДИСТОГО ПУЧКА
2) РАСПОЛОЖЕНИЕ УЗЛА В ОБЛАСТИ ТРУБНЫХ УГЛОВ МАТКИ
3) БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО УЗЛОВ
4) ПОДБРЮШИННОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ УЗЛА

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4
e) все ответы неправильны

В НАШЕЙ СТРАНЕ ЗА КРИТЕРИЙ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ПЛОДА (НОВОРОЖДЕННОГО) ПРИНИМАЕТСЯ СРОК БЕРЕМЕННОСТИ

a) 20 недель
b) 22 недели
c) 26 недель
d) 28 недель

НАЛИЧИЕ ДЕЦЕЛЕРАЦИЙ НА КТГ, КАК ПРАВИЛО, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) о нормальном состоянии плода
b) о гипоксии плода
c) об инфицировании плода
d) о спинномозговой грыже плода
e) ни о чем из перечисленного

ШКАЛА СИЛЬВЕРМАНА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ НОВОРОЖДЕННОГО

a) доношенного
b) недоношенного
c) переношенного
d) зрелого
e) с внутриутробной задержкой роста

К ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ АСФИКСИИ ОТНОСИТСЯ ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР

a) 8 баллов
b) 7-6 баллов
c) 5 баллов
d) 4 балла и менее

ВВЕДЕНИЕ РАСТВОРА ГЛЮКОЗЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

a) при отсутствии спонтанного дыхания
b) при отсутствии сердцебиения
c) на фоне адекватной ивл
d) ни при чем из перечисленного

ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА РЕАНИМАЦИЮ НОВОРОЖДЕННОГО ПРЕКРАЩАЮТ
1) ЧЕРЕЗ 15-20 МИН.
2) ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ МОЗГА

3) ПРИ ОТСУТСТВИИ РОГОВИЧНОГО РЕФЛЕКСА И РЕАКЦИИ ЗРАЧКОВ НА СВЕТ
4) ЧЕРЕЗ 5-10 МИН.

a) Правильно 1,2,3,
b) правильно 1 и 2
c) все правильно
d) правильно только 4.
e) все ответы неправильные

РЕАНИМАЦИЯ НЕДОНОШЕНЫМ ПРОВОДИТСЯ
1) ДЕТЯМ, ПЕРЕНЕСШИМ ХРОНИЧЕСКУЮ ГИПОКСИЮ
2) ПРИ ОЦЕНКЕ НЕДОНОШЕННОГО ПО ШКАЛЕ АПГАР 6 БАЛЛОВ И МЕНЬШЕ
3) ПРИ НАЛИЧИИ ПРЕНАТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ
4) ПРИ МАССЕ ТЕЛА НОВОРОЖДЕННОГО 2500 Г

a) Правильно 1,2,3,
b) правильно 1 и 2
c) все правильно
d) правильно только 4.
e) все ответы неправильные

ТАЗ МОЖЕТ СЧИТАТЬСЯ АНАТОМИЧЕСКИ УЗКИМ, ЕСЛИ РАЗМЕР ИСТИННОЙ КОНЪЮГАТЫ МЕНЕЕ

a) 12 см
b) 11,5 см
c) 11 см
d) 10,5 см
e) 10 см

КЛИНИЧЕСКИ УЗКИЙ ТАЗ – ЭТО

a) одна из форм анатомически узкого таза
b) отсутствие продвижения головки плода при слабости родовой деятельности
c) несоответствие головки плода и таза матери, выявленное во время беременности
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ПРИ ЗАПУЩЕННОМ ПОПЕРЕЧНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЖИВОГО ДОНОШЕННОГО ПЛОДА, ХОРОШЕМ ЕГО СОСТОЯНИИ И ОТСУТСТВИИ ПРИЗНАКОВ ИНФЕКЦИИ У МАТЕРИ НАИБОЛЕЕ ПРАВИЛЬНЫМ БУДЕТ ПРОВЕДЕНИЕ

a) комбинированного акушерского поворота плода на головку с последующей его экстракцией
b) наружного акушерского поворота плода на головку
c) родостимуляция окситоцином в надежде на самоизворот плода
d) операции кесарева сечения

У БЕРЕМЕННЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТОНИЕЙ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) сердечная недостаточность
b) почечная недостаточность
c) плацентарная недостаточность
d) ничего из перечисленного

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ У БОЛЬНЫХ РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ БЕРЕМЕННОСТЬ ДОЛЖНА БЫТЬ

a) сохранена всегда
b) сохранена, если женщина настаивает
c) прервана по медицинским показаниям

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО ХОЛЕСТАЗА У БЕРЕМЕННЫХ НЕОБХОДИМО ВСЁ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) срочно прервать беременность
b) успокоить беременную и пролонгировать беременность
c) назначить антигистаминные препараты
d) назначить желчегонные препараты
e) назначить рефлексотерапию

КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ ПРИ ГЕСТОЗЕ

a) повышено
b) снижено
c) практически не изменяется

ПРИ НАЧАВШЕЙСЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ ОТСЛОЙКИ НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ У РОЖЕНИЦЫ С ПОЗДНИМ ГЕСТОЗОМ, КАК ПРАВИЛО, ПОКАЗАНО

a) стимуляция родовой деятельности окситоцином
b) стимуляция родовой деятельности простагландинами
c) применение гипотензивных средств
d) введение реополиглюкин-гепариновой смеси
e) родоразрешение операцией кесарева сечения

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ НИЗКОЙ ПЛАЦЕНТАЦИИ ПРИМЕНЯЮТ

a) спазмолитики
b) токолитики
c) антиагреганты
d) витамины
e) все перечисленное

ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ПРОГЕСТЕРОНОВАЯ ПРОБА ПРИ АМЕНОРЕЕ (ПРОЯВЛЕНИЕ ЧЕРЕЗ 2-3 ДНЯ ПОСЛЕ ОТМЕНЫ ПРЕПАРАТА МЕНСТРУАЛЬНОПОДОБНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ) СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) о наличии атрофии эндометрия
b) о достаточной эстрогенной насыщенности организма
c) о гиперандрогении
d) о гипоэстрогении
e) о сниженном содержании в организме прогестерона

ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ РОДОВ В ПЕРИОДЕ РАСКРЫТИЯ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, КРОМЕ

a) закиси азота с кислородом
b) промедола
c) тиопентала натрия
d) фентанила

В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОИСХОДЯТ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

a) гипохлоргидрия
b) усиление моторной функции желудка
c) усиление перистальтики кишечника
d) увеличение секреции пепсина
e) все перечисленные

МАКСИМАЛЬНОЕ РАСТЯЖЕНИЕ МАТКИ ПРОИСХОДИТ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ

a) 20-26 недель
b) 27-30 недель
c) 31-36 недель

d) 40 недель

ГОТОВНОСТЬ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОЙ СИСТЕМЫ К РОДАМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

a) в усилении надпочечниками плода продукции кортизола
b) в повышении продукции тиреотропного гормона у плода
c) в снижении выработки прогестерона тканями плаценты
d) в усиленной продукции гистамина тканями плаценты
e) ни в чем из перечисленного

ПЕРВЫЙ ПЕРИОД ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ РОДОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ВСЕГДА

a) полным раскрытием шейки матки
b) возникновением потуг
c) излитием околоплодных вод
d) через 6-8 часов от начала регулярных схваток
e) всем перечисленным

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА 28 ДНЕЙ, ЕГО СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ ЦИКЛОМ

a) нормопонирующим
b) антепонирующим
c) постпонирующим

АМЕНОРЕЯ - ЭТО ОТСУТСТВИЕ МЕНСТРУАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ

a) 4 мес
b) 5 мес
c) 6 мес
d) верно все перечисленное
e) все перечисленное неверно

В ДИАГНОСТИКЕ ПОСЛЕРОДОВОГО МАСТИТА ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ

a) характерные жалобы больной
b) данные осмотра и пальпации больной
c) наличие предрасполагающих факторов к его развитию
d) все перечисленное
e) ничто из перечисленного

КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛАЦЕНТЫ

a) боли внизу живота
b) изменение сердцебиения плода
c) изменение формы матки
d) кровотечение различной интенсивности
e) излитие вод

ПРИ МИКРОСКОПИИ ВЛАГАЛИЩНОГО МАЗКА МОЖНО СУДИТЬ О ПРОИСХОДЯЩИХ В ОРГАНИЗМЕ ЭНДОКРИННЫХ ИЗМЕНЕНИЯХ. ДЛЯ ЭТОГО НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

a) принадлежность клеток к тому или иному слою вагинального эпителия
b) степень окраски протоплазмы клеток
c) величину ядер клеток
d) соотношение эпителиальных клеток
e) все перечисленное

ПРИ НОРМОПОНИРУЮЩЕМ ДВУФАЗНОМ МЕНСТРУАЛЬНОМ ЦИКЛЕ СИМПТОМ АРБОРИЗАЦИИ ЦЕРВИКАЛЬНОЙ СЛИЗИ (- -) СООТВЕТСТВУЕТ

a) 4-му дню менструального цикла
b) 7-му дню менструального цикла
c) 10-му дню менструального цикла
d) 13-му дню менструального цикла
e) 16-му дню менструального цикла

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ У БОЛЬНОЙ С АМЕНОРЕЕЙ ГОРМОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ С ЭСТРОГЕНАМИ И ГЕСТАГЕНАМИ ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ЕЕ (ОТСУТСТВИЕ МЕНСТРУАЛЬНОЙ РЕАКЦИИ) СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) о наличии аменореи центрального генеза
b) о яичниковой форме аменореи
c) о маточной форме аменореи
d) о наличии синдрома склерокистозных яичников
e) ни о чем из перечисленного

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РАК ЭНДОМЕТРИЯ ГИСТЕРОСКОПИЯ ПОЗВОЛЯЕТ УСТАНОВИТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) наличия патологического процесса
b) распространенности процесса по поверхности
c) глубины инвазии
d) провести прицельную биопсию

ОТ ДНА МАТКИ, ТРУБ И ЯИЧНИКОВ ЛИМФА ОТТЕКАЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В ЛИМФОУЗЛЫ

1) ПАРААОРТАЛ ЬНЫЕ
2) ЛЕЖАЩИЕ НА НИЖНЕЙ ПОЛОЙ ВЕНЕ (ПАРАКАВАЛЬНЫЕ)
3) КРЕСТЦОВЫЕ
4) ПАХОВЫЕ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГИСТЕРОСАЛЬПИНГОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) ПОДОЗРЕНИЕ НА ТРУБНОЕ БЕСПЛОДИЕ
2) НАЛИЧИЕ ВНУТРИМАТОЧНОЙ ПАТОЛОГИИ
3) ПОДОЗРЕНИЕ НА ВНУТРЕННИЙЭНДОМЕТРИОЗ
4) ПОДОЗРЕНИЕ НА ТРУБНУЮ БЕРЕМЕННОСТЬ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4

ОСМОТР СТОМАТОЛОГОМ ЖЕНЩИН ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ ПРОТЕКАЮЩЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ

1) ПРИ ПЕРВОЙ ЯВКЕ
2) ПОСЛЕ ПЕРВОГО ОСМОТРА ПО ПОКАЗАНИЯМ
3) В 32 НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ
4) ПЕРЕД РОДАМИ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4

В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНА ОРГАНИЗАЦИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ПРИЕМОВ ПО СЛЕДУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ

1) БЕСПЛОДИЮ
2) НЕВЫНАШИВАНИЮ
3) ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ
4) САХАРНОМУ ДИАБЕТУ БЕРЕМЕННЫХ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2

c) все ответы правильны
d) правильно только 4

ДЛЯ АНОВУЛЯТОРНОГО МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ХАРАКТЕРНО

a) циклические изменения в организме
b) длительная персистенция фолликула
c) преобладание гестагенов во второй фазе цикла
d) преобладание гестагенов в первую фазу цикла

ФСГ СТИМУЛИРУЕТ

a) рост фолликулов в яичнике
b) продукцию кортикостероидов
c) продукцию ТТГ в щитовидной железе
d) все перечисленное

ПОВЫШЕНИЕ РЕКТАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ВО ВТОРУЮ ФАЗУ ОВУЛЯТОРНОГО МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ОБУСЛОВЛЕНО

a) действием прогестерона яичника на центр терморегуляции в гипоталамусе
b) действием прогестерона, который снижает теплоотдачу
c) интенсификацией биохимических процессов в матке
d) всем перечисленным
e) ничем из перечисленного

ДЕЙСТВИЕ БОЛЬШИХ ДОЗ ЭКЗОГЕННЫХ ЭСТРОГЕНОВ НА ЯИЧНИК

a) увеличивается выработка яичником эстрогенов
b) увеличивается выработка яичником прогестерона
c) происходит атрофия яичниковой ткани

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ СКЛЕРОКИСТОЗА ЯИЧНИКОВ ПРИМЕНЯЮТ ГОРМОНАЛЬНУЮ ПРОБУ

a) с нон-овлоном
b) с дексаметазоном
c) с хорионическим гонадотропином
d) со всем перечисленным
e) ни с чем из перечисленного

БРАК СЧИТАЕТСЯ БЕСПЛОДНЫМ, ЕСЛИ ПРИ НАЛИЧИИ РЕГУЛЯРНОЙ ПЛОВОЙ ЖИЗНИ БЕЗ ПРИМЕНЕНИЯ КОНТРАЦЕПТИВОВ БЕРЕМЕННОСТЬ НЕ НАСТУПАЕТ В ТЕЧЕНИЕ НЕ МЕНЕЕ

a) 0,5 года
b) 1 года
c) 2,5 лет
d) 5 лет

ЛЕЧЕБНО – ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ КОМБИНИРОВАННЫХ ЭСТРОГЕН – ГЕСТАГЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ГИПЕРАНДРОГЕНИИ ОБУСЛОВЛЕН

a) угнетением функции яичников
b) угнетением функции надпочечников
c) угнетением продукции АКТГ
d) ускорением инактивации андрогенов
e) угнетением продукции ФСГ и ЛГ

ПРОГРЕССИРУЮЩУЮ БЕРЕМЕННОСТЬ В РУДИМЕНТАРНОМ РОГЕ МАТКИ НАДО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

1) С БЕРЕМЕННОСТЬЮ В ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ТРУБЫ
2) С ПОДБРЮШИННЫМ МИОМАТОЗНЫМ УЗЛОМ
3) С НАЧАВШИМСЯ САМОПРОИЗВОЛЬНЫМ ВЫКИДЫШЕМ
4) С ШЕЕЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТЬЮ

a) верно 1, 2, 3

b) верно 1, 2
c) все перечисленное
d) верно 4
e) ничего из перечисленного

ДИСФУНКЦИЯ ЯИЧНИКОВ У БОЛЬНЫХ, ОПЕРИРОВАННЫХ ПО ПОВОДУ ТРУБНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ, КАК ПРАВИЛО, СВЯЗАНА

1) С ДЛИТЕЛЬНО СУЩЕСТВУЮЩИМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРОЦЕССОМ В ПРИДАТКАХ МАТКИ
2) С ОПЕРАЦИЕЙ САЛЬПИНГЭКТОМИИ
3) С ВРЕМЕНЕМ ГОДА
4) С ВОЗРАСТОМ БОЛЬНОЙ

a) верно 1, 2, 3
b) верно 1, 2
c) все перечисленное
d) верно 4
e) ничего из перечисленного

ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ В БРЮШНУЮ ПОЛОСТЬ У БОЛЬНОЙ С АПОПЛЕКСИЕЙ ЯИЧНИКА ПОКАЗАНО

1) ЧРЕВОСЕЧЕНИЕ, РЕЗЕКЦИЯ ЯИЧНИКА
2) ЧРЕВОСЕЧЕНИЕ, УШИВАНИЕ РАЗРЫВА ЯИЧНИКА
3) НАБЛЮДЕНИЕ ДЕЖУРНОГО ВРАЧА ЗА ДИНАМИКОЙ СИМПТОМОВ, ПО ПОКАЗАНИЯМ-ГЕМОТРАНСФУЗИЯ
4) КОНСЕРВАТИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПОКОЙ, ХОЛОД НА НИЗ ЖИВОТА, ОБЩЕУКРЕПЛЯЮЩАЯ ТЕРАПИЯ

a) верно 1, 2, 3
b) верно 1, 2
c) все перечисленное
d) верно 4
e) ничего из перечисленного

ПРИ ВНУТРЕННЕМ ЭНДОМЕТРИОЗЕ ТЕЛА МАТКИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) диффузная форма
b) очаговая форма
c) узловая форма

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ГОРМОНАЛЬНОМУ ЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИМИ ПРОЦЕССАМИ В ПОСТМЕНОПАУЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) хронического тромбофлебита
b) миомы матки
c) опухоли яичника
d) кровянистых выделений из половых путей

ДИСПЛАЗИЮ ШЕЙКИ МАТКИ РАЗЛИЧАЮТ

1) СЛАБУЮ
2) УМЕРЕННУЮ
3) ТЯЖЕЛУЮ
4) СМЕШАННУЮ

a) Верно 1,2,3.
b) Верно 1, 2.
c) Все перечисленное.
d) Верно 4.
e) ничего из перечисленного

ЭНДОСКОПИЯ ШЕЙКИ МАТКИ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ РАЗНОВИДНОСТИ

1) ПРОСТАЯ КОЛЬПОСКОПИЯ

2) РАСШИРЕННАЯ КОЛЬПОСКОПИЯ
3) КОЛЬПОМИКРОСКОПИЯ
4) КОЛЬПОЦЕРВИКОСКОПИЯ

a) Верно 1,2,3.
b) Верно 1, 2.
c) Все перечисленное.
d) Верно 4.
e) ничего из перечисленного

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ПРЕДРАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ ПРОИЗВОДИТСЯ МЕТОДОМ

1) ЭЛЕКТРОКОНИЗАЦИИ
2) НОЖЕВОЙ АМПУТАЦИИ
3) ЛАЗЕРНОЙ КОНИЗАЦИИ
4) КРИОДЕСТРУКЦИИ

a) Верно 1,2,3.
b) Верно 1, 2.
c) Все перечисленное.
d) Верно 4.
e) ничего из перечисленного

ИНВАЗИВНЫЙ РАК ШЕЙКИ МАТКИ IБ СТАДИИ ЛЕЧИТСЯ МЕТОДОМ

1) КОМБИНИРОВАННЫМ
2) СОЧЕТАННОЛУЧЕВЫМ
3) ХИМИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ
4) ГОРМОНОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ

a) Верно 1,2,3.
b) Верно 1, 2.
c) Все перечисленное.
d) Верно 4.
e) ничего из перечисленного

СУЩЕСТВЕННЫМ НЕДОСТАТКОМ КОЛЬПОПОЭЗА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СИГМОВИДНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) склонность к склеиванию стенок созданного влагалища
b) невозможность создания достаточно ёмкого влагалища
c) высокий риск инфицирования брюшной полости и тазовой клетчатки
d) необходимость постоянного увлажнения созданного влагалища

ПОКАЗАНИЯ К ОПЕРАЦИИ ПРИ ПОРОКАХ РАЗВИТИЯ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) привычное невынашивание
b) бесплодие
c) тяжелая дисменорея
d) всё перечисленное
e) ничего из перечисленного

ПОКАЗАНИЯ К ВЛАГАЛИЩНОЙ АМПУТАЦИИ МАТКИ ПРИ НАЛИЧИИ МИОМЫ ОРГАНА

1) РАЗМЕРЫ ОПУХОЛИ БОЛЕЕ 12 НЕДЕЛЬ
2) ПОДСЛИЗИСТОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ УЗЛА
3) НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ СОСЕДНИХ ОРГАНОВ (УЧАЩЁННОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ)
4) ПОДОЗРЕНИЕ НА ОЗЛОКАЧЕСТВЛЕНИЕ МИОМЫ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4

e) все ответы неправильны

ПРИ ПОЛОСТНОЙ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ КУЛЬТЯ ВЛАГАЛИЩА ЗАЩИЩАЕТСЯ ПО СЛЕДУЮЩЕЙ МЕТОДИКЕ

1) ПЕРЕДНЯЯ И ЗАДНЯЯ СТЕНКА СШИВАЮТСЯ ОТДЕЛЬНЫМИ КЕТГУТОВЫМИ ШВАМИ (ПРОСВЕТ ВЛАГАЛИЩА ЗАКРЫВАЕТСЯ НАГЛУХО)

2) СТЕНКИ ВЛАГАЛИЩА СШИВАЮТСЯ ОТДЕЛЬНЫМИ КЕТГУТОВЫМИ ШВАМИ (ПРОСВЕТ ОСТАЁТСЯ ОТКРЫТЫМ)

3) СТЕНКИ ВЛАГАЛИЩА ОБШИВАЮТСЯ НЕПРЕРЫВНЫМ РЕВЕРДЕНОВСКИМ КЕТГУТОВЫМ ШВОМ (ПРОСВЕТ ОСТАЁТСЯ ОТКРЫТЫМ)

4) ПЕРЕДНЯЯ СТЕНКА ВЛАГАЛИЩА СШИВАЕТСЯ С ПУЗЫРНО-МАТОЧНОЙ СКЛАДКОЙ, А ЗАДНЯЯ С ЗАДНИМ ЛИСТКОМ БРЮШИНЫ

a) правильно 1, 2, 3

b) правильно 1, 2

c) все ответы правильны

d) правильно только 4

e) все ответы неправильны

ТЕХНИКА ОПЕРАЦИИ МАДЛЕНЕРА С ЦЕЛЬЮ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ ЖЕНЩИНЫ СОСТОИТ

1) В ЛАПАРОТОМИИ

2) В ОТТЯГИВАНИИ ТРУБЫ КВЕРХУ ДО ОБРАЗОВАНИЯ ПЕТЛИ

3) В РАЗДАВЛИВАНИИ ТРУБЫ В ОБЛАСТИ ПЕТЛИ МОЩНОЙ КЛЕММОЙ

4) В ПЕРЕВЯЗКЕ ШЁЛКОВОЙ ЛИГАТУРОЙ В ОБЛАСТИ РАЗДАВЛИВАНИЯ

a) правильно 1, 2, 3

b) правильно 1, 2

c) все ответы правильны

d) правильно только 4

e) все ответы неправильны

ПЕРИНАТАЛЬНЫМ ПЕРИОДОМ СЧИТАЕТСЯ ПРОМЕЖУТОК ВРЕМЕНИ, НАЧИНАЮЩИЙСЯ

a) с периода зачатия и заканчивающийся рождением плода

b) с периода жизнеспособности плода и заканчивающийся 7-ю сутками (168 часов) после рождения

c) с периода рождения плода и заканчивающийся через месяц после родов

d) с 20 недель беременности и заканчивающийся 14 сутками после рождения

e) ничего из перечисленного

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ОЦЕНКА II СТЕПЕНИ ЗРЕЛОСТИ ПЛАЦЕНТЫ, КАК ПРАВИЛО, СООТВЕТСТВУЕТ СРОКУ БЕРЕМЕННОСТИ

a) 26-29 нед.

b) 30-33 нед.

c) 34-37 нед.

d) 38-40 нед.

ПЕРЕНОШЕННАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) наличием патологических изменений в плаценте

b) нарушением функции плаценты

c) запоздалым созреванием плаценты

d) уменьшением количества околоплодных вод

e) всем перечисленным

В СИСТЕМЕ ГЕМОСТАЗА У ПЕРЕНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПРОИСХОДИТ

a) гиперкоагуляция

b) гипокоагуляция
c) выраженные изменения отсутствуют
d) активизируется только сосудисто-тромбоцитарное звено

ПРИ ГИПОКСИИ ПЛОДА АЦИДОЗ ПЛАЗМЫ КРОВИ

a) нарастает
b) снижается
c) существенно не изменяется
d) изменяется так же как в эритроцитах

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВНУТРИУТРОБНОЙ ЗАДЕРЖКИ РОСТА ПЛОДА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫ ДАННЫЕ О СОДЕРЖАНИИ

a) прогестерона
b) плацентарного лактогена
c) трофобластического бета-глобулина
d) термостабильной щелочной фосфатазы
e) ничего из перечисленного

НЕБЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРОГНОЗ ДЛЯ ПЛОДА ВЕРОЯТЕН ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ПОКАЗАТЕЛЯХ

1) БРАДИКАРДИЯ
2) ЭКСТРАСИСТОЛИЯ
3) АРИТМИЯ
4) РН 6.86

a) Правильно 1,2,3,
b) правильно 1 и 2
c) все правильно
d) правильно только 4.
e) все ответы неправильные

СЛЕДУЮЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ УКАЗЫВАЮТ НА УГРОЗУ ПОЗДНЕГО ВЫКИДЫША

1) НЕБОЛЬШИЕ НОЮЩИЕ БОЛИ ВНИЗУ ЖИВОТА
2) ПОВЫШЕНИЕ ВОЗБУДИМОСТИ МАТКИ
3) УМЕРЕННЫЕ КРОВЯНИСТЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ПОЛОВЫХ ПУТЕЙ
4) НАРУЖНИЙ ЗЕВ ШЕЙКИ МАТКИ ПРОПУСКАЕТ 1 ПАЛЕЦ ПРИ ВЛАГАЛИЩНОМ ИССЛЕДОВАНИИ

a) Правильно 1,2,3,
b) правильно 1 и 2
c) все правильно
d) правильно только 4.
e) все ответы неправильные

ПРИ СЛЕДУЮЩИМ РАЗМЕРАХ
D.SP – 24 СМ,D.CR – 27 СМ, D.TR – 30 СМ, C.EXT – 18 СМ ТАЗ СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ

a) к плоскорахитическому
b) к простому плоскому
c) к поперечносуженному
d) К косому
e) к общеравномерносуженному

ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИ УЗКОГО ТАЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) анатомическое сужение таза
b) крупный плод
c) заднетеменной асинклитизм
d) анатомическое сужение таза и крупный плод

e) все перечисленное

В БИОМЕХАНИЗМЕ РОДОВ ПРИ ЛОБНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ВЕДУЩЕЙ ТОЧКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) середина лобного шва
b) корень носа
c) большой родничок
d) малый родничок

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ПОПАДАЕТ К ПЛОДУ

a) параплацентарно
b) трансплацентарно
c) восходящим путём
d) всеми перечисленными путями
e) никаким из перечисленных путей

БЕРЕМЕННОСТЬ И РОДЫ У БОЛЬНЫХ РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ

a) улучшают течение заболевания
b) ухудшают течение заболевания
c) не влияет на течение заболевания

СИМПТОМАМИ ОСТРОГО ГЕСТАЦИОННОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) высокой температуры тела, нередко озноба
b) сильной головной боли
c) боли в поясничной области, соответствующей стороне поражения
d) усиления болей в положении на стороне, противоположной больной почке
e) отеков

К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМАМ ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА ОТНОСИТСЯ

a) гиперволемия
b) гиповолемия
c) и то, и другое
d) ни то, ни другое

ИЗМЕНЕНИЯ В ОРГАНИЗМЕ МАТЕРИ ПРИ ГЕСТОЗЕ ВЛИЯЮТ НА ПЛОД СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ

a) преждевременное истощение функции коры надпочечников
b) развивается гиповолемия
c) развивается гипогликемия
d) верно всё перечисленное

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КРОВОПОТЕРИ ПРИ ШЕЕЧНО- ПЕРЕШЕЕЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИМЕНЯЮТ

a) спазмолитики
b) токолитики
c) антиагреганты
d) седативные препараты
e) ничего из перечисленного

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ У БОЛЬНОЙ С АМЕНОРЕЕЙ ГОРМОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ С ЭСТРОГЕНАМИ И ГЕСТАГЕНАМИ ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ЕЕ (ОТСУТСТВИЕ МЕНСТРУАЛЬНОЙ РЕАКЦИИ) СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) о наличии аменореи центрального генеза
b) о яичниковой форме аменореи
c) о маточной форме аменореи
d) о наличии синдрома склерокистозных яичников
e) ни о чем из перечисленного

ЭМБРИОГЕНЕЗ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ

a) на 4-й неделе развития плода

b) на 6-й неделе развития плода
c) на 8-й неделе развития плода
d) на 10-й неделе развития плода

ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ В НЕРВНОЙ СИСТЕМЕ НАБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

a) периодические колебания интенсивности нейродинамических процессов
b) понижение возбудимости коры головного мозга
c) повышение возбудимости ретикулярной формации мозга
d) повышение тонуса адренергической вегетативной нервной системы
e) все перечисленные

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ КРОВОПОТЕРЕЙ В РОДАХ СЧИТАЕТСЯ КРОВОПОТЕРЯ

a) до 400 мл
b) до 500 мл
c) до 600 мл
d) до 800 мл

МАССА ТЕЛА ПЛОДА В ТРЕТЬЕМ ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩЕЙ ЗАКОНОМЕРНОСТЬЮ

a) удваивается каждые 4 недели
b) удваивается каждые 6 недель
c) удваивается каждые 5 недель
d) никакой из перечисленных

ОСНОВНЫМИ МЕХАНИЗМАМИ ОТДЕЛЕНИЯ ПЛАЦЕНТЫ И ВЫДЕЛЕНИЯ ПОСЛЕДА ЯВЛЯЮТСЯ

a) возрастание внутриматочного давления
b) уменьшение объема матки и размеров плацентарной площадки
c) ретракция и контракция миометрия
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ОСОБЕННОСТЯМИ НОРМАЛЬНОГО МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ЯВЛЯЮТСЯ

a) овуляция
b) образование желтого тела в яичнике
c) преобладание гестагенов во второй фазе цикла
d) все перечисленные
e) ничего из перечисленного

ОБЪЕКТИВНЫЕ ДАННЫЕ, ИМЕЮЩИЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ АМЕНОРЕИ

a) масса тела, рост женщины
b) развитие половых органов
c) величина артериального давления, уровень сахара в крови
d) все перечисленные
e) ничего из перечисленного

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЕСЯ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВМС

a) истмико-цервикальная недостаточность
b) внематочная беременность
c) привычный выкидыш
d) острая инфекция малого таза
e) тромбоз вен таза

ПРЕЖДЕВРЕМЕННАЯ ОТСЛОЙКА НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ ОСЛОЖНЯЕТСЯ

a) возникновением матки Кювелера
b) интранатальной гибелью плода
c) развитием ДВС-синдрома
d) геморрагическим шоком
e) всем вышеперечисленным

КАРИОПИКНОТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС – ЭТО ПРОЦЕНТНОЕ ОТНОШЕНИЕ

a) эозинофильных поверхностных клеток влагалищного эпителия к общему числу клеток в мазке
b) поверхностных клеток влагалищного эпителия с пикнотическими ядрами эпителия к общему числу клеток в мазке
c) базальных и парабазальных клеток влагалищного эпителия к общему числу клеток в мазке
d) поверхностных клеток влагалищного эпителия с пикнотическими ядрами к эозинофильным поверхностным клеткам
e) ничего из перечисленного

ФЕНОМЕН «ЗРАЧКА» ( ) РАСКРЫТИЕ ЦЕРВИКАЛЬНОГО КАНАЛА ДО 0,3 СМ В ДИАМЕТРЕ (НАРУЖНЫЙ ЗЕВ В ВИДЕ КРУГА) СООТВЕТСТВУЕТ

a) 5-6-му дню менструального цикла
b) 7-8-му дню менструального цикла
c) 9-10-му дню менструального цикла
d) 11-12-му дню менструального цикла
e) 13-14-му дню менструального цикла

ПРИ НОРМАЛЬНОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ УРОВЕНЬ ХГЧ ДОСТИГАЕТ МАКСИМУМА ПРИ СРОКЕ

a) 5-6 недель
b) 7-8 недель
c) 9-10 недель
d) 11-12 недель
e) 13-14 недель

ПОКАЗАНИЯМИ К ГИСТЕРОСКОПИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) дисфункциональных маточных кровотечений
b) кровотечения в постменопаузе
c) подозрения на внематочную беременность
d) бесплодия

К ТЕСТАМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОБЫЧНО ОТНОСИТСЯ
1) ИССЛЕДОВАНИЕ ШЕЕЧНОЙ СЛИЗИ
2) ИЗМЕРЕНИЕ БАЗАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ
3) КОЛЬПОЦИТОЛОГИЯ
4) БИОПСИЯ ЭНДОМЕТРИЯ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4

ПРОВЕДЕНИЕ ГИСТЕРОСАЛЬПИНГОГРАФИИ ДОПУСТИМО НА ФОНЕ
1) ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА
2) ХРОНИЧЕСКОГО САЛЬПИНГООФОРИТА
3) ПОДОСТРОГО КОЛЬПИТА
4) ГРИППА

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны

d) правильно только 4

ПЕРЕВОД БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ НА ЛЕГКУЮ И БЕЗВРЕДНУЮ РАБОТУ ОБЫЧНО ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ
1) ИНДИВИДУАЛЬНОЙ КАРТЫ БЕРЕМЕННОСТИ
2) ОБМЕННОЙ КАРТЫ РОДИЛЬНОГО ДОМА, РОДИЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ
3) СПРАВКИ, ВЫДАННОЙ ЮРИСТОМ
4) СПРАВКИ Ф-084/У,
ВЫДАННОЙ АКУШЕРОМ-ГИНЕКОЛОГОМ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4

ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ОБЫЧНО ПОДЛЕЖАТ БОЛЬНЫЕ
1) С БЕСПЛОДИЕМ
И НЕЙРОЭНДОКРИННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ГЕНЕРАТИВНОЙ ФУНКЦИИ
2) С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ
3) С ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ ПОЛОВОЙ СФЕРЫ
4) С ТРИХОМОНИАЗОМ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4

ГИПОТАЛАМУС ВЫРАБАТЫВАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ГОРМОНЫ

a) гонадотропины
b) эстрогены
c) гестагены
d) рилизинг-факторы

МАЛЫЕ ДОЗЫ ЭСТРОГЕНОВ

a) стимулируют продукцию ФСГ
b) подавляют продукцию ФСГ
c) усиливают продукцию ЛГ
d) подавляют продукцию ЛТГ

ПРОЙНОМЕНОРЕЯ - ЭТО

a) скудные менструации
b) короткие менструации (1-2 дня)
c) короткий менструальный цикл, частые менструации
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОЙ С ЛЮБОЙ ФОРМОЙ ДИСГЕНЕЗИИ ГОНАД, КАК ПРАВИЛО, ИСКЛЮЧАЕТСЯ ВОССТАНОВЛЕНИЕ

a) менструальной функции
b) половой функции
c) генеративной функции
d) всех перечисленных функций
e) ничего из перечисленного

ГЛАВНЫМ ЭСТРОГЕННЫМ ГОРМОНОМ В ОРГАНИЗМЕ ЖЕНЩИНЫ В ПЕРИОДЕ ПОСТМЕНОПАУЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) эстрадиол
b) эстрон
c) эстриол

d) эстрадиол-дипропионат

СПЕРМАТОЗОИДЫ ПРОНИКАЮТ В ПОЛОСТЬ МАТКИ ПОСЛЕ ПОЛОВОГО СНОШЕНИЯ ЧЕРЕЗ

a) 5 минут
b) 10-15 мин
c) 30-60 мин
d) 2-3 часа

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРЕРВАВШЕЙСЯ МАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЗАВИСЯТ

1) ОТ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЛОДНОГО ЯЙЦА
2) ОТ ХАРАКТЕРА ПРЕРЫВАНИЯ (РАЗРЫВ ТРУБЫ, ТРУБНЫЙ АБОРТ)
3) ОТ СРОКА БЕРЕМЕННОСТИ
4) ОТ ВОЗРАСТА ЖЕНЩИНЫ

a) верно 1, 2, 3
b) верно 1, 2
c) все перечисленное
d) верно 4
e) ничего из перечисленного

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

1) ПОЗДНЕЕ НАЧАЛО МЕНСТРУАЦИЙ
2) ХРОНИЧЕСКИЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ОБЛАСТИ ПРИДАТКОВ
3) ОТСУТСТВИЕ (В АНАМНЕЗЕ) РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСЛЕ МЕДАБОРТА
4) НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ЛЮТЕИНОВОЙ ФАЗЫ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА

a) верно 1, 2, 3
b) верно 1, 2
c) все перечисленное
d) верно 4
e) ничего из перечисленного

В СОСТАВ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТВОРА ДЛЯ ГИДРОТУБАЦИИ ОБЫЧНО ВХОДИТ

1) АНТИБИОТИК
2) ЛИДАЗА
3) ГИДРОКОРТИЗОН
4) ВИТАМИНЫ ГРУППЫ В

a) верно 1, 2, 3
b) верно 1, 2
c) все перечисленное
d) верно 4
e) ничего из перечисленного

У БОЛЬНОЙ С КЛИНИЧЕСКИМ ДИАГНОЗОМ АПОПЛЕКСИЯ ЯИЧНИКА ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) НАЛИЧИЕ ВОСПАЛЕНИЯ ПРИДАТКОВ В АНАМНЕЗЕ
2) ДИСФУНКЦИЯ ЯИЧНИКОВ В АНАМНЕЗЕ
3) БОЛЕВОЙ СИНДРОМ
4) ВНУТРИБРЮШНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

a) верно 1, 2, 3
b) верно 1, 2
c) все перечисленное
d) верно 4
e) ничего из перечисленного

О СОЧЕТАННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ВНУТРЕННЕГО ЭНДОМЕТРИОЗА ТЕЛО МАТКИ МОЖНО ГОВОРИТЬ, ЕСЛИ ИМЕЕТСЯ ЕГО ЛОКАЛИЗАЦИЯ

a) корпоральная и истмическая
b) истмическая и яичники
c) яичники и корпоральная
d) корпоральная и шейка матки
e) верно всё перечисленное

ТЯЖЕЛАЯ ДИСПЛАЗИЯ ЭПИТЕЛИЯ ШЕЙКИ МАТКИ – ЭТО

a) предрак
b) начальная форма рака
c) фоновый процесс
d) дисгормональная гиперплазия

ФАКТОРЫ РИСКА ПО ВОЗНИКНОВЕНИЮ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ
1) БОЛЕЕ 3 РОДОВ В АНАМНЕЗЕ
2) ВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ
3) ОЖИРЕНИЕ
4) ПЕРВИЧНОЕ БЕСПЛОДИЕ

a) Верно 1,2,3.
b) Верно 1, 2.
c) Все перечисленное.
d) Верно 4.
e) ничего из перечисленного

КОЛЬПОСКОПИЧЕСКИЕ КАРТИНЫ, ПОДОЗРИТЕЛЬНЫЕ ПО РАКУ ШЕЙКИ МАТКИ
1) АТИПИЧЕСКАЯ ЗОНА ПРЕВРАЩЕНИЯ
2) АТИПИЧЕСКИЕ СОСУДЫ
3) ТОНКАЯ ЛЕЙКОПЛАКИЯ
4) ПРОСТАЯ ОСНОВА ЛЕЙКОПЛАКИИ

a) Верно 1,2,3.
b) Верно 1, 2.
c) Все перечисленное.
d) Верно 4.
e) ничего из перечисленного

ИСХОД ЛЕЧЕНИЯ ФОНОВЫХ ПРОЦЕССОВ И ПРЕДРАКА ШЕЙКИ МАТКИ
1) СТАБИЛИЗАЦИЯ
2) РЕЦИДИВЫ
3) ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ПРОЦЕССА
3) ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ

a) Верно 1,2,3.
b) Верно 1, 2.
c) Все перечисленное.
d) Верно 4.
e) ничего из перечисленного

РАК ШЕЙКИ МАТКИ II-III СТАДИИ ЛЕЧИТСЯ МЕТОДОМ
1) КОМБИНИРОВАННЫМ
2) СОЧЕТАННОЛУЧЕВЫМ
3) ГОРМОНОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ
4) ХИМИОТЕРАПЕВАТИЕСКИМ

a) Верно 1,2,3.
b) Верно 1, 2.
c) Все перечисленное.
d) Верно 4.

e) ничего из перечисленного

ПРИ РАНЕНИИ БРЮШИННОГО ПОКРОВА КИШЕЧНИКА ВО ВРЕМЯ ПОЛОСТНОЙ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ НЕОБХОДИМО

a) наложить серо-серозный шов тонким кетгутом или шёлком
b) подшить место повреждения кишки к париетальной брюшине
c) наложение стомы
d) всё перечисленное
e) ничего из перечисленного

ПУНКЦИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ЧЕРЕЗ НИЖНИЙ СВОД ВЛАГАЛИЩА ДОЛЖНА ПРОИЗВОДИТЬСЯ

1) ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ВНУТРИБРЮШНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ
2) ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АПОПЛЕКСИЮ ЯИЧНИКА С ВНУТРЕННИМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ
3)ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАРУШЕННУЮ ТРУБНУЮ БЕРЕМЕННОСТЬ
4) ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕНАРУШЕННУЮ ТРУБНУЮ БЕРЕМЕННОСТЬ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4
e) все ответы неправильны

ПРИ НАДВЛАГАЛИЩНОЙ АМПУТАЦИИ МАТКИ С ЛЕВЫМИ ПРИДАТКАМИ, КАК ПРИВИЛО, ПЕРЕСЕКАЮТ

1) ОБЕ КРУГЛЫЕ СВЯЗКИ
2) ОБЕ ВОРОНКО-ТАЗОВЫЕ СВЯЗКИ
3) ОБЕ МАТОЧНЫЕ ТРУБЫ (МАТОЧНЫЕ КОНЦЫ ИХ)
4) ОБЕ СОБСТВЕННО ЯИЧНИКОВЫЕ СВЯЗКИ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4
e) все ответы неправильны

К КОНСЕРВАТИВНЫМ ОПЕРАЦИЯМ, ПРОИЗВОДИМЫМ НА МАТКЕ, ОТНОСЯТСЯ

1) ОТСЕЧЕНИЕ ПОДБРЮШИННОГО МИОМАТОЗНОГО УЗЛА НА НОЖКЕ
2) ВЫЛУЩИВАНИЕ МИОМАТОЗНЫХ УЗЛОВ, РАСПОЛОЖЕННЫХ МЕЖМЫШЕЧНО
3) ДЕФУНДАЦИЯ МАТКИ
4) УДАЛЕНИЕ ПОДСЛИЗИСТОГО УЗЛА МИОМЫ ПОД КОНТРОЛЕМ ГИСТЕРОСКОПИИ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4
e) все ответы неправильны

В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ ЖЕНЩИНЫ МОЖЕТ ПРОИЗВОДИТЬСЯ

1) ПРИ ЛАПАРОСКОПИИ
2) ПРИ ГИСТЕРОСКОПИИ
3) ПО МЕТОДУ КИРХОФА
4) ПО МЕТОДУ МАДЛЕНЕРА

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2

c) все ответы правильны
d) правильно только 4
e) все ответы неправильны

НОРМАЛЬНОМУ РАЗВИТИЮ ПЛОДА В ОРГАНИЗМЕ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ СПОСОБСТВУЕТ

a) иммунологическая инертность хориона
b) групповые антигены плода в околоплодных водах
c) группоспецифический антиген плаценты
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ОЦЕНКА III СТЕПЕНИ ЗРЕЛОСТИ ПЛАЦЕНТЫ, КАК ПРАВИЛО, СООТВЕТСТВУЕТ СРОКУ БЕРЕМЕННОСТИ

a) 26-29 нед.
b) 30-33 нед.
c) 34-37 нед.
d) 38-40 нед.

ПРИ ПЕРЕНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ У ПЛОДА ИМЕЕТ МЕСТО

a) большая «зрелость» мозга
b) разрушение сурфактной системы легких
c) гипоксия
d) вторичная гипотрофия
e) все вышеперечисленное

ГОРМОНАЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ ПЛАЦЕНТЫ ПРИ ПЕРЕНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

a) снижена
b) повышена
c) не изменена
d) изменяется индивидуально

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПОКСИИ И ПОСТГИПОКСИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

a) этимизол
b) цитохром-с
c) все перечисленное
d) ничего из перечисленного

ПРИЧИНАМИ СИНДРОМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ ПЛОДА ЯВЛЯЮТСЯ

a) родовая травма цнс
b) пороки развития сердца
c) пороки развития диафрагмы
d) внутриутробное инфицирование
e) все перечисленное

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СИНДРОМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

1) ГЕСТОЗ
2) УГРОЗА ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ
3) ХРОНИЧЕСКАЯ ГИПОКСИЯ
4) ПЛАЦЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

a) Правильно 1,2,3,
b) правильно 1 и 2
c) все правильно
d) правильно только 4.

К ВНУТРИУТРОБНОМУ ИНФИЦИРОВАНИЮ ПЛОДА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ
1) ОРВИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ
2) ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ
3) УГРОЗА ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ
4) КОЛЬПИТ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

a) Правильно 1,2,3,
b) правильно 1 и 2
c) все правильно
d) правильно только 4.
e) все ответы неправильные

ПРИ СЛЕДУЮЩИМ РАЗМЕРАХ
D.SP – 26 СМ,D.CR – 27 СМ, D.TR – 31 СМ, C.EXT – 17,5 СМ ТАЗ СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ

a) к плоскорахитическому
b) к простому плоскому
c) к поперечносуженному
d) К косому
e) к общеравномерносуженному

РОДЫ ПРИ I СТЕПЕНИ КЛИНИЧЕСКИ УЗКОГО ТАЗА (ОТНОСИТЕЛЬНОЕ НЕСООТВЕТСТВИЕ) ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИМ

a) биомеханизм родов соответствует форме таза
b) длительность родового акта больше обычной
c) симптом Вастена отрицательный
d) биомеханизм родов соответствует форме таза и длительность родового акта больше обычной
e) всем перечисленным

ПРИ ЛОБНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ДОНОШЕННОГО ПЛОДА РОДОРАЗРЕШЕНИЕ ПРОВОДЯТ

a) путем наложения вакуум-экстрактора на головку плода
b) с помощью атипичных акушерских щипцов
c) путем кесарева сечения
d) с применением родостимуляции окситоцином или простагландинами
e) с применением рассечения шейки матки и промежности

К ВИРУСНОМУ ИНФИЦИРОВАНИЮ ПЛОД НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЕН

a) в ранние сроки беременности
b) в середине беременности
c) в последние сроки беременности

ФАКТОРАМИ, СПОСОБСТВУЮЩИМИ РАЗВИТИЮ ХОЛЕЦИСТИТА И ХОЛЕЦИСТИТА БЕРЕМЕННЫХ, ЯВЛЯЮТСЯ

a) длительное прогестероновое влияние
b) гиперхолестеринемия
c) изменение положения и моторики желчного пузыря и протоков
d) всё перечисленное
e) ничего из преречисленного

ОСОБЕННОСТЯМИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ (В ОТЛИЧИЕ ОТ ТОГО ЖЕ ПРИ ГЕСТАЦИОННОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ) ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) часто развивается поздний выкидыш или преждевременные роды
b) часто присоединяется поздний токсикоз беременных
c) как правило, развивается внутриутробное инфицирование плода
d) не оказывает существенного влияния на течение беременности

ПРОНИЦАЕМОСТЬ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ ПРИ ПОЗДНЕМ ГЕСТОЗЕ

a) повышена
b) снижена
c) практически не изменена

ПРИ НЕПОЛНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ, ЗНАЧИТЕЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ РОДОВЫХ ПУТЕЙ И ОТКРЫТИИ МАТОЧНОГО ЗЕВА НА 5-6 СМ. РОДОРАЗРЕШЕНИЕ ПОКАЗАНО

a) путем кесарево сечения
b) через естественные родовые пути с гемотрансфузией и родостимуляцией
c) через естественные родовые пути с ранней амниотомией и без рода стимуляции
d) произвести поворот на ножку плода

ПРИ ПОЛНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ ОПЕРАЦИЯ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ ОБЫЧНО ПРОИЗВОДИТСЯ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ

a) с началом родовой деятельности
b) при беременности 38 недель
c) при беременности 40 недель
d) ничего из перечисленного

БАЗАЛЬНОЙ ЧАСТОТОЙ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ (ЧСС) ПЛОДА НАЗЫВАЕТСЯ

a) ЧСС, сохраняющаяся неизменной в течение 10 мин и более
b) ЧСС при повышении внутриматочного давления в схватку
c) число мгновенных колебаний (осцилляций) за 10 мин исследования
d) сердцебиение плода до начала процесса родов
e) ничего из перечисленного

ПЛАЦЕНТАЦИЯ НАЧИНАЕТСЯ

a) с 3-й недели развития зародыша
b) когда сосуды врастают в ворсинки хориона
c) когда вторичные ворсинки превращаются в третичные
d) верно всё перечисленное

В ПЕРИОД ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОИСХОДЯТ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СИСТЕМЕ ГЕМОСТАЗА

a) гиперкоагуляция
b) гипокоагуляция
c) коагулопатия потребления
d) активизация только сосудисто-тромбоцитарного звена
e) активизация только плазменного звена

ЗАЖИВАНИЕ ПЛАЦЕНТАРНОЙ ПЛОЩАДКИ ПРОИСХОДИТ ПОД ВЛИЯНИЕМ

a) распада и отторжения остатков децидуальной оболочки
b) регенерации эндометрия из донных желёз
c) эпителизация эндометрия
d) образования грануляционного вала из лейкоцитов
e) всего перечисленного

РОСТ ТОЛЩИНЫ ПЛАЦЕНТЫ ПРЕКРАЩАЕТСЯ В СРОК БЕРЕМЕННОСТИ

a) 27-28 недель
b) 30-31 неделя
c) 33-34 недели
d) 35 -36 недель
e) 37-40 недель

ПОПЫТКА ВЫДЕЛИТЬ НЕОТДЕЛИВШУЮСЯ ПЛАЦЕНТУ, КАК ПРАВИЛО, ПРИВОДИТ

a) к ущемлению последа

b) к кровотечению
c) к выворoту матки
d) ко всему перечисленному
e) ни к чему из перечисленного

ДЛЯ АНОВУЛЯТОРНОГО МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ХАРАКТЕРНО

a) циклические изменения в организме
b) длительная персистенция фолликула
c) преобладание гестагенов во второй фазе цикла
d) преобладание гестагенов в первую фазу цикла

У БОЛЬНЫХ С ЭНДОКРИННЫМ БЕСПЛОДИЕМ ПРИМЕНЯЮТ КЛОМИФЕН В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ

a) базальная температура повысилась до 37°С
b) КПИ в пределах 10-20%
c) имеется хороший эстрогенный уровень
d) верно все перечисленное
e) все перечисленное неверно

В СОСТАВ ХИРУРГИЧЕСКОЙ НОЖКИ ЯИЧНИКА НЕ ВХОДИТ

a) воронко-тазовая связка
b) собственная связка яичника
c) мезовариум
d) труба
e) круглая связка

ТЕСТ БАЗАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ОСНОВАН

a) на воздействии эстрогенов на гипоталамус
b) на влиянии простогландинов на гипоталамус
c) на влиянии прогестерона на терморегулирующий центр гипоталамуса
d) ни на чем из перечисленного
e) на всем перечисленном

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ ЗРАЧКА В ТЕЧЕНИЕ ВСЕГО МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) о наличии гиперандрогении
b) об ускорении 2 фазы цикла
c) о наличии ановуляторного менструального цикла
d) о всем перечисленном
e) ни о чем из перечисленного

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ЛАПАРОСКОПИИ В ГИНЕКОЛОГИИ ОСОБЕННО ВЫСОКА ПРИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СОСТОЯНИЯХ, КРОМЕ

a) ненарушенной внематочной беременности
b) маточной беременности
c) опухоли яичника
d) миомы матки
e) всего перечисленного

К ВНУТРЕННИМ ПОПОВЫМ ОРГАНАМ ОТНОСЯТСЯ

1) МАТКА
2) МАТОЧНЫЕ ТРУБЫ
3) ЯИЧНИКИ
4) ВЛАГАЛИЩЕ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4

ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ ДЕКСАМЕТОЗОНОВАЯ ПРОБА (НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ ЭКСКРЕЦИИ 17-ОКС И 17-КС) СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ
1) ОПУХОЛИ КОРКОВОГО СЛОЯ НАДПОЧЕЧНИКОВ
2) АРРЕНОБЛАСТОМЫ ЯИЧНИКОВ
3) СИНДРОМА СКЛЕРОКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ
4) АДРЕНО-ГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА (АГС)

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ ПНЕВМОПЕРИТОНЕУМА ЯВЛЯЮТСЯ
1) ОБЩЕЕ ТЯЖЕЛОЕ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОЙ
2) ВЫРАЖЕННЫЙ МЕТЕОРИЗМ
3) БЕРЕМЕННОСТЬ
4) ДИСГЕНЕЗИЯ ГОНАД

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4

РАННЕЙ ЯВКЕ БЕРЕМЕННЫХ В ЖЕНСКУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ ДЛЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО СПОСОБСТВУЕТ
1) САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНАЯ РАБОТА ВРАЧА АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА И АКУШЕРКИ В ЖЕНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЯХ, НА ПРОИЗВОДСТВАХ,
2) ПОДВОРНЫЕ ОБХОДЫ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, ЖЕНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЙ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ
3) СИСТЕМА ПОЛОВОГО ВОСПИТАНИЯ УЧАЩИХСЯ ШКОЛ, ТЕХНИКУМОВ, УЧИЛИЩ, ВУЗОВ
4) ПРИВЛЕЧЕНИЕ К САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ЖЕНСОВЕТОВ ПРЕДПРИЯТИЙ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4

СИСТЕМА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ БЕСПЛОДИИ, КАК ПРАВИЛО, ВКЛЮЧАЕТ ЭТАПЫ
1) ОБСЛЕДОВАНИЕ ЖЕНЩИНЫ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ
2) ОБСЛЕДОВАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ СУПРУЖЕСКОЙ ПАРЫ В КОНСУЛЬТАЦИИ "БРАК И СЕМЬЯ"
3) СТАЦИОНАРНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ В ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОМ (УРОЛОГИЧЕСКОМ) ОТДЕЛЕНИИ БОЛЬНИЦЫ, ПРОФИЛЬНОГО НИИ
4) ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4

РИЛИЗИНГ-ФАКТОРЫ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

a) передачу нервных импульсов в эндокринную систему
b) выработку гонадотропинов

c) и то, и другое
d) ни то, ни другое

ПРИ НОРМАЛЬНОМ МЕНСТРУАЛЬНОМ ЦИКЛЕ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ЭСТРОГЕННОЙ НАСЫЩЕННОСТИ ИМЕЕТ МЕСТО

a) на 14-й день
b) на 21-й день
c) верно и то, и другое
d) ни то, ни другое

ДЛЯ АНОВУЛЯТОРНОГО МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА С КРАТКОВРЕМЕННОЙ ПЕРСИСТЕНЦИЕЙ ЗРЕЛОГО ФОЛЛИКУЛА ХАРАКТЕРНО

a) симптом "зрачка" ()
b) однофазная базальная температура
c) в соскобе эндометрия во вторую фазу цикла - поздняя фаза пролиферации
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

СИНДРОМ ШЕРЕШЕВСКОГО - ТЕРНЕРА - ЭТО

a) "чистая" форма дисгенезии гонад
b) типичная форма дисгенезии гонад
c) "смешанная" форма дисгенезии гонад
d) ложный мужской гермафродитизм
e) ничего из перечисленного

ЗАДЕРЖКА ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ - ЭТО ОТСУТСТВИЕ

a) вторичных половых признаков к 14 годам, а менструации - к 16 годам
b) вторичных половых признаков к 12 годам, а менструации - к 16 годам
c) вторичных половых признаков к 14 годам, а менструации - к 18 годам
d) вторичных половых признаков к 12 годам, а менструации - к 18 годам

СПЕРМАТОЗОИДЫ ПОПАДАЮТ В МАТОЧНЫЕ ТРУБЫ И БРЮШНУЮ ПОЛОСТЬ ПОСЛЕ ПОЛОВОГО СНОШЕНИЯ ЧЕРЕЗ

a) 5 мин
b) 30-60 мин
c) 1.5-2 часа
d) 6 часов

ПРОГРЕССИРУЮЩУЮ ТРУБНУЮ БЕРЕМЕННОСТЬ НАДО, КАК ПРАВИЛО, ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

1) С МЕЛКОКИСТОЗНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ЯИЧНИКА
2) С МАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТЬЮ МАЛОГО СРОКА
3) С ПОДОСТРЫМ САЛЬПИНГООФОРИТОМ
4) С ПЕРЕКРУТОМ НОЖКИ ОПУХОЛИ ЯИЧНИКА

a) верно 1, 2, 3
b) верно 1, 2
c) все перечисленное
d) верно 4
e) ничего из перечисленного

В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ У БОЛЬНЫХ, ОПЕРИРОВАННЫХ ПО ПОВОДУ ПРЕРВАВШЕЙСЯ ТРУБНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ (С БОЛЬШОЙ КРОВОПОТЕРЕЙ), ЛЕЧЕНИЕ ДОЛЖНО БЫТЬ НАПРАВЛЕНО

1) НА УСТРАНЕНИЕ ГИПОВОЛЕМИИ
2) НА НОРМАЛИЗАЦИЮ БЕЛКОВОГО ОБМЕНА
3) НА ПРОВЕДЕНИЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ
4) НА УЛУЧШЕНИЕ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ

a) верно 1, 2, 3
b) верно 1, 2
c) все перечисленное
d) верно 4
e) ничего из перечисленного

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ АПОПЛЕКСИИ ЯМЧНИКА ЗАВИСИТ

1) ОТ ХАРАКТЕРА КРОВОТЕЧЕНИЯ
2) ОТ НАЛИЧИЯ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
3) ОТ ВЫРАЖЕННОСТИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА
4) ОТ ВОЗРАСТА БОЛЬНОЙ

a) верно 1, 2, 3
b) верно 1, 2
c) все перечисленное
d) верно 4
e) ничего из перечисленного

ДЛЯ АДЕНОМИОЗА ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) гиперплазии мышечной ткани
b) равномерного увеличения размеров матки накануне менструации
c) неравномерного увеличения размеров матки накануне менструации
d) образования в миометрии плотных узлов, окруженных капсулой
e) распространения эндометриоидной ткани на всю толщу миометрия

ВЫРАЖЕННОСТЬ АЛЬГОМЕНОРЕИ У БОЛЬНЫХ С ВНУТРЕННИМ ЭНДОМЕТРИОЗОМ ТЕЛА МАТКИ НАХОДИТСЯ В ПРЯМОЙ ЗАВИСИМОСТИ

a) от распространения эндометриоза
b) от возраста женщины
c) от наличия сопутствующей экстрагенитальной патологии
d) от всего перечисленного
e) ни от чего из перечисленного

ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ЧЕРТОЙ ВНУТРИЭПИТЕЛИАЛЬНОГО РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) отсутствия инвазии в подлежащую строму
b) сохранения базальной мембраны
c) клеточного атипизма во всем пласте эпителия
d) очагового проникновения группы клеток в строму

ДИАГНОСТИКА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

1) ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО ОСМОТРА
2) ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СОСКОБОВ С ШЕЙКИ МАТКИ И ЦЕРВИКАЛЬНОГО КАНАЛА
3) КОЛЬПОСКОПИИ
4) ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ КУСОЧКА ШЕЙКИ МАТКИ

a) Верно 1,2,3.
b) Верно 1, 2.
c) Все перечисленное.
d) Верно 4.
e) ничего из перечисленного

МАТЕРИАЛ ДЛЯ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ШЕЙКИ МАТКИ ПОЛУЧАЮТ

1) ПРИ БИОПСИИ
2) ПРИ КОНИЗАЦИИ
3) ПРИ АМПУТАЦИИ
4) ПРИ ВЫСКАБЛИВАНИИ ЦЕРВИКАЛЬНОГО КАНАЛА

a) Верно 1,2,3.

b) Верно 1, 2.
c) Все перечисленное.
d) Верно 4.
e) ничего из перечисленного

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ЭЛЕКТРОКОАГУЛЯЦИИ ПРИ ФОНОВЫХ ПРОЦЕССАХ НА ШЕЙКЕ МАТКИ
1) ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ
2) СТРОГАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ В ОБЛАСТИ ЭКТОЦЕРВИКСА
3) ОТСУТСТВИЕ РУБЦОВОЙ ДЕФОРМАЦИИ ШЕЙКИ МАТКИ
4) НАЛИЧИЕ ГИПЕРТРОФИИ ШЕЙКИ МАТКИ

a) Верно 1,2,3.
b) Верно 1, 2.
c) Все перечисленное.
d) Верно 4.
e) ничего из перечисленного

ПРИ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ПАРАОВАРИАЛЬНОЙ КИСТЫ СЛЕДУЕТ ПРОИЗВЕСТИ

a) вылущивание кисты
b) удаление придатков со стороны поражения
c) удаление яичника на стороне поражения
d) резекцию яичника на стороне поражения

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПЛАСТИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ НА ШЕЙКЕ МАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) беременность
b) подозрение на злокачественный процесс в области шейки матки
c) острый воспалительный процесс гениталий
d) всё перечисленное
e) ничего из перечисленного

ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ АМПУТАЦИИ ШЕЙКИ МАТКИ
1) ПОВРЕЖДЕНИЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ
2) КРОВОТЕЧЕНИЕ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ И В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ
3) СУЖЕНИИ ЕКАНАЛА ШЕЙКИ МАТКИ
4) РАСХОЖДЕНИЕ ШВОВ НА КУЛЬТЕ ШЕЙКИ МАТКИ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4
e) все ответы неправильны

ПРИ НАДВЛАГАЛИЩНОЙ АМПУТАЦИИ МАТКИ С ПРИДАТКАМИ, КАК ПРАВИЛО, ПЕРЕСЕКАЮТ
1) ОБЕ КРУГЛЫЕ СВЯЗКИ
2) ОБЕ ВОРОНКО-ТАЗОВЫЕ СВЯЗКИ
3) ОБЕ МАТОЧНЫЕ ТРУБЫ (МАТОЧНЫЕ КОНЦЫ ИХ)
4) ОБЕ СОБСТВЕННО ЯИЧНИКОВЫЕ СВЯЗКИ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4
e) все ответы неправильны

ПРИ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ТРУБЫ ПО ПОВОДУ НАРУШЕННОЙ ТРУБНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ МЕЖДУ ЗАЖИМАМИ ПЕРЕСЕКАЮТ

1) МАТОЧНЫЙ КОНЕЦ ТРУБЫ
2) БРЫЖЕЙКУ ТРУБЫ (МЕЗОСАЛЬПИНКС)
3) СОБСТВЕННУЮ СВЯЗКУ ЯИЧНИКА
4) КРУГЛУЮ СВЯЗКУ МАТКИ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4
e) все ответы неправильны

ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ МИОМЫ МАТКИ У БОЛЬНОЙ 40 ЛЕТ ОБНАРУЖЕНЫ РЕТЕНЦИОННЫЕ КИСТЫ ЯИЧНИКОВ. НЕОБХОДИМО
1) ПРОИЗВЕСТИ РЕЗЕКЦИЮ ЯИЧНИКОВ
2) ПРОИЗВЕСТИ ВЫЛУЩИВАНИЕ КИСТ
3) ПРОИЗВЕСТИ ПРОКАЛЫВАНИЕ КИСТ ИГОЛКОЙ
4) ПРОИЗВЕСТИ УДАЛЕНИЕ ЯИЧНИКОВ

a) правильно 1, 2, 3
b) правильно 1, 2
c) все ответы правильны
d) правильно только 4
e) все ответы неправильны

КОНЦЕНТРАЦИЯ А-ФЕТОПРОТЕИНА ПОВЫШАЕТСЯ

a) при нормальном развитии плода
b) при дефектах развития нервной трубки
c) при пороках развития почек плода
d) при пороках развития матки

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ОЦЕНКА 0 СТЕПЕНИ ЗРЕЛОСТИ ПЛАЦЕНТЫ, КАК ПРАВИЛО, СООТВЕТСТВУЕТ СРОКУ БЕРЕМЕННОСТИ

a) 26-29 нед.
b) 30-33 нед.
c) 34-37 нед.
d) 38-40 нед.

ПРИ ПЕРЕНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЧАСТОТА ГЕСТОЗА

a) повышается
b) снижается
c) не изменяется
d) как в общей популяции

О КРИТИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ ПЛОДА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) однонаправленный характер кщс в плазме и эритроцитах
b) разнонаправленный характер кщс в плазме и эритроцитах
c) ни то, ни другое
d) и то, и другое

ИЗМЕНЕНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ ОСТРОЙ ГИПОКСИИ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ХРОНИЧЕСКОЙ

a) снижением оцк
b) снижением гематокрита
c) всем перечисленным
d) ничем из перечисленного

ПРИЗНАКАМИ ГИПОКСИИ ПЛОДА НА КТГ ЯВЛЯЮТСЯ

a) снижение вариабельности частоты сердцебиений плода
b) поздние децелерации
c) брадикардия
d) все перечисленное

ДЕКСАМЕТАЗОН, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СИНДРОМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ У НОВОРОЖДЕННОГО, НАЗНАЧАЮТ ДО РОДОРАЗРЕШЕНИЯ

1) ЗА 1-2 СУТ.
2) ЗА 3-4 СУТ.
3) ЗА 5-7 СУТ.
4) ЗА 8-10 СУТ.

a) правильно 1,2,3,
b) правильно 1 и 2
c) все правильно
d) правильно только 4.

К ПРИЗНАКАМ ВЫРАЖЕННОЙ ГИПОКСИИ ПЛОДА ПО ДАННЫМ КТГ ОТНОСЯТ

1) ТАХИКАРДИЮ 160-180 УД./МИН.
2) ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ОТ6 ДО 10 УД.МИН.
3) НАЛИЧИЕ 1-2 АКСЕЛЕРАЦИЙ ЗА 20 МИН.
4) НАЛИЧИЕ ЕДИНИЧНЫХ РАННИХ ДЕЦЕЛЕРАЦИЙ

a) Правильно 1,2,3,
b) правильно 1 и 2
c) все правильно
d) правильно только 4.
e) все ответы неправильные

ПРОСТОЙ ПЛОСКИЙ ТАЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) уменьшением всех прямых размеров плоскости малого таза
b) увеличением высоты таза
c) уменьшением поперечного размера пояснично-крестцового ромба
d) всем перечисленным
e) ничем из перечисленного

III СТЕПЕНЬ КЛИНИЧЕСКИ УЗКОГО ТАЗА (АБСОЛЮТНОЕ НЕСООТВЕТСТВИЕ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ПРИЗНАКАМИ

a) биомеханизм родов не соответствует форме узкого таза
b) признак Вастена положительный
c) отсутствует способность головки плода к конфигурации
d) биомеханизм родов не соответствует форме узкого таза и отсутствует способность головки плода к конфигурации
e) всеми перечисленными

РОДЫ ЧЕРЕЗ ЕСТЕССТВЕННЫЕ РОДОВЫЕ ПУТИ ПРИ ЛОБНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ДОНОШЕННОГО ПЛОДА

a) возможны
b) невозможны
c) требуют индивидуального подхода
d) зависит от массы плода

ХРОНИЧЕСКИЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ ПРОЦЕССЫ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ, КАК ПРАВИЛО

a) находятся в стойкой ремиссии
b) обостряются
c) влияние не выявлено

ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА ХОЛЕЦИСТИТА У БЕРЕМЕННЫХ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ

a) рентгенографию
b) радиохолецистографию
c) всё перечисленное

d) ничего из преречисленного

ПРИ РАЗРЫВЕ ПРОМЕЖНОСТИ III СТЕПЕНИ ШВЫ НАКЛАДЫВАЮТ, КАК ПРАВИЛО, В СЛЕДУЮЩЕЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ

a) на слизистую влагалища, мышцы промежности, сфинктер прямой кишки, стенку прямой кишки, кожу промежности

b) на стенку влагалища, стенку прямой кишки, сфинктер прямой кишки, мышцы промежности, кожу промежности

c) на стенку прямой кишки, сфинктер прямой кишки, мышцы промежности, слизистую влагалища, кожу промежности

d) на стенку прямой кишки, сфинктер прямой кишки, слизистую влагалища, мышцы промежности, кожу промежности

e) на слизистую влагалища, мышцы промежности, стенку прямой кишки, сфинктер прямой кишки, кожу промежности

ВЯЗКОСТЬ КРОВИ ПРИ ЭКЛАМПСИИ

a) повышена

b) снижена

c) не изменена

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ РУЧНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПОСЛЕРОДОВОЙ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) повышенная кровопотеря

b) сомнение в целости плаценты

c) сомнение в целости стенки матки

d) все перечисленное

e) ничего из перечисленного

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ ЗРАЧКА В ТЕЧЕНИЕ ВСЕГО МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) о наличии гиперандрогении

b) об ускорении 2 фазы цикла

c) о наличии ановуляторного менструального цикла

d) о всем перечисленном

e) ни о чем из перечисленного

В ПЕРВОМ ПЕРИОДЕ РОДОВ ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, КРОМЕ

a) ингаляционных анестетиков

b) наркотических

c) окситоцических

d) анальгетиков

В 40 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ В СРЕДНЕМ ДЛИНА ПЛОДА, КАК ПРАВИЛО, СОСТАВЛЯЕТ

a) 55 см

b) 53 см

c) 50 см

d) 45 см

e) 40 см

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ ВО ВТОРОМ ТРИМЕСТРЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) преждевременное созревание плаценты

b) запоздалое созревание плаценты

c) вторичная плацентарная недостаточность

d) сочетанные формы гестоза

e) все перечисленное

В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ ВЕЛИЧИНА МАТКИ УМЕНЬШАЕТСЯ ДО РАЗМЕРОВ НЕБЕРЕМЕННОЙ МАТКИ ЧЕРЕЗ

a) 8 недель
b) 10 недель
c) 16 недель
d) 20 недель

БИПАРИЕТАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ГОЛОВКИ ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ

a) 7-8 см
b) 9-10 см
c) 11-12 см
d) 13-14 см

ТЕРМИНОМ «ПОСЛЕРОДОВЫЙ ПЕРИОД» ОБЫЧНО ОБОЗНАЧАЮТ

a) первые 2 месяца после родов
b) период грудного кормления новорожденного
c) период послеродовой аменореи
d) все перечисленное

ГИПОТАЛАМУС ВЫРАБАТЫВАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ГОРМОНЫ

a) гонадотропины
b) эстрогены
c) гестагены
d) рилизинг-факторы

ГЛАВНЫМ ЭСТРОГЕННЫМ ГОРМОНОМ В ОРГАНИЗМЕ ЖЕНЩИНЫ В ПЕРИОДЕ ПОСТМЕНОПАУЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) эстрадиол
b) эстрон
c) эстриол
d) эстрадиол-дипропионат

ПРИ РЕТЕНЦИОННОЙ КИСТЕ ЯИЧНИКА ДИАМЕТРОМ 5 СМ, ОБНАРУЖЕННОЙ ЛАПОРОСКОПИЧЕСКИ, ПРОИЗВОДИТСЯ

a) лапаротомия, удаление придатков матки на стороне поражения
b) лапаротомия, удаление пораженного яичника
c) лапароскопическое удаление образования яичника
d) лапаротомия, удаление пораженных придатков
и резекция второго яичника

СТАНДАРТНОЕ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НЕ ВКЛЮЧАЕТ

a) ОАК и ОАМ
b) КТ и МРТ
c) ЭКГ
d) Группа крови и резус фактор

СИСТЕМА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ ПОДАЧУ К ПАЦИЕНТУ И ОТВЕДЕНИЕ ОТ НЕГО ГАЗОПАРОВОЙ СМЕСИ НАЗЫВАЕТСЯ

a) испарители жидких анестетиков
b) система высокого давления
c) дыхательный контур
d) дозиметры

СПИНАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ БОЛЬНОГО

a) лежа на боку, с хорошо согнутым позвоночником, бедра приведены к животу, голова приведена к груди
b) лежа на животе
c) лежа на боку, верхняя нога выпрямлена, нижняя согнута в колене, под поясницей валик

d) стоя

ТОКСИЧЕСКАЯ ДОЗА СЕДУКСЕНА РАВНА

a) 8 мг/кг
b) 15 мг/кг
c) 30 мг/кг
d) 100 мг/кг
e) 50 мг/кг

НАИБОЛЬШИМ СТИМУЛИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ДЫХАНИЯ ОБЛАДАЕТ

a) этимизол
b) камфора
c) кордиамин
d) цититон
e) коразол

ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ СТОРОНОЙ ФТОРОТАНОВОГО НАРКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) отсутствия раздражающего действия на дыхательные пути
b) быстрого наступления наркоза
c) отсутствия двигательного возбуждения
d) отсутствия кардиодепрессивного действия
e) достаточной релаксации скелетной мускулатуры

К ПРЕПАРАТАМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗЫВАТЬ АНАЛЬГЕЗИЮ СРЕДНЕЙ СИЛЫ ОТНОСЯТ

a) морфин, бупренорфин
b) трамадол
c) фентанил
d) налбуфин, бутарфанол

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК НЕ ВЛИЯЕТ НА ФАРМАКОДИНАМИКУ

a) морфина
b) ремифентанила
c) тримеперидина
d) все вышеперечисленное

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТАДИЯ МОНОНАРКОЗА ФТОРОТАНОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) депрессией дыхания
b) тахикардией
c) артериальной гипотензией
d) мышечным расслаблением

ВЫБЕРИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ОСНОВНЫХ КОМПОНЕНТОВ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ

a) миорелаксация. анестезия, анальгезия, нейро- вегетативная блокада
b) анальгезия, анестезия, миорелаксация, нейро- вегетативная блокада
c) анестезия, анальгезия, миорелаксация, нейро- вегетативная блокада
d) анальгезия, миорелаксация, анестезия, нейро- вегетативная блокада

ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ АНЕСТЕТИК ПОПАДАЕТ В ОРГАНИЗМ

a) Через дыхательные пути
b) Внутривенно
c) внутримышечно
d) Ректально

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ИЗ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АНЕСТЕЗИИ У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ

a) Фентанил

b) Морфин
c) Альфентанил
d) Ремифентанил

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ДЫХАТЕЛЬНОГО АЦИДОЗА ТАКТИКА АНЕСТЕЗИОЛОГА ВКЛЮЧАЕТ

a) переливание гидрокарбоната натрия
b) проведение гипервентиляции по п/о контуру
c) уменьшение подачи наркотического вещества
d) внутривенное введение дыхательных аналептиков
e) проведение гипервентиляции по п/з контуру

НУТРИТИВНАЯ ПОДДЕРЖКА – ЭТО

a) комплекс мероприятий, направленных на должное субстратное обеспечение больных, устранение метаболических нарушений и коррекцию дисфункции трофической цепи с целью оптимизации трофического гомеостаза, структурно-функциональных и метаболических процессов организма, а также его адаптационных резервов.
b) Сбалансированное питание
c) Правильное питание
d) Способ введения пищи больному

К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ 2-ГО РЯДА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОГО СЕПСИСА ОТНОСЯТСЯ

a) Амоксициллин/ клавуланат/- аминогликозид
b) Офлоксацин/- метронидазол
c) Ципрофлоксацин/- метронидазол
d) все перечисленное

НА ОЦЕНКУ СОСТОЯНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ДАЕТСЯ

a) 1 минута
b) 1 секунда
c) 3 минуты
d) 5 минут

ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ЭФФЕКТА ПРОИЗВОДИТСЯ

a) 100 и более компрессий в минуту
b) 40 – 60 компрессий в минуту
c) 20 – 40 компрессий в минуту
d) 10-30 компрессий в минуту

ПРИ РЕФЛЕКТОРНОЙ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА ПРЕКАРДИАЛЬНЫЙ УДАР НАНОСИТСЯ В ОБЛАСТЬ

a) между средней и нижней трети грудины
b) верхушечного толчка
c) мечевидного отростка
d)

О ПРАВИЛЬНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) видимое набухание шейных вен
b) наличие проводимой пульсации на сонных артериях во время компрессий грудной клетки
c) перелом ребер
d) наличие пульса на лучевой артерии

НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА ПРОВОДИТСЯ

a) на границе верхней и средней трети грудины
b) на границе средней и нижней трети грудины

c) на 1см выше мечевидного отростка

ПРИЗНАКАМИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) нитевидный пульс, цианоз, агональное дыхание

b) потеря сознания, нитевидный пульс, цианоз

c) потеря сознания, отсутствие пульса на сонных артериях, остановка дыхания, расширение зрачков

d) потеря сознания, отсутствие пульса на лучевой артерии

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) отсутствие самостоятельного дыхания

b) отсутствие пульса на сонной артерии

c) отсутствие сознания

d) патологическое дыхание

ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПРИ ПУНКЦИИ ЛЕВОЙ ПОДКЛЮЧИЧНОЙ ВЕНЫ МОГУТ БЫТЬ

a) воздушная эмболия

b) гемоторакс

c) пневмоторакс

d) пункция подключичной артерии

e) верно все

ПРИВОДЯЩИМИ МЫШЦАМИ ПРИ ЛАРИНГОСПАЗМЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) перстневидно-щитовидная,перстневидно-черпаловидная и межчерпаловидная

b) платизма, перстневидно-щитовидная и кивательная

c) щитовидно-черпаловидная, задняя, черпаловидная и констрикторы глотки

d) дельтовидная, большая грудная и двубрюшная

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ СЧИТАЕТСЯ

a) ритм правильный, зубец Р отрицательный в стандартных отведениях

b) волны Fc частотой менее 340 в мин, широкие, одинаковые по амплитуде и продолжительности, одинаковые интервалы R-R

c) полиморфные волны Fразличной амплитуды и ширины, с частотой от 350 до 700 в минуту, неодинаковые интервалыR-R

d) наличие зубцаQSв грудных отведениях

НАИБОЛЕЕ ПАТОГНОМОНИЧНЫЙ СИМПТОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА

a) брадипноэ

b) снижение ЦВД

c) повышение АД

d) ничего из вышеперечисленного

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОВОЛЕМИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

a) свежезамороженную плазму

b) препараты инотропного действия

c) плазмозаменители

d) эритромассу

e) растворы электролитов

ПАРЦИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ УГЛЕКИСЛОГО ГАЗА В АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 35-45 мм.рт.ст

b) 45-55 мм.рт.ст

c) 55-65 мм.тр.ст

d) 25-35 мм.рт.ст

e) нет правильного ответа

К ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ТЯЖЕСТЬ СЕПСИСА, НЕ ОТНОСЯТСЯ

a) Возбудитель
b) Вирулентность возбудителя
c) Количество попавших в организм бактерий и их токсинов
d) Сопутствующие заболевания

ДЛЯ СПОКОЙНЫХ И УРАВНОВЕШЕННЫХ ЛЮДЕЙ, КОТОРЫМ ПРЕДСТОЯТ НЕПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫЕ ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРЕДНАЗНАЧАЕТСЯ

a) Минимальная премедикация
b) Умеренння премедикация
c) Максимальная премедикация
d) Не проводится

ПРИ НАРУШЕНИЯХ ЭВАКУАЦИИ ИЗ ЖЕЛУДКА ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ ПРОИЗВОДИТСЯ

a) декомпрессия желудка
b) Гипертоническая клизма
c) Консервативная терапия
d) Хирургическое вмешательство

БОЛЬ, ИСХОДЯЩАЯ ИЗ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯСЯ НЕЧЕТКО ВЫРАЖЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ, ДИФФУЗНОСТЬЮ -

a) ноцицептивная
b) висцеральная
c) нейропатическая
d) соматическая

ТЕХНИЧЕСКИЕ ТРУДНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СПИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ МОГУТ ВСТРЕЧАТЬСЯ У ПАЦИЕНТОВ С

a) кифосколиозом
b) оссификацией связочного аппарата позвоночника
c) при перенесенных ранее операциях на позвоночнике
d) все вышеперечисленное

ТОЧКА ПРИЛОЖЕНИЯ АТАРАКТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ

a) мозжечок
b) таламус, гипоталамус
c) восходящая ретикулярная формация
d) сенсорная область коры, гипоталамус
e) кора, таламус, гипоталамус, ретикулярная формация и лимбическая система

ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ СНИЖЕНИЯ АД ПРИ ФТОРОТАНОВОМ НАРКОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) уменьшение венозного возврата
b) снижение периферического сопротивления
c) кардиотоксическое действие
d) искусственная вентиляция легких

К ПРЕПАРАТАМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗЫВАТЬ АНАЛЬГЕЗИЮ СРЕДНЕЙ СИЛЫ ОТНОСЯТ

a) морфин, бупренорфин
b) трамадол
c) фентанил
d) налбуфин, бутарфанол

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК НЕ ВЛИЯЕТ НА ФАРМАКОДИНАМИКУ

a) морфина
b) ремифентанила
c) тримеперидина

d) все вышеперечисленное

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТАДИЯ МОНОНАРКОЗА ФТОРОТАНОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) депрессией дыхания
b) тахикардией
c) артериальной гипотензией
d) мышечным расслаблением

ВЫБЕРИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ОСНОВНЫХ КОМПОНЕНТОВ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ

a) миорелаксация. анестезия, анальгезия, нейро- вегетативная блокада
b) анальгезия, анестезия, миорелаксация, нейро- вегетативная блокада
c) анестезия, анальгезия, миорелаксация, нейро- вегетативная блокада
d) анальгезия, миорелаксация, анестезия, нейро- вегетативная блокада

ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ АНЕСТЕТИК ПОПАДАЕТ В ОРГАНИЗМ

a) Через дыхательные пути
b) Внутривенно
c) Внутримышечно
d) Ректально

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ИЗ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АНЕСТЕЗИИ У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ

a) Фентанил
b) Морфин
c) Альфентанил
d) Ремифентанил

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ДЫХАТЕЛЬНОГО АЦИДОЗА ТАКТИКА АНЕСТЕЗИОЛОГА ВКЛЮЧАЕТ

a) переливание гидрокарбоната натрия
b) проведение гипервентиляции по п/о контуру
c) уменьшение подачи наркотического вещества
d) внутривенное введение дыхательных аналептиков

КРИСТАЛЛОИДНЫЕ ИНФУЗИОННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ОБЛАДАЮТ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) усиливать диурез
b) переносить газы крови;
c) восполнять объем интерстициальной жидкости
d) восполнять объем внутриклеточной жидкости
e) корригировать электролитный состав крови.

К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ 1-ГО РЯДА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОГО СЕПСИСА ОТНОСЯТСЯ

a) Амоксициллин/ клавуланат/- аминогликозид
b) Ампициллин/ сульбактам/- аминогликозид
c) Цефотаксим/- метронидазол
d) все выше перечисленное

НЕ ОТНОСИТСЯ К МЕХАНИЗМАМ ОСТАНОВКИ КРОВООБРАЩЕНИЯ

a) электромеханическая диссоциация («неэффективное сердце»)
b) асистолия (и полная поперечная блокада сердца)
c) фибрилляция желудочков и мерцательная желудочковая тахикардия
d) кардиогенный шок

ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ СЕРДЕЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МОЖЕТ ПРОДОЛЖАТЬСЯ ЕЩЕ

a) 10 минут
b) 3-4 минуты

c) всего 30-60 секунд

d) 15 минут

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТРАВМУ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

a) не интубируют трахею

b) не разгибают шею во время интубации трахеи

c) не очищают ротоглотку

О ПРАВИЛЬНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) видимые выбухание эпигастрии

b) наличие экскурсии грудной клетки

c) парадоксальный пульс на сонных артериях

d) видимое набухание шейных вен

ПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА ПРИМЕНЯЮТ ПРИ

a) неэффективности непрямого массажа сердца

b) наличии инструментов, позволяющих вскрыть грудную клетку

c) остановке или фибрилляции сердца во время операции на органах грудной клетки

d) утоплении

ВЫДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) предупреждает регургитацию желудочного содержимого

b) устраняет западение языка, восстанавливает проходимость ДП (гортани и трахеи)

c) создает герметичность между ртом оказывающего помощь и ртом пациента

ОСНОВНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВОЗНИКАЮЩЕЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА

a) перелом ключицы

b) перелом ребер

c) повреждение трахеи

d) перелом позвоночника

НАРУЖНАЯ ЯРЕМНАЯ ВЕНА

a) образуется на уровне угла нижней челюсти под ушной раковиной путем слияния двух венозных стволов

b) проходит по наружной поверхности грудино-ключично-сосцевидной мышцы

c) впадает в подключичную вену

d) нее впадают затылочная и задняя ушная вены

e) верно все

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ СОЧЕТАНИЕ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА

a) обезболивание, оксигенотерапия, тромболитическая терапия

b) обезболивание, нитраты, бета-адреноблокаторы

c) обезболивание, прессорные препараты, коррекция ОЦК

d) ничего из перечисленного

ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ

a) зубец P

b) зубец Q

c) зубец T

d) зубец R

e) зубец S

ВЛИВАНИЕ 1 ЛИТРА ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО РАСТВОРА УВЕЛИЧИВАЕТ ОБЪЕМ ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ

a) на 1000 мл

b) на 250 мл

c) на 500 мл
d) на 750 мл

ПАРЦИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ КИСЛОРОДА В АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 80-100 мм.рт.ст
b) 100-120 мм.рт.ст
c) 60-80 мм.рт.ст
d) 120-140 мм.рт.ст
e) нет правильного ответа

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕНИНГОКОККОВОГО И ВЫЗВАННОГО ГЕМОФИЛЬНОЙ ПАЛОЧКОЙ (ХИБ) МЕНИНГИТА НЕОБХОДИМО

a) Эпиданамнез.
b) Биохимическое исследование ликвора
c) Вирусологическое исследование ликвора
d) Бактериоскопическое исследование ликвора
e) Бактериологическое исследование ликвора

К МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ МЕТОДАМ АНЕСТЕЗИИ НЕ ОТНОСЯТ

a) Местную анестезию
b) Общую анестезию
c) Комбинированную анестезию
d) Психотерапию

ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД — ЭТО

a) Промежуток времени от момента обращения учреждение и установления диагноза
b) Промежуток времени от момента обращения в учреждение до начала операции
c) Промежуток времени от момента установления диагноза и показаний к операции до начала ее выполнения
d) Промежуток времени от начала заболевания до обращения в учреждение

БОЛЬ, КОТОРАЯ НЕ СВЯЗАНА С СОМАТИЧЕСКИМ, ВИСЦЕРАЛЬНЫМ ИЛИ НЕЙРОНАЛЬНЫМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ -

a) психогенная
b) нейропатическая
c) хроническая
d) ноцицептивная

ПРЕИМУЩЕСТВОМ НАЗОТРАХЕАЛЬНОЙ ИНТУБАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) сравнительная лёгкость технического выполнения
b) меньший дискомфорт для пациента по сравнению с оротрахеальной интубацией
c) меньшее сопротивление дыханию вследствие использования более тонкой и длинной трубки
d) более вероятно возникновение риносинуситов

АТРОПИН ДЕЙСТВУЕТ НА ПАРАСИМПАТИЧЕСКУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ ПОСРЕДСТВОМ

a) угнетения образования ацетилхолина
b) увеличения образования холинэстеразы
c) прямой депрессии мионеврального синапса
d) конкурентного антагонизма с ацетилхолином
e) стимуляции адренергической активности

К ОБЩЕМУ ОБЕЗБОЛИВАНИЮ ОТНОСЯТ

a) местную анестезию
b) блокаду нервных сплетений

c) спинальную анестезию
d) ингаляционный наркоз
e) проводниковую анестезию

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К БАРБИТУРАТАМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) феохромоцитома
b) острая кровопотеря, шок
c) беременность
d) порфирия
e) заболевания печени

ЭНДОГЕННЫЕ ОПИОИДНЫЕ ПЕПТИДЫ ОТЛИЧАЮТСЯ ИЗБИРАТЕЛЬНОСТЬЮ ДЕЙСТВИЯ В ОТНОШЕНИИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ОПИОИДНЫХ РЕЦЕПТОРОВ, КРОМЕ

a) мю-рецепторов
b) альфа-адренорецепторов
c) дельта-рецепторов
d) каппа-рецепторов

ЭФФЕКТ ФЕНТАНИЛА ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ НАЧИНАЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ЧЕРЕЗ

a) 1 минуту
b) 15 минут
c) 1 час
d) 30 минут

НАСТУПЛЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТАДИИ АНЕСТЕЗИИ ЭТИЛОВЫМ ЭФИРОМ НАИБОЛЕЕ ЛЕГКО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) отсутствием ресничных рефлексов
b) размером зрачков
c) движением зрачков
d) началом ритмичного дыхания
e) отсутствием корнеальных рефлексов

В ОСНОВЕ АТАРАЛЬГЕЗИИ ЛЕЖИТ СОЧЕТАНИЕ

a) нейролептиков с мощными анальгетиками
b) барбитуратов с мощными анальгетиками
c) нейролептиков с барбитуратами
d) атарактиков с мощными анальгетиками

ПРИ НЕИНГАЛЯЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ АНЕСТЕТИК ПОПАДАЕТ В ОРГАНИЗМ ВСЕМИ ПУТЯМИ, КРОМЕ

a) Через дыхательные пути
b) Внутривенно
c) внутримышечно
d) Ректально

ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ У ПАЦИЕНТА С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ ВКЛЮЧАЕТ

a) введения салуретиков
b) введения глюкокортикоидов
c) спонтанной вентиляции с O2 в режиме ПДКВ
d) верно все

ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ КОЛЛОИДНЫХ ПЛАЗМОЗАМЕНИТЕЛЕЙ ЗАВИСИТ

a) от почечного порога
b) от молекулярной массы
c) от наличия ионов натрия
d) от энергетического потенциала

e) от кислородотранспортной способности

НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИИ ЖКТ ЯВЛЯЮТСЯ

a) Кишечная недостаточность или тяжелая диарея (> 500 мл/сутки).
b) Наружный свищ тонкой кишки с выделением > 500 мл/сутки.
c) Синдром "короткой кишки". Тяжелый панкреатит. Радиационный энтерит.
d) Все перечисленное

СРОКИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ХИРУРГИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ РАЗЛИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ В ОРИТ СОСТАВЛЯЮТ МИНИМУМ

a) 5 дней
b) 7 дней
c) 10 дней
d) 14 дней

"ТРОЙНОЙ ПРИЕМ САФАРА" -ЭТО

a) способ непрямого массажа сердца
b) способ освобождения дыхательных путей
c) способ прямого массажа сердца
d) способ внутривенной инфузии

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНАЯ ЧАСТОТА ВДУВАНИЙ ПРИ ИВЛ

a) 16-18 в минуту
b) 20-26 в минуту
c) 5-10 в минуту
d) 26-30 в минуту

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ДО ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИДЕРЖИВАТЬСЯ СООТНОШЕНИЯ КОМПРЕССИИ/ДЫХАНИЕ КАК

a) 30 / 2 независимо от числа спасателей
b) 7/ 2 при двух спасателях
c) 20/ 2 при двух спасателях
d) ничего из вышеперечисленного

КЛИНИЧЕСКАЯ СМЕРТЬ - ЭТО СОСТОЯНИЕ

a) характеризующееся кратковременной потерей сознания
b) приводящее к резкому снижению АД
c) пограничное между жизнью и смертью
d) перехода острого заболевания в хроническое

ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ГЛУБИНА ПРОДАВЛИВАНИЯ ГРУДИНЫ У ВЗРОСЛОГО ДОЛЖНА БЫТЬ

a) 1-2 см
b) 2-4 см
c) 4-5 см
d) 6-8 см

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

a) наличие двух реанимирующих
b) положение рук реанимирующего на границе средней и нижней трети грудины

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ КАТЕТЕРИЗАЦИИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ ВЕН ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) необходимости интенсивной инфузионно-трансфузионной терапии
b) резко выраженных нарушений свертывающей системы крови
c) измерения центрального венозного давления
d) отсутствия видимых поверхностных периферических вен
e) необходимости парентерального питания

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМИ В ПЛАНЕ РАЗВИТИЯ ИНФАРКТОПОДОБНЫХ СОСТОЯНИЙ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ У БОЛЬНЫХ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХОЙ И ХОЛЕЦИСТИТОМ ЯВЛЯЮТСЯ

a) 1-е сутки
b) 2-е сутки
c) 3-и сутки
d) 6-е сутки
e) 8-е сутки

ЛУЧШИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ КУРАБЕЛЬНЫХ СЛУЧАЕВ РАКА ЛЁГКОГО

a) резекция легкого
b) химиотерапия
c) лучевая терапия
d) ничего из вышеперечисленного

ПРИ ИСТИННОМ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ЛЕТАЛЬНОСТЬ У БОЛЬНЫХ СОСТАВЛЯЕТ

a) 20-30%
b) 40-50%
c) 60-70%
d) 79

К ПРОТИВОШОКОВЫМ ПРЕПАРАТАМ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) адреналин
b) допамин
c) стрептокиназа
d) Преднизолон

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ НАЧИНАЮТ ВСЕГДА С ПЕРЕЛИВАНИЯ

a) эритромассы
b) консервированной донорской крови
c) кристаллоидных растворов
d) альбумина
e) плазмы

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕНИНГОКОККОВОГО И ПНЕВМОКОККОВОГО МЕНИНГИТА НЕОБХОДИМО

a) Бактериологическое исследование ликвора
b) Биохимическое исследование ликвора
c) Вирусологическое исследование ликвора
d) Эпиданамнез
e) Бактериоскопия ликвора

ПО КЛИНИКО-АНАТОМИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СЕПСИС РАЗДЕЛЯЮТ НА

a) Септикопиемию
b) Септицемию
c) Все перечисленное

ПРЕМЕДИКАЦИЯ – ЭТО

a) Использование одного или нескольких медикаментов перед вводом анестетиков с целью облегчения анестезии и уменьшения риска возможных осложнений
b) Использование одного или нескольких анестетиков
c) Использование одного или нескольких медикаментов после операции с целью уменьшения риска возможных осложнений
d) Использование одного или нескольких медикаментов во время операции с целью уменьшения риска возможных осложнений

НЕИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ НАСЫЩЕНИЯ КРОВИ КИСЛОРОДОМ, В ОСНОВЕ КОТОРОГО ЛЕЖИТ

СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧЕСКИЙ СПОСОБ ОЦЕНКИ КОЛИЧЕСТВА ГЕМОГЛОБИНА В КРОВИ ЭТО

a) электрокардиография
b) пульсоксиметрия
c) спирометрия
d) капнометрия

НЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СПИННОМОЗГОВОЙ АНЕСТЕЗИИ

a) непродолжительные оперативные вмешательства на промежности
b) непродолжительные оперативные вмешательства на органах малого таза
c) непродолжительные оперативные вмешательства на прямой кишке
d) непродолжительные оперативные вмешательства в области верхнего этажа брюшной полости и грудной клетки

СЕДУКСЕН ВЫЗЫВАЕТ

a) улучшение микроциркуляции
b) повышение ударного объема сердца
c) уменьшение сердечного выброса
d) повышение артериального давления
e) ухудшение коронарного кровообращения

ДРОПЕРИДОЛ ВЫЗЫВАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ НИЖЕ ЭФФЕКТЫ, КРОМЕ

a) снижения прессорного эффекта адреналина и норадреналина
b) улучшения перфузии тканей
c) умеренной гипотонии
d) спазма сосудов
e) расширения периферических сосудов

ТИОПЕНТАЛ НАТРИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

a) местного обезболивания
b) внутривенного наркоза
c) ингаляционного наркоза
d) проводниковой анестезии
e) регионарной анестезии

КЕТАМИН ВЫЗЫВАЕТ

a) ваголитический эффект
b) симпатолитический эффект
c) симпатомиметический эффект
d) парасимпатомиметический эффект
e) смешанный эффект

К НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ МОРФИНА ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ

a) угнетение дыхания
b) брадикардия
c) тахикардия
d) тошнота, рвота

ФОРМА ВЫПУСКА ФЕНТАНИЛА

a) 0,05% раствор по 2мл в ампуле
b) 0,05% раствор по 1мл в ампуле
c) 0,005% раствор по 2мл в ампуле
d) 0,5% раствор по 2мл в ампуле

ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ДЛЯ СУЖДЕНИЯ О ГЛУБИНЕ НАРКОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) реакция на болевые раздражения

b) глубина и характер дыхания
c) показатели кровообращения
d) состояние мышечного тонуса
e) верны все утверждения

ВЫБЕРИТЕ ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ ПРЕМЕДИКАЦИИ

a) устранение страха и волнения, усиление эффекта анестетиков;
b) снижение секреции слизистой оболочки дыхательных путей
c) профилактика регургитации желудочного содержимого;
d) верны все утверждения

ДЛЯ ИНГАЛЯЦИОННОГО НАРКОЗА ПРИМЕНЯЮТ

a) калипсол
b) нет правильного ответа
c) ксенон
d) оксибутират натрия

НАЗНАЧЕНИЕ РЕЖИМА СПОНТАННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ С ПДКВ У ПАЦИЕНТОВ С МАССИВНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ, ОСЛОЖНЕННОЙ ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОБОСНОВАНО СЛЕДУЮЩИМ

a) способствует увеличению дыхательной поверхности легких
b) облегчает естественное дренирование дыхательных путей
c) уменьшает венозный шунт в легких
d) верно все

УКАЖИТЕ КОЛЛОИДНЫЕ ПЛАЗМОЗАМЕНИТЕЛИ

a) альбумин
b) препараты гидроксиэтилкрахмала;
c) изотонический раствор хлорида натрия
d) гипертонический раствор хлорида натрия
e) растворы глюкозы

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ИСКУССТВЕННОГО ПИТАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

a) Любой рефрактерный шок.
b) Уровень сывороточного лактата > 3 - 4 ммоль/л.
c) Ацидоз - pH < 7,2; pCO > 80 мм рт. ст., pO < 50 мм рт. ст.
d) Все перечисленное

ПЕРИОД КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ В УСЛОВИЯХ НОРМОТЕРМИИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 3 минуты
b) 5 минут
c) 10 минут
d) 15 минут

"КОШАЧИЙ ГЛАЗ"- ЭТО

a) признак биологической смерти
b) симптом аллергической реакции
c) симптом клинической смерти
d) ничего из вышеперечисленного

НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) сужение зрачков и появление реакции на свет
b) появление дыхательных движений
c) появление артериального давления
d) появление пульса на сонной артерии

ПРИ ЭНДОТРАХЕАЛЬНОМ МЕТОДЕ ВВЕДЕНИЯ МЕДИКАМЕНТОВ ПРИ СЛР ДОЗУ ПРЕПАРАТОВ НУЖНО УВЕЛИЧИТЬ

a) в 1,5-2 раза
b) в 0,8 раза
c) в 2,5 раза
d) в 5-10 раз

В СОСТОЯНИИ АГОНИИ АД

a) определяется на лучевой артерии
b) не определяется
c) определяется на бедренной артерии
d) ничего из вышеперечисленного

ГЛУБИНА ПРОДАВЛИВАНИЯ ГРУДИНЫ У РЕБЕНКА ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА

a) 1-2 см
b) 1/3 передне-заднего размера грудной клетки
c) 4-5 см
d) 6-8 см

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА КОМПРЕССИЮ НА ГРУДИНУ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ПРОИЗВОДЯТ

a) всей ладонью
b) проксимальной частью ладони
c) тремя пальцами
d) одним пальцем

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К КАТЕТЕРИЗАЦИИ ПОДКЛЮЧИЧНОЙ ВЕНЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) синдром верхней полой вены
b) нарушения свертывающей системы крови
c) травма ключичной области
d) отсутствие практического навыка
e) все ответы правильны

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ОТМЕЧАЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) удлинения действия деполяризующих релаксантов
b) замедления разрушения тубарина
c) уменьшения образования псевдохолинэстеразы
d) увеличения выделения натрия с мочой
e) замедления метаболизма других препаратов

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ОДНОЛЁГОЧНОЙ ИВЛ

a) баротравма
b) гипоксемия
c) стеноз трахеи
d) пневмония

СРЕДСТВОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

a) кордарон
b) лидокаин
c) новакоинамид
d) верапамил

ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ ОСЛОЖНЕНИЕ

a) парапроктит
b) делирий
c) миокардит
d) остеомиелит

ПАРЦИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ КИСЛОРОДА В АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 80-100 мм.рт.ст
b) 100-120 мм.рт.ст
c) 60-80 мм.рт.ст
d) 120-140 мм.рт.ст
e) нет правильного ответа

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕНИНГОКОККОВОГО И ВЫЗВАННОГО ГЕМОФИЛЬНОЙ ПАЛОЧКОЙ (ХИБ) МЕНИНГИТА НЕОБХОДИМО

a) Эпиданамнез.
b) Биохимическое исследование ликвора
c) Вирусологическое исследование ликвора
d) Бактериоскопическое исследование ликвора
e) Бактериологическое исследование ликвора

К ЗАДАЧАМ ПРЕДОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА НЕ ОТНОСЯТСЯ

a) Оценка операционно-анестезиологического риска
b) Определение срочности выполнения операции
c) Направление на санаторно-курортное лечение
d) Подготовка больного к операции

ПРИБОР, НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ И ГРАФИЧЕСКОГО ОТОБРАЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ, АМПЛИТУДЫ И ФОРМЫ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ, В ТЕЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЁННОГО ПЕРИОДА ВРЕМЕНИ

a) капнограф
b) спирометр
c) спирограф
d) пневмограф

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СПИННОМОЗГОВОЙ АНЕСТЕЗИИ

a) сепсис, бактериемия
b) внутричерепная гипертензия
c) желание хирурга проводить операцию под общей анестезией
d) нежелание и отказ больного от данного вида анестезии

КЕТАМИН ВЫЗЫВАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) увеличения объема циркулирующей крови
b) повышения артериального давления
c) противопоказан при нарушении мозгового кровотока
d) понижения артериального давления
e) вызывает тахикардию

АНТИГИСТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

a) уменьшают концентрацию гистамина в крови
b) вытесняют гистамин из клеток
c) противостоят фармакологической активности гистамина
d) активируют фермент гистаминазу
e) все ответы правильны

ИНГАЛЯЦИОННЫЙ НАРКОЗ ОТНОСЯТ К

a) местной анестезии
b) регионарной анестезии
c) проводниковой анестезии
d) общей анестезии
e) это часть внутривенной анестезии

К ПРЕПАРАТАМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗЫВАТЬ ОЧЕНЬ СИЛЬНУЮ АНАЛЬГЕЗИЮ ОТНОСЯТ

a) морфин, бупренорфин
b) трамадол
c) фентанил
d) налбуфин, бутарфанол

НАРКОТИЧЕСКИЙ АНАЛЬГЕТИК, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ НЕЙРОЛЕПТАНАЛЬГЕЗИИ

a) морфин
b) фентанил
c) промедол
d) омнопон

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ АНЕСТЕЗИИ В ПЕРВУЮ СТАДИЮ

a) Рефлекторная брадикардия
b) Остановка сердца
c) Рефлекторное угнетение дыхания
d) Остановка дыхания
e) Все перечисленное

ДЛЯ СТАДИИ АНАЛГЕЗИИ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ ЭФИРНОГО НАРКОЗА, КРОМЕ

a) утрата болевых ощущений
b) чувство удушья
c) концентрация эфира в крови 20-40 мг%
d) повышение мышечного тонуса, ригидность.

ПРИ ВВОДНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПУТЕМ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) ингаляционный
b) внутривенный
c) внутримышечный
d) пероральный

ПРИ СПИННОМОЗГОВОЙ АНЕСТЕЗИИ АНЕСТЕЗИРУЮЩЕЕ ВЕЩЕСТВО ВВОДИТСЯ В

a) субарахноидальное пространство
b) перидуральное пространство
c) вещество спинного мозга
d) футляры мышц

ДЛЯ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО АЦИДОЗА НЕ ХАРАКТЕРНО

a) увеличения содержания Н ионов в клетках
b) увеличения содержания калия в клетках
c) уменьшения содержания калия в клетках
d) повышения концентрации калия в клетках

КОЛЛОИДНЫЕ ИНФУЗИОННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ОБЛАДАЮТ СПОСОБНОСТЬЮ

a) быстро выводить из кровеносного русла токсины
b) переносить газы крови
c) вызывать гемодилюцию
d) корригировать электролитный состав крови
e) правильного ответа нет;

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

a) Адекватно функционирующий кишечник.
b) Возможность 100%-ного восполнения белково-энергетических потребностей при энтеральном питании.

c) Риск осложнений превышает пользу проведения парентерального питания.

d) Все перечисленное

ПЕРИОД КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ В УСЛОВИЯХ ГИПОТЕРМИИ(30-31С)

a) 15 минут

b) 3 минуты

c) 10 минут

d) 20 минут

НИЗКОАМПЛИТУДНАЯ СИНУСОИДАЛЬНАЯ КРИВАЯ НА ЭКГ ЭТО

a) асистолия

b) фибрилляция желудочков мелковолновая

c) электромеханическая диссоциация

d) ничего из вышеперечисленного

ПРИ НАЛИЧИИ ТРАХЕОСТОМЫ ИВЛ ПРОВОДИТСЯ

a) методом «рот в рот»

b) методом «рот в нос»

c) через трахеостомическую трубку

ПРИ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ У ПАЦИЕНТА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НУЖНО ПРОВЕРИТЬ

a) реакцию зрачков на свет

b) наличие самостоятельного дыхания

c) пульс на лучевой артерии

d) пульс на сонных артериях

ДОСТОВЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

a) поверхностное и учащенное дыхание, узкие зрачки без реакции на свет, нитевидный пульс

b) судороги, холодные конечности, гипотензия

c) нарушение ритма сердца, диспное, цианоз

d) отсутствие дыхания, отсутствие сердцебиения, расширенные зрачки без реакции на свет

ОСНОВНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВОЗНИКАЮЩЕЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА

a) перелом ключицы

b) перелом ребер

c) повреждение трахеи

d) перелом позвоночника

НАРУЖНАЯ ЯРЕМНАЯ ВЕНА

a) образуется на уровне угла нижней челюсти под ушной раковиной путем слияния двух венозных стволов

b) проходит по наружной поверхности грудино-ключично-сосцевидной мышцы

c) впадает в подключичную вену

d) нее впадают затылочная и задняя ушная вены

e) верно все

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА СВЯЗАН С ПЕРЕЛИВАНИЕМ ВСЕГО НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО, КРОМЕ

a) донорской крови

b) альбумина

c) плазмы

d) криопреципитата

e) тромбомассы

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ СОЧЕТАНИЕ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА

a) обезболивание, оксигенотерапия, тромболитическая терапия

b) обезболивание, нитраты, бета-адреноблокаторы
c) обезболивание, прессорные препараты, коррекция ОЦК
d) ничего из перечисленного

ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ

a) зубец P
b) зубец Q
c) зубец T
d) зубец R
e) зубец S

ВЛИВАНИЕ 1 ЛИТРА ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО РАСТВОРА УВЕЛИЧИВАЕТ ОБЪЕМ ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ

a) на 1000 мл
b) на 250 мл
c) на 500 мл
d) на 750 мл
e) на 500 мл

ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЛИКВОРА ,КРОМЕ

a) Положительной реакции Панди
b) Положительной реакции Нонна-Апельта
c) Пониженного содержания глюкозы
d) Пониженного содержания белка
e) Лимфоцитарного плейоцитоза

ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ АНЕСТЕЗИИ ПРИ АКУШЕРСКИХ ОПЕРАЦИЯХ НА ФОНЕ КРОВОПОТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) эпидуральная анестезия
b) электроаналгезия
c) масочная анестезия
d) комбинированный эндотрахеальный наркоз
e) сочетание эпидуральной анестезии и эндотрахеального наркоза

ПОСЛЕ ПРЕМЕДИКАЦИИ БОЛЬНОЙ НЕ ДОЛЖЕН

a) вставать с постели
b) Лежать на спине
c) Лежать на животе
d) сидеть

УСТРОЙСТВО, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ СНАБЖЕНИЕ АППАРАТОВ ИНГАЛЯЦИОННОГО НАРКОЗА МЕДИЦИНСКИМИ ГАЗАМИ ПОД НУЖНЫМ И СТАБИЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ ЭТО

a) испарители жидких анестетиков
b) система высокого давления
c) дыхательные мешки
d) дозиметры

СПИНАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ

a) увеличивает ОПСС
b) снижает уровень артериального давления
c) вызывает гипергликемию
d) увеличивает миокардиальный стресс

ДЕЙСТВИЕ НЕЙРОЛЕПТИКОВ НА ЦНС ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

a) в области гипоталамуса
b) в лимбической системе
c) в области нейро-мышечной пластинки
d) в диэнцефальной области

e) среднего мозга

К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ

a) супрастин
b) дроперидол
c) дексаметазон
d) преднизолон
e) дротаверин

АНЕСТЕЗИЯ ЛЕГКО ОБРАТИМА, ЕСЛИ АНЕСТЕТИК ВВОДИТСЯ

a) энтеральным путем
b) ингаляционным путем
c) ректальным путем
d) внутривенным путем
e) внутримышечным путем

К ПРЕПАРАТАМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗЫВАТЬ СЛАБУЮ АНАЛЬГЕЗИЮ ОТНОСЯТ

a) морфин, бупренорфин
b) трамадол
c) фентанил
d) налбуфин, бутарфанол

СИЛЬНОЕ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ПЕЧЕНИ ПРИВОДИТ К ЗАМЕДЛЕНИЮ МЕТАБОЛИЗМА ВСЕХ ОПИОИДОВ, КРОМЕ

a) ремифентанил
b) фентанил
c) промедол
d) бупренорфин

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТАДИЯ МОНОНАРКОЗА ФТОРОТАНОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) депрессии дыхания
b) тахикардии
c) артериальной гипотонии
d) мышечной релаксации
e) выключения сознания

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВТОРОЙ СТАДИИ ЭФИРНОГО НАРКОЗА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРИЗНАКИ, КРОМЕ

a) сохранения сознания
b) повышения рефлекторной активности
c) гиперсекреции, рвоты, расширения зрачков
d) повышения мышечного тонуса и двигательной активности
e) неравномерного дыхания, повышения АД

СТАДИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ БАРБИТУРОВОГО НАРКОЗА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) усилением глоточных и гортанных рефлексов
b) нарушением ритма дыхания, с возможным апноэ
c) угнетением дыхания
d) психомоторным возбуждением

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЭТОГО ПРЕПАРАТА У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО РАЗВИТИЕ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

a) Пропофол
b) Теопентал
c) Кетамин
d) Севоран

ГАЗОВЫЙ АЛКАЛОЗ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

a) спазмом периферических сосудов
b) расширением сосудов мозга и коронарных сосудов
c) снижением АД
d) судорогами или тремором мышц

КРИСТАЛЛОИДНЫЕ ИНФУЗИОННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ОБЛАДАЮТ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) усиливать диурез
b) переносить газы крови;
c) восполнять объем интерстициальной жидкости
d) восполнять объем внутриклеточной жидкости
e) корригировать электролитный состав крови.

К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ 1-ГО РЯДА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОГО СЕПСИСА ОТНОСЯТСЯ

a) Амоксициллин/ клавуланат/- аминогликозид
b) Ампициллин/ сульбактам/- аминогликозид
c) Цефотаксим/- метронидазол
d) все выше перечисленное

НЕ ОТНОСИТСЯ К МЕХАНИЗМАМ ОСТАНОВКИ КРОВООБРАЩЕНИЯ

a) электромеханическая диссоциация («неэффективное сердце»)
b) асистолия (и полная поперечная блокада сердца)
c) фибрилляция желудочков и мерцательная желудочковая тахикардия
d) кардиогенный шок

ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ СЕРДЕЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МОЖЕТ ПРОДОЛЖАТЬСЯ ЕЩЕ

a) 10 минут
b) 3-4 минуты
c) всего 30-60 секунд
d) 15 минут

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТРАВМУ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

a) не интубируют трахею
b) не разгибают шею во время интубации трахеи
c) не очищают ротоглотку

ПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА ПРИМЕНЯЮТ ПРИ

a) неэффективности непрямого массажа сердца
b) наличии инструментов, позволяющих вскрыть грудную клетку
c) остановке или фибрилляции сердца во время операции на органах грудной клетки
d) утоплении

ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЭФФЕКТИВНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) появление пульса на сонных артериях, сужение зрачков и появление их реакции на свет
b) расширенные зрачки
c) правильный массаж сердца

ПРАВИЛЬНАЯ УКЛАДКА БОЛЬНОГО ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

a) приподнять ножной конец
b) приподнять головной конец
c) положить на твердую ровную поверхность
d) опустить головной конец

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ПУНКЦИИ И КАТЕТЕРИЗАЦИИ ВНУТРЕННЕЙ ЯРЕМНОЙ ВЕНЫ ОТНОСЯТСЯ

a) нарушение функции IX-XII пар черепно-мозговых нервов
b) пневмоторакс

c) паралич голосовых связок
d) гемоторакс
e) верно все

ПРИ АНЕСТЕЗИИ ПРИ РЕЗЕКЦИИ ТРАХЕИ НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ

a) ингаляционные анестетики
b) неингаляционные анестетики
c) миорелаксанты
d) седативные препараты

ПРИ ИМФАРКТЕ МИОКАРДА МАКСИМАЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ КРЕАТИНКИНАЗЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ЧЕРЕЗ

a) 2-4 ч
b) 6-8 ч
c) 24-36 ч
d) 36-48 ч
e) 48-72 ч

ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПАЦИЕНТА ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) дефицит гемоглобина
b) гиповолемия
c) гипопротеинемия
d) коагулопатия
e) анемия

ПАРЦИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ УГЛЕКИСЛОГО ГАЗА В ВЕНОЗНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 42-55 мм.рт.ст
b) 30-40 мм.рт.ст
c) 55-65 мм.рт.ст
d) 20-30 мм.рт.ст
e) 65-72 мм.рт.ст

СЕПТИКОПИЕМИЯ – ЭТО

a) Сепсис с "метастазами", т. Е. С образованием в органах и тканях гнойных очагов
b) Сепсис без "метастазов", без образования гнойных очагов (клинически протекает тяжелее)
c) Сепсис без "метастазов", с образованиями гнойных очагов
d) Сепсис после 14 дней с момента появления первичного очага

В ПРЕМЕДИКАЦИЮ У ДЕТЕЙ НЕ ВХОДЯТ

a) седативные препараты при предполагаемой трудной интубации
b) пероральная премедикация
c) М-холинолитики
d) принцип «минимум уколов»

ЧИСЛЕННОСТЬ ПЕРСОНАЛА РЕНТГЕНОВСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ НА 25 ВРАЧЕЙ, ВЕДУЩИХ АМБУЛАТОРНЫЙ ПРИЕМ

a) 1 должность врача-рентгенолога
b) 2 должности врача-рентгенолога
c) 3 должности врача-рентгенолога
d) 4 должности врача-рентгенолога
e) 5 должностей врача-рентгенолога

ПЕРВЫЕ РЕНТГЕНОГРАММЫ В РОССИИ ПРОИЗВЕЛ

a) М.И.Неменов
b) И.П.Павлов
c) А.С.Попов

d) Д.И.Менделеев

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ СУММАЦИОННОГО ЭФФЕКТА ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ НИЖЕ, КРОМЕ

a) многопроекционного исследования
b) снижения напряжения
c) нестандартной проекции
d) послойного исследования

ПАРАЛЛАКТИЧЕСКОЕ ИСКАЖЕНИЕ ФОРМЫ И РАЗМЕРОВ ОБЪЕКТА МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ

a) увеличения размеров фокуса
b) уменьшением размеров фокуса
c) смещения трубки по отношению к плоскости объекта
d) изменения расстояния фокус - пленка

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ - ЭТО

a) совокупность скиалогических признаков патологической тени
b) совокупность рентгенологических симптомов, объединенных единым патогенезом
c) теневая картина, требующая проведения дифференциальной диагностики
d) нарушение функционального состояния органа

ТЕМНЫЕ ОБЪЕКТЫ НА СВЕТЛОМ ФОНЕ ПО СРАВНЕНИЮ СО СВЕТЛЫМИ ОБЪЕКТАМИ НА ТЕМНОМ ФОНЕ РАЗЛИЧАЮТСЯ

a) лучше
b) хуже
c) одинаково
d) иногда лучше, а иногда хуже

НЕ ЯВЛЯЮТСЯ ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫМИ

a) инфракрасные лучи
b) звуковые волны
c) радиоволны
d) рентгеновские лучи

НАИБОЛЬШУЮ СТЕПЕНЬ "РАЗМАЗЫВАНИЯ" ПРИ ТОМОГРАФИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

a) прямолинейная траектория
b) эллипсоидная траектория
c) гипоциклоидная траектория
d) круговая траектория

НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ КОСТЕЙ ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА ДАЕТ РЕНТГЕНОГРАММА

a) в прямой передней проекции
b) в прямой задней проекции
c) в носо-подбородочной проекции
d) в боковой проекции

НОРМАЛЬНЫЕ САГИТТАЛЬНЫЕ РАЗМЕРЫ ТУРЕЦКОГО СЕДЛА У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЮТ

a) 3-6 мм
b) 7-9 мм
c) 9-14 мм
d) 7-16 мм

К РЕНТГЕНОСЕМИОТИКЕ ГНОЙНЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕРЕПА ОТНОСЯТСЯ

a) множественные, округлые, мелкие очаги деструкции
b) остеопороз и остеолиз с некротическим участком

c) диффузный склероз
d) диффузный гиперостоз

ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВЫРАЖЕННОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ТОНКОЙ КИШКИ И ПРАВОЙ ПОЛОВИНЫ ОБОДОЧНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ

a) горизонтальных уровней жидкости, ширина которых больше высоты газа над ними
b) горизонтальных уровней жидкости, ширина которых меньше высоты газа над ними
c) скопления газа в тонкой кишке
d) большого количества газа в тонкой и толстой кишках

ПУЛЬСАЦИЯ КОРНЕЙ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНА

a) для недостаточности аортального клапана
b) для дефекта межпредсердной перегородки
c) для стеноза легочной артерии
d) для тетрады Фалло

УМЕНЬШЕНИЕ ДИАМЕТРА АОРТЫ ОБЫЧНО НАБЛЮДАЕТСЯ

a) при коарктации аорты
b) при аортальной недостаточности
c) при митральном стенозе
d) при тетраде Фалло

ДЛЯ ОСКОЛЬЧАТОГО РАЗРЫВНОГО ПЕРЕЛОМА ПОЯСНИЧНЫХ ПОЗВОНКОВ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) клиновидная деформация тела
b) разрыв обеих замыкающих пластинок
c) снижение высоты прилежащего межпозвоночного диска
d) увеличение горизонтального размера тела поврежденного позвонка

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ МОНОАРТИКУЛЯРНОЙ ФОРМЫ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) тазобедренный сустав
b) плечевой сустав
c) коленный сустав
d) голеностопный сустав

НАИБОЛЕЕ РАННИМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ САКРОИЛЕИТА ПРИ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) параартикулярный склероз губчатой кости
b) расширение суставной щели
c) сужение суставной щели
d) неотчетливость замыкающих пластинок крестцово-подвздошных сочленений

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ СЕРДЦА И КРУПНЫХ СОСУДОВ ВЫЯВЛЯЕТ

a) функциональные изменения полостей сердца
b) морфологические изменения полостей сердца и сосудов
c) функциональные изменения крупных сосудов
d) все перечисленное

ПРИ РЕЛАКСАЦИОННЫХ МЕТОДИКАХ В РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА

a) снижается тонус гладкой мускулатуры
b) перестраивается рельеф слизистой
c) ускоряется прохождение бариевой взвеси
d) стимулируется спазм сфинктеров

ЗАНЯТОСТЬ ВРАЧА РЕНТГЕНОЛОГА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРЯМЫХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

a) 40% времени рабочей смены
b) 50% времени рабочей смены
c) 80% времени рабочей смены
d) 100% времени рабочей смены

ПЕРВИЧНАЯ СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ ВРАЧЕЙ-РЕНТГЕНОЛОГОВ ПРОВОДИТСЯ

a) на местной базе областной, краевой или республиканской больницы
b) на рабочем месте
c) на кафедре рентгенологии института или факультета усовершенствования врачей
d) на кафедре рентгенологии и радиологии медицинского института

МНОГОПРОЕКЦИОННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОИЗВЕДЕНО

a) при ортопозиции
b) при трохопозиции
c) при латеропозиции
d) все ответы правильны

ОРТОСКОПИЯ И ОРТОГРАФИЯ ПРОИЗВОДЯТСЯ

a) при вертикальном положении пациента и вертикальном ходе лучей
b) при горизонтальном положении пациента и вертикальном ходе лучей
c) при горизонтальном положении пациента и горизонтальном ходе лучей
d) при вертикальном положении пациента и горизонтальном ходе лучей

УМЕНЬШЕНИЕ РАЗМЕРОВ ИЗОБРАЖЕНИЯ ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ПО СРАВНЕНИЮ С РАЗМЕРАМИ ОБЪЕКТА МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТО

a) увеличением расстояния фокус - пленка (или фокус - экран)
b) фотографированием изображения на экране
c) уменьшением расстояния объект - пленка (или объект - экран)
d) уменьшением размеров фокусного пятна

К МЕТОДАМ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ НЕ ОТНОСЯТСЯ

a) рентгенография
b) термография
c) радиосцинтиграфия
d) электрокардиография
e) сонография

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ЗРЕНИЯ ПРИ ВОСПРИЯТИИ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ

a) бесполезно
b) полезно, но доступно не многим
c) полезно и развивается упражнениями
d) быстро приходит с опытом

e) **В ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ДОЗИМЕТРАХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ**

a) фотопленки
b) конденсаторной камеры
c) термолюминесцентного кристалла
d) сцинтилляционного датчика

ПРИ ПАНОРАМНОЙ ТОМОГРАФИИ ТОЛЩИНА ВЫДЕЛЯЕМОГО СЛОЯ ЗАВИСИТ

a) от угла качания
b) от ширины щели
c) от радиуса вращения излучателя
d) от размера фокуса

НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БОКОВОЙ СТЕНКИ ГЛАЗНИЦ ДАЕТ РЕНТГЕНОГРАММА

a) в носо-подбородочной проекции
b) в прямой задней проекции
c) в носо-лобной проекции
d) в аксиальной проекции

НОРМАЛЬНЫЕ ВЕРТИКАЛЬНЫЕ РАЗМЕРЫ ТУРЕЦКОГО СЕДЛА НА РЕНТГЕНОГРАММАХ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ СОСТАВЛЯЮТ

a) 5-7 мм
b) 4-10 мм
c) 7-12 мм
d) 6-14 мм

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА МЕТАСТАЗОВ В ЧЕРЕП ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЧАЩЕ

a) множественными очагами деструкции
b) единичными очагами деструкции
c) очагами склероза
d) очагами гиперостоза

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

a) при выявлении рака молочной железы
b) при дифференциальной диагностике рака и доброкачественных опухолей молочной железы
c) при дифференциальной диагностике кистозных и солидных патологических образований
d) при дифференциальной диагностике кист, доброкачественных и злокачественных новообразований

ОБЕДНЕНИЕ СОСУДИСТОГО РИСУНКА ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО

a) для недостаточности митрального клапана
b) для тетрады Фалло
c) для дефекта межжелудочковой перегородки
d) для открытого артериального протока

БОКОВУЮ РЕНТГЕНОГРАММУ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ПРИ ОСТРОЙ ТРАВМЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОИЗВОДИТЬ

a) сидя
b) лежа на боку
c) лежа на спине при горизонтальном ходе пучка лучей (в латеропозиции)

СТАБИЛЬНЫМ" ПОВРЕЖДЕНИЕМ ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) клиновидная компрессия тела позвонка
b) двусторонний перелом дуги аксиса
c) перелом зубовидного отростка аксиса
d) переломо-вывих грудного позвонка

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛОАРТРИТЕ

a) мелкие суставы кистей и стоп
b) крупные суставы конечностей
c) межпозвоночные суставы
d) крестцово-подвздошные суставы

ДЛЯ МЕЖПОЗВОНОЧНОГО ОСТЕОХОНДРОЗА НЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) снижение высоты межпозвоночного диска
b) смещение позвонка

c) субхондральный склероз губчатого вещества тела позвонка

d) деструкция замыкающей пластинки тела

НАИБОЛЕЕ ТОЧНАЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ МЕТОДИКА ОПРЕДЕЛЕНИЯ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА С ТРАХЕО-ПИЩЕВОДНЫМ СВИЩОМ

a) обзорная рентгенография грудной и брюшной полостей

b) введение рентгеноконтрастного катетера в пищевод

c) введение контрастного вещества в пищевод с одновременной обзорной рентгеноскопией (рентгенографией) грудной клетки

d) введение через рентгеноконтрастный катетер водорастворимого контрастного вещества в количестве 2 мл с одновременной рентгенографией грудной и брюшной полостей

ДЛЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ И ОПУХОЛЕВИДНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ВНУТРИКОСТНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫ

a) нечеткие очертания

b) четкие очертания

c) склеротический ободок

d) широкий склеротический вал

ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ КОНТИНГЕНТОВ ПРОВОДИТСЯ

a) "сплошное" - один раз в 2 года

b) дифференцированное - один раз в 2 года

c) дифференцированное при благоприятной эпидемиологической обстановке по туберкулезу - один раз в 3 года

d) "сплошное" - с возраста 7-12 лет

ОБЫЧНОЕ ИЗОБРАЖЕНИЕ, ПОЛУЧАЕМОЕ ПРИ ПОМОЩИ РЕНТГЕНОВСКИХ ЛУЧЕЙ

a) больше снимаемого объекта

b) меньше снимаемого объекта

c) равно снимаемому объекту

d) все ответы правильны

ЛАТЕРОСКОПИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ

a) при положении пациента на боку и вертикальном ходе лучей

b) при положении пациента на животе и вертикальном ходе лучей

c) при горизонтальном положении пациента и горизонтальном ходе лучей

d) при положении пациента на спине и вертикальном ходе лучей

ОБЪЕМНАЯ РЕНТГЕНОГРАММА (СТЕРЕОРЕНТГЕНОГРАММА) МОЖЕТ БЫТЬ ПОЛУЧЕНА ПУТЕМ НАЛОЖЕНИЯ ДВУХ СНИМКОВ

a) во взаимно-перпендикулярных проекциях

b) произведенных при различном расстоянии фокус - пленка

c) произведенных при различном расстоянии объект - пленка

d) произведенных с двух положений рентгеновской трубки на определенном расстоянии между ними

ВРЕМЯ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ТЕМНОВОЙ АДАПТАЦИИ, СОСТАВЛЯЕТ ПРИМЕРНО

a) 5 мин

b) 15 мин

c) 30 мин

d) 1 ч

ОСЛАБЛЕНИЕ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ВЕЩЕСТВОМ СВЯЗАНО

a) с фотоэлектрическим эффектом

b) с комптоновским рассеянием

c) оба ответа правильны

d) правильного ответа нет

ПОКАЗАНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОГО РЕНТГЕНОВСКОГО ДОЗИМЕТРА ЗАВИСЯТ

a) от мощности излучения

b) от жесткости излучения

c) от продолжительности облучения

d) все ответы правильны

ТЕРМИН "ЭФФЕКТИВНАЯ ЭНЕРГИЯ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ" ОПРЕДЕЛЯЕТ

a) среднеарифметическое значения всех энергий квантов

b) максимальную энергию излучения

c) энергию моноэнергетического излучения, обладающего одинаковой проникающей способностью с излучением сложного спектрального состава

d) поглощенную энергию излучения в единице массы облучаемой среды

e) поглощенную энергию рентгеновского излучения

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ГЛАЗНИЦЫ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ РЕНТГЕНОГРАММУ

a) в прямой задней проекции

b) в носо-лобной, задней и боковой проекциях

c) в носо-подбородочной проекции

d) в косой проекции по Резе

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОПРЕДЕЛЯЕМЫМ НОРМАЛЬНЫМ ФОРМАМ ТУРЕЦКОГО СЕДЛА ОТНОСЯТСЯ

a) колбовидная

b) плоская

c) овальная

d) округлая

РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫЕ КАМНИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ВЗАИМОСВЯЗАНЫ

a) с дефицитом лактазы

b) с чрезмерным потреблением молока

c) с нарушением холестеринового обмена

d) с нарушением метаболизма кальция

ПРОВЕДЕНИЕ МАММОГРАФИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ

a) с 1-го по 5-й день менструального цикла

b) с 6-го по 12-й день менструального цикла

c) во второй половине менструального цикла

d) не имеет значения

УЗУРЫ" РЕБЕР ХАРАКТЕРНЫ

a) для праволежащей аорты

b) для двойной дуги аорты

c) для коарктации аорты

d) для стеноза устья аорты

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ЛУЧ ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ НАПРАВЛЯЕТСЯ

a) непосредственно выше надплечья

b) на середину шейного отдела позвоночника

c) на сосцевидный отросток

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ НЕРВОВ ИЗМЕНЕНИЯ КОСТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

a) гиперостозом

b) гипертрофией
c) остеонекрозом
d) игольчатым периостозом

ИЗ ПРИВЕДЕННЫХ УТВЕРЖДЕНИЙ НЕПРАВИЛЬНО

a) двусторонний сакроилеит патогномоничен для болезни Бехтерева
b) может встречаться и при других ревматических заболеваниях
c) может наблюдаться при бруцеллезе

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ЛОХАНКИ И ЧАШЕЧЕК ПРИ "ВЫКЛЮЧЕННОЙ ПОЧКЕ" МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

a) инфузионную урографию
b) ретроградную пиелографию
c) обзорную рентгенографию
d) компьютерную томографию

ВАЖНЕЙШИМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТРАВМАТИЧЕСКОГО РАЗРЫВА ПОЧКИ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

a) исчезновение тени поясничной мышцы
b) деформация форникальных отделов
c) сколиоз позвоночника
d) выход контрастного вещества за пределы почки

НАГРУЗКА НА СТАЦИОНАРНЫЙ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИЧЕСКИЙ АППАРАТ ОБЩЕГО НАЗНАЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ

a) 3000 исследований в год
b) 5000 исследований в год
c) 7000-8000 исследований в год
d) свыше 10 000 исследований в год

ШТАТЫ ВРАЧЕЙ-РЕНТГЕНОЛОГОВ ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ НА 80 000 ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЮТ

a) одну должность
b) две должности
c) три должности
d) четыре должности
e) пять должностей

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ВРАЧЕЙ-РЕНТГЕНОЛОГОВ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ

a) ежегодно
b) не реже 1 раза в 2 года
c) не реже 1 раза в 3 года
d) не реже 1 раза в 5 лет

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ В КОСЫХ ПРОЕКЦИЯХ МОЖНО ПРОИЗВЕСТИ

a) два снимка
b) четыре снимка
c) восемь снимков
d) неограниченное количество снимков

ПРИ ЛАТЕРОГРАФИИ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ СНИМКИ ТОЛЬКО

a) в прямых проекциях
b) в боковых проекциях
c) в косых проекциях
d) в любых проекциях

ПРЯМОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ИЗОБРАЖЕНИЯ ДОСТИГАЕТСЯ

a) увеличением расстояния фокус - объект
b) увеличением расстояния фокус - пленка
c) увеличением размеров фокусного пятна

d) увеличением расстояния объект - пленка

ПРОЦЕСС ТЕМНОВОЙ АДАПТАЦИИ УСКОРЯЕТСЯ, ЕСЛИ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ОЧКИ

a) с желтыми стеклами
b) с синими стеклами
c) с зелеными стеклами
d) с красными стеклами

ОСЛАБЛЕНИЕ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ВЕЩЕСТВОМ СВЯЗАНО

a) с фотоэлектрическим эффектом
b) с комптоновским рассеянием
c) оба ответа правильны
d) правильного ответа нет

ПОКАЗАНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОГО РЕНТГЕНОВСКОГО ДОЗИМЕТРА ЗАВИСЯТ

a) от мощности излучения
b) от жесткости излучения
c) от продолжительности облучения
d) все ответы правильны

ТЕРМИН "ЭФФЕКТИВНАЯ ЭНЕРГИЯ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ" ОПРЕДЕЛЯЕТ

a) среднеарифметическое значения всех энергий квантов
b) максимальную энергию излучения
c) энергию моноэнергетического излучения, обладающего одинаковой проникающей способностью с излучением сложного спектрального состава
d) поглощенную энергию излучения в единице массы облучаемой среды
e) поглощенную энергию рентгеновского излучения

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ГЛАЗНИЦЫ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ РЕНТГЕНОГРАММУ

a) в прямой задней проекции
b) в носо-лобной, задней и боковой проекциях
c) в носо-подбородочной проекции
d) в косой проекции по Резе

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОПРЕДЕЛЯЕМЫМ НОРМАЛЬНЫМ ФОРМАМ ТУРЕЦКОГО СЕДЛА ОТНОСЯТСЯ

a) колбовидная
b) плоская
c) овальная
d) округлая

РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫЕ КАМНИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ВЗАИМОСВЯЗАНЫ

a) с дефицитом лактазы
b) с чрезмерным потреблением молока
c) с нарушением холестеринового обмена
d) с нарушением метаболизма кальция

ПРИ ГОРИЗОНТАЛЬНОМ УРОВНЕ ЖИДКОСТИ НА ФОНЕ СРЕДОСТЕНИЯ И ХОРОШЕМ САМОЧУВСТВИИ ИССЛЕДУЕМОГО В ЦЕЛЯХ ДИАГНОСТИКИ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, СЛЕДУЕТ ПРОИЗВЕСТИ

a) латероскопию средостения
b) томографию средостения
c) исследование пищевода с бариевой взвесью
d) париетографию пищевода

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

a) при выявлении рака молочной железы

b) при дифференциальной диагностике рака и доброкачественных опухолей молочной железы

c) при дифференциальной диагностике кистозных и солидных патологических образований

d) при дифференциальной диагностике кист, доброкачественных и злокачественных новообразований

ОБЕДНЕНИЕ СОСУДИСТОГО РИСУНКА ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО

a) для недостаточности митрального клапана

b) для тетрады Фалло

c) для дефекта межжелудочковой перегородки

d) для открытого артериального протока

БОКОВУЮ РЕНТГЕНОГРАММУ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ПРИ ОСТРОЙ ТРАВМЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОИЗВОДИТЬ

a) сидя

b) лежа на боку

c) лежа на спине при горизонтальном ходе пучка лучей (в латеропозиции)

СТАБИЛЬНЫМ" ПОВРЕЖДЕНИЕМ ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) клиновидная компрессия тела позвонка

b) двусторонний перелом дуги аксиса

c) перелом зубовидного отростка аксиса

d) переломо-вывих грудного позвонка

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛОАРТРИТЕ

a) мелкие суставы кистей и стоп

b) крупные суставы конечностей

c) межпозвоночные суставы

d) крестцово-подвздошные суставы

ДЛЯ МЕЖПОЗВОНОЧНОГО ОСТЕОХОНДРОЗА НЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) снижение высоты межпозвоночного диска

b) смещение позвонка

c) субхондральный склероз губчатого вещества тела позвонка

d) деструкция замыкающей пластинки тела

НАИБОЛЕЕ ТОЧНАЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ МЕТОДИКА ОПРЕДЕЛЕНИЯ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА С ТРАХЕО-ПИЩЕВОДНЫМ СВИЩОМ

a) обзорная рентгенография грудной и брюшной полостей

b) введение рентгеноконтрастного катетера в пищевод

c) введение контрастного вещества в пищевод с одновременной обзорной рентгеноскопией (рентгенографией) грудной клетки

d) введение через рентгеноконтрастный катетер водорастворимого контрастного вещества в количестве 2 мл с одновременной рентгенографией грудной и брюшной полостей

ПРИ РЕЛАКСАЦИОННЫХ МЕТОДИКАХ В РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА

a) снижается тонус гладкой мускулатуры

b) перестраивается рельеф слизистой

c) ускоряется прохождение бариевой взвеси

d) стимулируется спазм сфинктеров

ЧИСЛО СНИМКОВ В СРЕДНЕМ НА 100 ИССЛЕДОВАНИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 100
b) 50-200
c) 300-400
d) 500-600

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ОТБОРА РИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ФЛЮОРОГРАФИИ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРОИСХОДИТ

a) в противотуберкулезном диспансере
b) в онкологическом диспансере
c) в амбулаторно-поликлиническом учреждении
d) в зависимости от характера патологии легких

МАССОВЫЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКИЕ, РЕНТГЕНОСКОПИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОИЗВОДЯТСЯ

a) детям
b) взрослому контингенту с профилактической целью
c) беременным женщинам
d) контингентам риска

СУБТРАКЦИЯ ТЕНЕЙ ПРИ ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ

a) облегчает выявление патологических изменений
b) затрудняет выявление патологических изменений
c) не влияет на выявление патологических изменений

ПРИ РЕЛАКСАЦИОННЫХ МЕТОДИКАХ В РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА

a) снижается тонус гладкой мускулатуры
b) перестраивается рельеф слизистой
c) ускоряется прохождение бариевой взвеси
d) стимулируется спазм сфинктеров

НА РАЗМЕР ПОЛУТЕНИ ВОКРУГ ИЗОБРАЖЕНИЯ ОБЪЕКТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ НЕ ВЛИЯЮТ

a) крупное фокусное пятно
b) малое расстояние фокус - пленка
c) малое расстояние фокус - объект
d) мягкое излучение

ПРИ РАССМАТРИВАНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕНТГЕНОГРАММЫ НА НЕГАТОСКОПЕ МОЖНО ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬ

a) до 40 степеней яркости
b) до 100 степеней яркости
c) до 200 степеней яркости
d) до 400 степеней яркости

ЕДИНИЦА ИЗМЕРЕНИЯ МОЩНОСТИ ДОЗЫ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ

a) Рентген
b) Рад
c) Рентген/мин
d) Грей

ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ РАССТОЯНИЯ ФОКУС - ОБЪЕКТ В ДВА РАЗА ИНТЕНСИВНОСТЬ ОБЛУЧЕНИЯ

a) увеличивается в 2 раза
b) уменьшается на 50%

c) уменьшается в 4 раза

d) не изменяется

НАИБОЛЬШЕМУ ОБЛУЧЕНИЮ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПОДВЕРГАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ СПЕЦИАЛИСТЫ

a) врачи-рентгенологи в кабинетах общего профиля

b) врачи-рентгенологи в кабинетах ангиографического профиля

c) врачи-рентгенологи флюорографических кабинетов

d) рентгенолаборанты кабинетов общего профиля

e) рентгенолаборанты ангиографических кабинетов

К ВАРИАНТАМ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ ЧЕРЕПА ОТНОСЯТСЯ

a) по типу "зеленой ветки"

b) поперечный

c) вдавленный

d) косой с расхождением отломков

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРВИЧНО-КОСТНОЙ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ КОСТЕЙ СВОДА ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

a) очаг деструкции неправильной формы

b) очаг склероза

c) картина "спикулообразного периостита"

d) мягкотканный компонент

В ПРОЦЕССЕ ВНУТРИВЕННОЙ ХОЛАНГИОХОЛЕЦИСТОГРАФИИ ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ КОНТРАСТИРУЕТСЯ

a) у 100% исследованных больных

b) у 15-20% исследованных больных

c) у 50% исследованных больных

d) у 50-70% исследованных больных

К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ НАЛИЧИЯ СВОБОДНОЙ ЖИДКОСТИ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СИМПТОМЫ,

ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ПРИЗНАКА

a) расширения латеральных каналов: нечеткость анатомических деталей

b) воздушной тонкокишечной "арки" с закругленными контурами

c) треугольного, полулунного и полосовидного затемнения между раздутыми кишечными петлями

d) при перемене положения больного наибольшая степень затемнения каждый раз определяется в нижележащих отделах брюшной полости

УВЕЛИЧЕНИЕ АМПЛИТУДЫ СОКРАЩЕНИЙ СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО

a) для аортальной недостаточности

b) для выпотного перикардита

c) для миогенной дилатации

d) для миокардиопатии

В ЛЕВОЙ ПЕРЕДНЕЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ ОПРЕДЕЛЕЯЕТСЯ СИМПТОМ "ПЕРЕКРЕСТА" ПО ЗАДНЕМУ КОНТУРУ СЕРДЦА МЕЖДУ ЛЕВЫМ ПРЕДСЕРДИЕМ И ЛЕВЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ. ЭТО МОЖЕТ ИМЕТЬ МЕСТО

a) при аортальной недостаточности

b) при митральном стенозе

c) при дефекте межжелудочковой перегородки

d) при митральной недостаточности

ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКЕ КЛИНОВИДНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ТЕЛА ПОЗВОНКА В ПОЛЬЗУ НАРУШЕНИЯ ЕГО ФОРМИРОВАНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) скошенность верхней замыкающей пластинки

b) скошенность нижней замыкающей пластинки

c) узелки Шморля

d) плавный ход переднего контура тела без ступенек и углов

ВЫЯВЛЕНИЮ НЕКРОТИЧЕСКОГО УЧАСТКА КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ АСЕПТИЧЕСКИХ НЕКРОЗАХ СПОСОБСТВУЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ НИЖЕ ПРОЦЕССЫ, КРОМЕ

a) утолщения костных балок в участке некроза

b) отложения извести в костно-мозговых пространствах

c) отграничение некротического участка

d) импрессионного перелома

e) рарефикации окружающей костной ткани

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ДЛЯ ПОДАГРИЧЕСКОГО АРТРИТА ЯВЛЯЮТСЯ

a) краевые эрозии суставных поверхностей костей

b) кистовидные образования в суставных концах костей

c) экстраартикулярные эрозии костей

d) сужение суставных щелей

ВЕЛИЧИНА КАРДИО-ТОРАКАЛЬНОГО КОЭФФИЦИЕНТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ПО ОТНОШЕНИЮ К ДЕТЯМ РАННЕГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ

a) не более 40

b) 40-50

c) не более 60

d) не более 70

ЛАТЕРОСКОПИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ

a) при положении пациента на боку и вертикальном ходе лучей

b) при положении пациента на животе и вертикальном ходе лучей

c) при горизонтальном положении пациента и горизонтальном ходе лучей

d) при положении пациента на спине и вертикальном ходе лучей

ЧИСЛО СНИМКОВ В СРЕДНЕМ НА 100 ИССЛЕДОВАНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА СОСТАВЛЯЕТ

a) 100-200

b) 200-300

c) 600-800

d) 700-800

В ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РАБОТЫ РЕНТГЕНОВСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО

a) проведение систематического анализа результатов исследований, сопоставляя их с данными оперативных вмешательств, патологоанатомических вскрытий, эндоскопий

b) участие врачей-рентгенологов в работе врачебно-лечебной комиссии

c) обсуждение случаев расхождения диагнозов на патолоанатомической конференции

d) все перечисленное

РАЗВИТИЕ РЕНТГЕНОЛОГИИ СВЯЗАНО С ИМЕНЕМ В.РЕНТГЕНА, КОТОРЫЙ ОТКРЫЛ ИЗЛУЧЕНИЕ, НАЗВАННОЕ ВПОСЛЕДСТВИИ ЕГО ИМЕНЕМ

a) в 1890 году

b) в 1895 году
c) в 1900 году

ГЕОМЕТРИЧЕСКАЯ НЕРЕЗКОСТЬ РЕНТГЕНОГРАММЫ ЗАВИСИТ ОТ ВСЕГО ПЕРЕЧИСЛЕННОГО, КРОМЕ

a) размеров фокусного пятна
b) расстояния фокус - пленка
c) расстояния объект - пленка
d) движения объекта во время съемки

ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЕ ВАЛЬСАЛЬВЫ

a) увеличиваются размеры варикозных узлов вен пищевода
b) уменьшаются размеры варикозных узлов вен пищевода
c) сохраняются размеры варикозных узлов вен пищевода
d) усиливается легочный рисунок

СФЕРИЧЕСКИЙ ОБЪЕКТ МОЖЕТ ИЗОБРАЖАТЬСЯ ОВАЛЬНОЙ ТЕНЬЮ ВСЛЕДСТВИЕ

a) наличия рассеянного излучения
b) геометрической нерезкости
c) динамической нерезкости
d) острого угла между пучком рентгеновских лучей и приемником изображения

ПРИ РАССМАТРИВАНИИ ИЗОБРАЖЕНИЯ С РАССТОЯНИЯ 75 СМ ОБЛАСТЬ ЯСНОГО ВИДЕНИЯ - ЭТО КРУГ ДИАМЕТРОМ ОКОЛО

a) 1 см
b) 2.5 см
c) 5 см
d) 10 см

СЛОЙ ПОЛОВИННОГО ОСЛАБЛЕНИЯ ЗАВИСИТ

a) от энергии рентгеновских фотонов
b) от плотности вещества
c) от атомного номера элемента
d) все ответы правильны

НЕОБХОДИМЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ РЕНТГЕНОВСКОГО АНГИОГРАФИЧЕСКОГО КОМПЛЕКСА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) стола с подвижной декой
b) излучателя с вращающимся анодом
c) серийной кассеты
d) все ответы правильные

ЗАЩИТА РУК ВРАЧА-РЕНТГЕНОЛОГА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАЛЬПАЦИИ ВО ВРЕМЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

a) правильным выбором режима работы аппарата
b) диафрагмированием пучка
c) размещением рук за пределами светящегося поля
d) применением защитных перчаток
e) все приведенные ответы правильные

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЙ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ТУРЕЦКОГО СЕДЛА ЯВЛЯЕТСЯ

a) рентгенограмма черепа в боковой проекции
b) рентгенограмма черепа в затылочной проекции
c) рентгенограмма черепа в лобно-носовой проекции
d) рентгенограмма прицельная в боковой проекции

К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ВРОЖДЕННЫХ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ ГРЫЖ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ СИМПТОМЫ, КРОМЕ

a) округлого дефекта в срединной плоскости черепа
b) дефекта с гладкими четкими контурами
c) дефекта со склерозированными контурами
d) округлого дефекта височной кости

ГОМОГЕННАЯ, ПОЛУКРУГЛАЯ, ЧЕТКО ОЧЕРЧЕННАЯ ТЕНЬ, ИНТИМНО СВЯЗАННАЯ С ПЕРЕДНЕ-ВНУТРЕННИМИ ОТДЕЛАМИ ПРАВОГО КУПОЛА ДИАФРАГМЫ, В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ОТХОДИТ ОТ ПЕРЕДНЕЙ ГРУДНОЙ СТЕНКИ. ПРИ ПНЕВМОПЕРИТОНЕУМЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИСТОНЧЕНИЕ ДИАФРАГМЫ, КОТОРАЯ ПОВТОРЯЕТ ФОРМУ УКАЗАННОЙ ТЕНИ. ТАКАЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА

a) для кисты диафрагмы
b) для диафрагмальной грыжи
c) для релаксации диафрагмы
d) для опухоли печени

НА РЕНТГЕНОГРАММАХ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ВИДНЫ ВЗДУТЫЕ ГАЗОМ КИШЕЧНЫЕ ПЕТЛИ, В КОТОРЫХ ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ БОЛЬНОГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ЖИДКОСТЬ С ГОРИЗОНТАЛЬНЫМИ УРОВНЯМИ. ТАКАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА

a) для закрытой травмы живота
b) для разрыва стенки кишки
c) для механической кишечной непроходимости
d) для хронического аппендицита

ПЕРЕГОРОДОЧНЫЕ" ЛИНИИ КЕРЛИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) при нормальном легочном кровотоке
b) при венозном застое в малом круге кровообращения
c) при гиповолемии
d) при гиперволеимии

РАСШИРЕНИЕ АОРТЫ ОБЫЧНО НАБЛЮДАЕТСЯ

a) при дефекте межпредсердной перегородки
b) при дефекте межжелудочковой перегородки
c) при аномалии Эбштейна
d) при аортальной недостаточности

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ L3-L5 ПОЗВОНКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) клиновидная компрессия тела
b) изолированный перелом дуги
c) оскольчатый разрывной перелом тел
d) перелом остистых отростков

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ СЕРОПОЗИТИВНОГО РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА В ОТЛИЧИЕ ОТ АРТРИТОВ ПРИ ПРОЧИХ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) множественное поражение крупных суставов
b) краевые эрозии суставных поверхностей
c) двустороннее вовлечение мелких суставов кистей и стоп с тенденцией к симметричному поражению
d) сужение суставных щелей

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ ПОДАГРИЧЕСКОГО АРТРИТА ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) II-IV плюсне-фаланговые сочленения
b) I плюсне-фаланговое сочленение

c) межфаланговые суставы II-IV пальцев

d) шопаров сустав

РЕНТГЕНОСКОПИЯ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ СЕРДЦА И КРУПНЫХ СОСУДОВ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ВЫЯВЛЯТЬ

a) только рентгеноморфологические изменения камер сердца

b) рентгеноморфологические и рентгенофункциональные изменения сердца и крупных сосудов

c) только рентгенофункциональные изменения полостей сердца и крупных сосудов

d) только рентгеноморфологические изменения крупных сосудов

ПРИ ЛАТЕРОГРАФИИ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ СНИМКИ ТОЛЬКО

a) в прямых проекциях

b) в боковых проекциях

c) в косых проекциях

d) в любых проекциях

КЛАССИЧЕСКАЯ ДЕПРЕССИВНАЯ ТРИАДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) эмоциональным торможением

b) двигательным торможением

c) идеаторным торможением

d) всем перечисленным

e) ничем из перечисленного

К СОМАТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ДЕПРЕССИИ ОТНОСЯТСЯ

a) запоры

b) дисменоррея

c) похудание

d) все перечисленное

e) ничего из перечисленного

НАВЯЗЧИВЫЕ ОПАСЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) неустранимой вопреки воле и рассудку неуверенности в удачном выполнении привычных или автоматизированных действий

b) ощущения воздействия посторонней силы

c) отношения к образным (чувственным) навязчивостям

d) близости к навязчивым сомнениям

e) возможности действительного нарушения соответствующих как произвольных, так и непроизвольных действий

ИСТИННЫЕ ЗРИТЕЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ МОГУТ БЫТЬ

a) бесформенными, с неотчетливой или очерченной формой

b) с величиной видений натуральной, уменьшенной, увеличенной

c) бесцветные, цветные

d) подвижные или неподвижные

e) все перечисленное

СОМНОЛЕНТНОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) состояния полусна (большую часть времени лежит с закрытыми глазами)

b) отсутствия спонтанной речи

c) конфабуляторных расстройств

d) правильных ответов на простые вопросы

e) способности внешних раздражителей на некоторое время ослабить симптоматику

ЭТАП ОСТРОЙ ФАНТАСТИЧЕСКОЙ ПАРАФРЕНИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) фантастических видоизменений предшествующих психических расстройств

b) появления астенических расстройств

c) приобретения фантастического содержания реальных событий

d) возникновения фантастического ретроспективного бреда

e) возникновения манихеиского бреда

ЭПИЛЕПТИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

a) изменениями в сердечно-сосудистой системе

b) повышением температуры и другими сомато-вегетативными расстройствами

c) изменениями биохимии крови

d) ничем из перечисленного

e) все перечисленные

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ ПОСЛЕДСТВИЕМ ЗАТЯЖНЫХ ДЕПРЕССИВНЫХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) похудание

b) задержка интеллектуального (психического) развития

c) формирование предрасположенности к легкому появлению реакций тревожной боязливости, тормозимости, пассивного протеста

ДЕПРЕССИИ ЧАЩЕ РАЗВИВАЮТСЯ

a) у мальчиков

b) у девочек

c) у мальчиков и девочек с равной частотой

КАТАМНЕЗ СОДЕРЖИТ ОПИСАНИЕ

a) всей истории жизни и заболевания

b) жизни и проявлений болезни за последние 5 лет

c) жизни и проявление болезни, начиная с момента последней выписки изданного стационара

d) жизни и проявлений болезни, начиная с момента выписки из любого стационара

e) жизни и проявлений болезни, начиная с момента первого поступления в данный стационар

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ИЗМЕНЕНИЙ ЛИЧНОСТИ (НЕГАТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ) ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) снижения энергетического потенциала

b) эмоционального обеднения

c) нарастающей интравертированности

d) утраты единства психических процессов

e) тугоподвижности, замедленности всех психических процессов

. ПРИ ЗАТЯЖНЫХ, МНОГОМЕСЯЧНЫХ ИЛИ КОНТИНУАЛЬНЫХ ПРИСТУПАХ ШУБООБРАЗНОЙ ШИЗОФРЕНИИ

a) устанавливается инвалидность второй группы и возможен благоприятныйпрогноз трудоспособности

b) устанавливается инвалидность первой группы

c) устанавливается инвалидность только третьей группы

d) прогноз трудоспособности неблагоприятен

В РАЗВЕРНУТОЙ СТАДИИ СТАРЧЕСКОГО СЛАБОУМИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ,КРОМЕ

a) глобарной деменции

b) сохранности адаптации

c) сохранения аффективной памяти

d) сохранения ассоциативной памяти

e) сохранения моторной памяти

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ РАЗЛИЧИЯ СТАРЧЕСКОГО СЛАБОУМИЯ С БОЛЕЗНЬЮ ПИКА

a) при последней нет типичной для сенильной деменции последовательности распада

b) более выражены очаговые расстройства при болезни Пика
c) часты дебюты в виде псевдопаралича при болезни Пика
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА

a) характерны конфабуляции
b) на всем протяжении болезни сохраняется дисмнестическое слабоумие
c) экзогенные факторы оказывают дополнительное патогенетическое воздейсвие
d) верно все перечисленное
e) все перечисленное неверно

ДЛЯ СОСУДИСТОГО ПСИХОСИНДРОМА ХАРАКТЕРНО

a) дисмнестические расстройства
b) астенические проявления
c) волнообразность течения
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ЛИЧНОСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ЦЕРЕБРАЛЬНОМ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ

a) разнообразны
b) зависят от возраста
c) зависят от преморбидного склада личности
d) верно все перечисленное
e) все перечисленное неверно

ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ СОСУДОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА НАБЛЮДАЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИС-

a) галлюцинозов
b) психоза с помрачением сознания
c) аффективно-бредовых идей психозов
d) аффективных состояний
e) интерпретативного бреда

"ОСТРАЯ ДЕМЕНЦИЯ" ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ СОСУДОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) фиксационной амнезией
b) конфабуляциями
c) грубой дезориентировкой
d) всем перечисленным
e) ничем из перечисленного

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПСЕВДОТУМОРОЗНАЯ ФОРМА СОСУДИСТОЙ ДЕМЕНЦИИ. ПРИ НЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) разная степень оглушения
b) адинамия
c) трудность фиксации, восприятия и осмысления происходящего
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ АТЕРОСКЛЕРОЗА С ПСИХИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ ПОКАЗАНО

a) устранение стрессовых состояний
b) предоставление дополнительного отдыха
c) психотерапевтические мероприятия
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ЛЕЧЕНИЕ ПОДОСТРЫХ ПСИХОЗОВ СОСУДИСТОГО ГЕНЕЗА ВКЛЮЧАЕТ

a) средние дозы нейролептиков со слабой нейролептической активностью

b) антидепрессанты со средней активностью с небольшими дозами транквилизаторов

c) избегать осложнений (сердечно-сосудистых расстройств, нейролепсии,

d) все перечисленное

e) ничего из перечисленного

ПРИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ МОГУТ НЕ ВЫЯВЛЯТЬСЯ ОПУХОЛИ ГОЛОВНОГО МОЗГА, РАСПОЛОЖЕННЫЕ

a) в височных отделах

b) в теменных отделах

c) на основании черепа

d) в лобных отделах

e) в глубинных отделах

ПРИ ОТКРЫТОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ВЕЩЕСТВА МОЗГА В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

a) развивается состояние сопора

b) возможна смерть в ближайшие часы или 1-2 дня при наличии признаков повреждения мозгового ствола

c) при ослаблении оглушенности могут возникать состояния хаотического возбуждения

d) верно все перечисленное

e) ничего из перечисленного

В ЛЕГКИХ СЛУЧАЯХ БАРОТРАВМЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ОСТРОГО ПЕРИОДА ПРОЯВЛЯЮТСЯ

a) неглубокой астенией

b) вегетативно-вестибуляторными расстройствами

c) проявлениями сурдомутизма в виде затруднения произнесения слов

d) всем перечисленным

e) ничем из перечисленного

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА С ВЕГЕТАТИВНО-СОМАТИЧЕСКИМИ И
НЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) гипергидроза

b) диспептических расстройств

c) нарушений памяти

d) генерализованного тремора

e) нарушений сердечно-сосудистой деятельности

АЛКОГОЛЬНЫЙ АБСТИНЕНТНЫЙ СИНДРОМ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА
ПРИ БАРБИТУРОВОЙ НАРКОМАНИИ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) сроков формирования

b) тяжести клинических проявлений

c) напряженности аффекта, дистрофичности

d) наличия вегетативных расстройств

e) наличия постоянной судорожной готовности

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ДЕГРАДАЦИИ С ПСИХОПАТОПОДОБНЫМИ СИМПТОМАМИ ХАРАКТЕРНО
ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ИСКЛЮЧАЯ

a) возбудимость с агрессивными поступками

b) грубый цинизм, бестактность

c) выраженные расстройства памяти на текущие события

d) назойливую откровенность, стремление очернить окружающих

e) периодически возникающие расстройства настроения по типу дисфории или глухой подавленности

ПРИ АЛКОГОЛЬНОМ ПОРАЖЕНИИ ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРНО

a) зернистая дистрофия гепатоцитов

b) жировая дистрофия

c) некроз гепатоцитов

d) цирроз печени портального типа

e) все перечисленное

ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ АЛКОГОЛИЗМЕ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) острой почечной недостаточности

b) хронического нефрита

c) пиелонефрита

d) нефроза

e) хронической почечной недостаточности

К ИЗМЕНЕНИЯМ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПРИ АЛКОГОЛИЗМЕ ОТНОСИТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИС-
ЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) расширения поверхностных сосудов кожи

b) гиперемии кожи лица

c) трофических язв

d) меланоза

e) "сосудистых звездочек" и участков депигментации

ДЛЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА АЛКОГОЛЬНОЙ ЭТИОЛОГИИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) развития делирия после припадка

b) развития в постинтоксикационном периоде

c) преобладания в структуре припадка тонической фазы

d) появления на ЭЭГ специфических изменений

e) развития в постинтоксикационном периоде и преобладания в структуре припадка тонической фазы

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ ПРИ АЛКОГОЛИЗМЕ ХАРАКТЕРНО

a) снижение одномоментной дозы, вызывающей опьянение

b) употребление алкоголя дробными дозами

c) переход на спиртные напитки с низким содержанием алкоголя

d) выраженная эйфория от принятого алкоголя

e) все перечисленное,кроме выраженной эйфории от принятого алкоголя

ЛЕЧЕНИЕ ПСИХОГЕННЫХ РЕАКЦИЙ И ПСИХОЗОВ

a) включает широкий круг психотерапевтических и социальных мероприятий, психотропных и других лекарственных средств, физио- и трудотерапию

b) учитывает склад личности, характер психической травмы и механизмы возникновения реактивного состояния

c) учитывает склад личности, характер психической травмы и механизмы возникновения реактивного состояния

d) учитывает все перечисленное

e) все перечисленное неверно

ПСИХОТЕРАПИЯ НЕВРОЗОВ

a) определяется особенностями клинической картины и течения невроза, а также содержанием психотравмирующей ситуации

b) в остром состоянии способствует успокоению, уменьшению внутренней

c) при снижении остроты состояния - внушение, направленное на перестройку нарушенных отношений личности, активизирующая психотерапия

d) нет правильного ответа

e) все перечисленное

К СИМПТОМАМ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСИТСЯ

a) гипомнезия

b) фиксационная амнезия

c) эмоциональная тупость

d) патологическая обстоятельность

e) гипертимия

НЕВРОЗОПОДОБНАЯ И ПСИХОПАТОПОДОБНАЯ СИМПТОМАТИКА ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

a) простой шизофрении

b) параноидной шизофрении

c) кататонической шизофрении

d) шизоаффективном расстройстве

e) шизотипическом расстройстве

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЙ ВАРИАНТ ШИЗОФРЕНИИ

a) шизоаффективный психоз

b) параноидная шизофрения

c) шизотипическое расстройство

d) гебефреническая шизофрения

e) рекуррентная шизофрения

ПРИ ШИЗОФРЕНИИ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ

a) синдром Ганзера

b) сумеречное состояние

c) парафренный синдром

d) конверсионные соматические расстройства

e) синдром Корсакова

АМИНАЗИН ПОКАЗАН ПРИ

a) бессоннице

b) кататоническом возбуждении

c) эпилептическом припадке

d) истерическом припадке

e) возбуждении больного при сосудистом делирии

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ НООТРОПОВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) неврастения

b) эндогенная депрессия

c) кататонический ступор

d) реактивный параноид

e) ничего из перечисленного

АНТИДЕПРЕССАНТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) зипразидон

b) клозапин

c) хлорпромазин

d) пароксетин

e) тиоридазин

ПСИХОТРОПНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПРЕПАРАТА СЕДУКСЕН (ДИАЗЕПАМ)

a) купирование острого психоза с психомоторным возбуждением

b) подавление бреда и галлюцинаций

c) купирование депрессии, активизация

d) купирование депрессии, седативный эффект

e) анксиолитический (противотревожный) эффект

НЕЙРОЛЕПТИКИ

a) противопоказаны при алкогольных и реактивных психозах

b) при длительном применении вызывают парезы и полинейропатию

c) несовместимы с употреблением в пищу сыра, бобовых, копченостей

d) могут вызывать депрессию и усиливать депрессивную симптоматику

e) не оказывают влияния на продуктивную симптоматику

ХЛОРПРОТИКСЕН — ЭТО

a) нейролептик

b) транквилизатор

c) антидепрессант

d) нормотимик

e) ноотроп

ТЕРАПИЯ КОРСАКОВСКОГО ПСИХОЗА ВКЛЮЧАЕТ

a) тиамина гидрохлорид

b) галоперидол

c) бензонал

d) амитриптилин

e) фенобарбитал

ПЕРЕДОЗИРОВКА ГЕРОИНОМ КУПИРУЕТСЯ ВВЕДЕНИЕМ

a) этанола

b) налоксона

c) реланиума

d) атропина

e) метадона

СМЕРТЕЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ АЛКОГОЛЯ В КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ

a) выше 1 промилле

b) выше 1,5 промилле

c) выше 2 промилле

d) выше 3 промилле

e) выше 3,7 промилле

БРЕД - ЭТО

a) идеи, суждения, не соответствующие действительности и полностью овладевающие сознанием больного и не корригируемые при разубеждении, разъяснении

b) утрата эмоциональных реакций на все окружающее, с мучительным переживанием полной душевной опустошенности.

c) упорный отказ от пищи, обусловленный психическим заболеванием

d) безразличие к себе, окружающим лицам и событиям, отсутствие желаний, побуждений

e) расстройство движений, проявляющееся невозможностью стоять и ходить без поддержки

ДЕМЕНЦИЯ - ЭТО

a) возникающее в результате болезни ослабление интеллектуальной деятельности.

b) неспособность к правильной артикуляции, смазанная, запинающаяся, спотыкающаяся речь.

c) нарушение плавности речи в виде судорожного расстройства координации речевого акта. Повторение отдельных слогов.

d) закономерность развития амнезии, "закон обратного хода памяти". Развитие амнезии, начинающееся с утраты памяти на время, затем на недавние события, позднее и на давно прошедшее. Вначале забываются факты, затем чувства, последней нарушается память привычек. Восстановление памяти идет в обратном порядке.

e) неожиданная, непроизвольная остановка, перерыв мыслей, сопровождающаяся чувством психического дискомфорта.

ЗРИТЕЛЬНЫЙ ГАЛЛЮЦИНОЗ ВОЗНИКАЕТ

a) при утрате зрения, в глубокой старости
b) при инволюционной меланхолии
c) при параноидной шизофрении
d) в психотравмирующих ситуациях
e) у больных алкоголизмом

ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) проявлением невроза
b) патологией ощущения
c) искаженным восприятием реально существующего объекта или явления
d) обязательным симптомом шизофрении
e) ошибочным восприятием несуществующего объекта и явления

БОЛЬНОЙ ЖАЛУЕТСЯ, ЧТО ОБЫЧНЫЙ СВЕТ ОСЛЕПЛЯЕТ, ЗВУКИ ОГЛУШАЮТ, ЩЕЛЧОК ЗАМКА ВОСПРИНИМАЕТСЯ КАК ВЫСТРЕЛ. ВСЕ РАЗДРАЖАЕТ. ОПИСАННОЕ РАССТРОЙСТВО НАЗЫВАЕТСЯ

a) гиперестезия
b) сенестопатия
c) психосенсорные расстройства
d) парейдолии
e) псевдогаллюцинации

БОЛЬНОЙ ЖАЛУЕТСЯ НА МНОЖЕСТВО ТЯГОСТНЫХ НЕПРИЯТНЫХ ОЩУЩЕНИЙ В ВИДЕ «НАБУХАНИЯ ВНИЗУ ЖИВОТА», ПОКАЛЫВАНИЯ, СЖАТИЯ, «В ЖИВОТЕ ПЕРЕКАТЫВАЕТСЯ ШАР», ЛОПАЮТСЯ СОСУДЫ, ЛЬЕТСЯ ЧТО-ТО ГОРЯЧЕЕ, СТАНОВИТСЯ СТРАШНО. ОПИСАННОЕ РАССТРОЙСТВО НАЗЫВАЕТСЯ

a) гипостезия
b) парестезии
c) парейдолии
d) псевдогаллюцинации
e) сенестопатии

ЭПИЗОДИЧЕСКИ ВОЗНИКАЮЩЕЕ МНИМОЕ ВОСПРИЯТИЕ НЕОПРЕДЕЛЕННЫХ ШУМОВ (ЩЕЛЧКОВ, СВИСТА, ШОРОХА И Т. П.) НАЗЫВАЕТСЯ

a) псевдогаллюцинации
b) акоазмы
c) метаморфопсии
d) парейдолии
e) гиперестезии

ИСТИННЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ

a) отождествляются с действительностью
b) проецируются в окружающее пространство
c) всегда сочетаются с помрачением сознания
d) полностью амнезируются пациентом
e) определяют поведение больного

ФАНТАСТИЧЕСКИЕ КОНФАБУЛЯЦИИ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

a) корсаковском синдроме
b) синдроме Кандинского–Клерамбо
c) парафренном синдроме
d) всем перечисленном

ПРЕОБЛАДАНИЕ ПАССИВНОГО ВНИМАНИЯ НАД АКТИВНЫМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) депрессивного синдрома
b) маниакального синдрома
c) параноидного синдрома
d) парафренного синдрома
e) ничего из перечисленного

ОЛИГОФРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМСЯ НЕДОРАЗВИТИЕМ

a) психики (преимущественно интеллекта)
b) личности
c)всего организма больного
d) всего перечисленного
e) нет правильного ответа

ГЛУБОКОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ IQ МЕНЕЕ

a) 50
b) 40
c) 30
d) 20
e) 10

ОБСЕССИВНЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) возникновением чувств, мыслей, воспоминаний, влечений, двигательных актов и т.д. помимо желания
b) сознанием их болезненности, критическим отношением к ним
c) бессилием в противоборстве, преодолением ценой изнуряющих страданий
d) всем перечисленным
e) ничем из перечисленного

НАВЯЗЧИВЫЕ ОПАСЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) неустранимой вопреки воле и рассудку неуверенности в удачном выполнении привычных или автоматизированных действий
b) ощущения воздействия посторонней силы
c) отношения к образным (чувственным) навязчивостям
d) близости к навязчивым сомнениям
e) возможности действительного нарушения соответствующих как произвольных, так и непроизвольных действий

ИПОХОНДРИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, ИСКЛЮЧАЯ

a) чрезмерно утрированное внимание к здоровью
b) убежденность в существующем заболевании
c) подавленное настроение с сеностопатиями и мыслями о неизлечимой болезни
d) бредовую убежденность в существовании несуществующей болезни
e) разнообразные, крайне мучительные и тягостные ощущения

ИСТЕРИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ЗРЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) отсутствия изменений границ на красный цвет при концентрическом сужении полей зрения
b) острого возникновения, наличия явной или скрытой связи с психогенией
c) отсутствия нарушения пространственной ориентировки
d) сохранения реакции на свет
e) изменений на глазном дне

СЛУХОВЫЕ ИСТИННЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ДЕЛЯТСЯ

a) по сложности (элементарные - акоазмы и более сложные)
b) по интенсивности
c) по содержанию (безразличные, угрожающие, императивные и т.д.)
d) по продолжительности (непрерывные и эпизодические)
e) по всему перечисленному

СТАДИЯМИ ОГЛУШЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

a) обнубиляция
b) сомнолентность
c) сопор
d) кома
e) все перечисленное

ДЛЯ ДЕПРЕССИВНОЙ ТРИАДЫ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) аффекта тоски
b) двигательного торможения
c) меланхолического раптуса
d) идеаторного торможения
e) депрессивного содержания мышления

К ОТВЛЕЧЕННЫМ НАВЯЗЧИВОСТЯМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ИСКЛЮЧАЯ

a) бесплодное мудрствование (умственная жвачка)
b) навязчивый счет
c) навязчивое воспроизведение в памяти забытых имен, терминов и т.д.
d) навязчивое чувство антипатии
e) навязчивое разложение на отдельные слоги различных слов

АФФЕКТИВНОМУ БРЕДУ СВОЙСТВЕННО

a) возникновение вместе с эмоциональными расстройствами
b) наличие лишь относительной логической последовательности содержания
c) отсутствие необратимых изменений личности
d) сравнительно неглубокое и неинертное расстройство психической деятельности
e) все перечисленное

СЛУХОВЫЕ ИСТИННЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ДЕЛЯТСЯ

a) по сложности (элементарные - акоазмы и более сложные)
b) по интенсивности
c) по содержанию (безразличные, угрожающие, императивные и т.д.)
d) по продолжительности (непрерывные и эпизодические)
e) по всему перечисленному

СОПОР ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) патологическим сном
b) неподвижностью больных (с закрытыми глазами и амимией)
c) вызыванием сильными раздражителями лишь стереотипных недифференцированных защитных реакций
d) всем перечисленным
e) ничем из перечисленного

СУМЕРЕЧНОЕ ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) внезапной, чаще кратковременной утратой ясности сознания
b) полной отрешенностью от окружающего
c) иногда возможностью отрывочного и искаженного восприятия окружающего при сохранении привычек автоматизированных действий
d) всем перечисленным
e) ничем из перечисленного

РЕТРОГРАДНАЯ АМНЕЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) выпадения из памяти событий, непосредственно предшествовавших бессознательному состоянию

b) потери способности запоминать, отсутствия памяти на текущие события

c) невозможности воспроизвести события, обстоятельства, бывшие перед утратой сознания или началом болезни

d) распространения подобного забвения на различный период

ПРИ ДЕПРЕССИЯХ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЛЕТАЛЬНЫЙ ИСХОД

a) невозможен

b) возможен в результате суицидальных действий

c) возможен в результате кахексии

В ГРУППУ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ПРИ НАСЛЕДОВАНИИ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
ВХОДЯТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ГРУППЫ, КРОМЕ

a) детей, у которых болен один из родителей

b) братьев и сестер больных

c) дядей и теток больных

d) родителей больных

e) дизиготных близнецов больных

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ РЕОЭНЦЕФАЛОГАФИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) оценка функционального состояния ЦНС

b) диагностика состояния мозговых сосудов

c) диагностика нарушения мозгового кровообращения

ДЛЯ МЫШЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРНО

a) замедление ассоциативного процесса

b) феномен соскальзывания и явление закупорки мышления

c) обстоятельность

d) ускорение ассоциативного процесса

e) все перечисленное

ПСИХОПАТОПОДОБНЫЕ РАССТРОЙСТВА В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ СЕНИЛЬНОЙ ДЕМЕНЦИИ ВЛЮЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ,КРОМЕ

a) сужения круга интересов

b) эгоцентризма

c) эмоционального снижения

d) подозрительности

e) эйфории

ЧЕРТАМИ ПСИХОПАТОПОДОБНЫХ СЕНИЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) подозрительность по отношению к близким

b) легковерие, внушаемость во вред своим интересам

c) выраженный эгоцентризм

d) все перечисленное

e) ничего из перечисленного

В ОТЛИЧИЕ ОТ СЕНИЛЬНОЙ ДЕМЕНЦИИ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА

a) более быстрый темп распада памяти

b) не бывает "старческого делирия"

c) не бывает "старческого делирия"

d) все перечисленное

e) ничего из перечисленного

ИЗ ОЧАГОВЫХ РАССТРОЙСТВ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) афазия
b) апраксия
c) агнозия
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

СИСТЕМАТИКА СОСУДИСТЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ВКЛЮЧАЕТ

a) неврозоподобные синдромы
b) проявления деменции
c) психотические синдромы
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ПРИ РАЗВИТИИ СОСУДИСТОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ В ИНВОЛЮЦИОННОМ ВОЗРАСТЕ ИМЕЕТ

a) заострения черт нерешительности
b) появления склонности к тревожным опасениям
c) появления склонности к депрессивным реакциям
d) частых ипохондрических фобий
e) нарастания личностной ригидности

ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ СОСУДОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА МОГУТ БЫТЬ ПСИХОЗЫ

a) острые
b) подострые
c) хронические
d) все перечисленные
e) ни один из перечисленных

В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ОСОБЕННО ВЫРАЖЕНЫ

a) астенические проявления
b) раздражительность
c) тревожность настроения
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ПРИ ПОЗДНЕМ НАЧАЛЕ СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОСОБЕННОСТИ СЛАБОУМИЯ ПРОЯВЛЯЮТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) значительной глубины и диффузности нарушений памяти
b) выраженной амнестической дезориентировки
c) элементов сдвига ситуации в прошлое
d) глубокого снижения всех видов умственной деятельности
e) корковых очаговых расстройств

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СОСУДИСТОЙ СПУТАННОСТИ НЕОБХОДИМО

a) срочно диагностировать возможное интеркуррентное заболевание
b) строго контролировать соматическое состояние
c) принять меры к предотвращению возможного инсульта
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ТРУДОУСТРОЙСТВО БОЛЬНЫХ С СОСУДИСТЫМИ ПСИХИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ ЗАВИСИТ

a) от стадии заболевания
b) от профессии

c) от возраста
d) от всего перечисленного
e) ни от чего из перечисленного

ПРИ ОПУХОЛЯХ ГОЛОВНОГО ПРОВОДИТСЯ ВСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ, КРОМЕ

a) оксигенотерапии
b) химиотерапии
c) рентгенотерапии
d) нейрохирургического лечения
e) симптоматического лечения

ПРИ ЗАВЕРШЕНИИ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА ОТКРЫТОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ

a) очаговые неврологические симптомы преобладают над психическими, возможны менингеальные расстройства
b) психические симптомы преобладают над очаговыми неврологическими
c) менингеальные расстройства никогда не наблюдаются
d) астения выражена нерезко
e) развивается состояние сопора

ИЛЛЮЗИИ - ЭТО

a) ложное воспоминание
b) искаженное восприятие реального объекта по форме
c) гиперестезия
d) искаженное восприятие реального объекта по содержанию
e) восприятия, возникающие без реального объекта

ДЛЯ РАЗВЕРНУТОГО АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО ВСЕПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) выраженного гипергидроза
b) генерализованного тремора
c) тревожно-параноидной установки
d) гипертензии, болей в сердце
e) менингеальных симптомов

БОЛИ В КРУПНЫХ СУСТАВАХ И ЖЕЛУДКЕ В СТРУКТУРЕ АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

a) алкоголем
b) опиатами
c) препаратами конопли
d) барбитуратами
e) антидепрессантами

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ДЕГРАДАЦИИ С ХРОНИЧЕСКОЙ ЭЙФОРИЕЙ (ПО БЛЕЙЛЕРУ Е.) ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) беспечного, благодушного настроения
b) разорванности мышления
c) резкого снижения критики к собственному положению и окружающему
d) откровенности с окружающими вплоть до обнаженности
e) речи, определяемой набором шаблонных оборотов и стереотипных избитых шуток

ПРИ ОСТРОМ АЛКОГОЛЬНОМ ГЕПАТИТЕ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) диспептических расстройств
b) общей интоксикации
c) желтухи паренхиматозной

d) гипергликемии
e) увеличения печени

ОСТРАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ (ТОКСИЧЕСКИЙ НЕФРОНЕКРОЗ) БОЛЬНЫХАЛКОГОЛИЗМОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) развития после приема малых доз алкоголя
b) минимальной протеинурии
c) микрогематурии
d) короткого осуществления мочевого синдрома
e) быстрого течения заболевания

НАРУШЕНИЕ ЗРЕНИЯ ПРИ АЛКОГОЛИЗМЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) амблиопии
b) сужения полей зрения
c) нарушения темновой адаптации
d) нарушения цветового зрения
e) атрофии зрительного нерва

К ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЯМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СОСТОЯНИЕ ПРОСТОГО АЛКОГОЛЬНОГООПЬЯНЕНИЯ, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) изменения в эмоциональной сфере
b) функциональных изменений моторики
c) изменения ассоциативного процесса и характера восприятия окружающего
d) запаха алкоголя изо рта
e) миоза

ДЛЯ СИМПТОМА СНИЖЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ ХАРАКТЕРНО

a) переход на более слабые алкогольные напитки
b) время появления на II-III и III стадиях заболевания
c) снижение одномоментной дозы алкоголя при высокой суточной
d) выраженная эйфория в состоянии опьянения даже при принятии незначительных доз
e) все перечисленное,кроме выраженная эйфория в состоянии опьянения даже при принятии незначительных доз

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПСИХОГЕННЫХ РЕАКЦИЯХ И ПСИХОЗАХ ВКЛЮЧАЕТ

a) необходимость удержания больного, прибегая к иммобилизации
b) для купирования психоза внутримышечное введение препаратов
c) применение нейролептиков (аминазин, стелазин, галоперидол) и транк-вилизаторов
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

БИПОЛЯРНОЕ АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО

a) как правило, является следствием длительной психотравмирующей ситуации
b) у женщин возникает значительно чаще, чем у мужчин
c) лечат длительным приемом барбитуратов
d) течет хронически прогредиентно
e) приводит к быстрой инвалидизации и распаду личности

ХАРАКТЕРНЫМ НЕГАТИВНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) бред воздействия
b) сенестопатии
c) резонерство

d) псевдогаллюцинации
e) депрессия

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ

a) слабодушие
b) эмоциональная лабильность
c) экспансивность
d) эмоциональная дефицитарность
e) дисфория

ДЛЯ ШИЗОФРЕНИИ ТИПИЧНО ВЫРАЖЕННОЕ РАССТРОЙСТВО

a) ориентировки
b) памяти
c) настроения
d) мышления
e) критики к своему состоянию

ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ ТИПИЧНЫХ НЕЙРОЛЕПТИКОВ

a) гипертонический криз
b) развитие стойкой атонии кишечника
c) поздняя дискинезия
d) развитие физической зависимости
e) ранняя менопауза

ТРИЦИКЛИЧЕСКИЙ АНТИДЕПРЕССАНТ

a) флуоксетин
b) ремерон
c) мелипрамин
d) деприм
e) паксил

СЕРОТОНИНОВЫЙ СИНДРОМ — ЭТО ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ

a) ингибиторов МАО
b) трициклических антидепрессантов
c) селективных ингибиторов обратного захвата серотонина
d) селективных ингибиторов захвата дофамина
e) тетрациклических антидепрессантов

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НООТРОПОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИ ЛЕЧЕНИИ

a) шизофрении
b) невроза навязчивых состояний
c) биполярного расстройства
d) генуинной эпилепсии
e) корсаковского психоза

ТРИЦИКЛИЧЕСКИЕ АНТИДЕПРЕССАНТЫ

a) противопоказаны при аденоме простаты и закрытоугольной глаукоме
b) в течение 2–3 дней эффективно купируют любые формы депрессии
c) эффективно купируют апатию, абулию и кататонический ступор
d) обладают выраженным противорвотным действием
e) оказывают хороший антипсихотический эффект

ЭГЛОНИЛ (СУЛЬПИРИД) — ЭТО

a) нейролептик
b) транквилизатор
c) антидепрессант
d) нормотимик
e) ноотроп

АЛКОГОЛЬНЫЙ АБСТИНЕНТНЫЙ СИНДРОМ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

a) кататоническим ступором

b) конфабуляторным бредом
c) деперсонализацией
d) судорожным припадком
e) маниакальным возбуждением

ЭНДОГЕННЫЙ АЛКОГОЛЬ — ЭТО

a) концентрация в крови этанола, связанная с измененными метаболическими процессами у больного эндогенными психозами
b) концентрация в крови этанола, связанная с метаболическими процессами у здорового человека и не связанная с употреблением алкоголя
c) концентрация этанола спустя час после приема 100 г водки
d) постоянная концентрация алкоголя у больного хроническим алкоголизмом
e) концентрация этанола в результате распада принимаемых кисломолочных продуктов

КОКАИН (МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ)

a) нарушает захват катехоламинов
b) стимулирует допаминовые рецепторы
c) блокирует допаминовые рецепторы
d) высвобождает ацетилхолин
e) ингибирует синтез серотонина

БРЕД ПАРАНОИДНЫЙ - ЭТО

a) высшая степень бессвязанности мышления, когда речь представляет собой беспорядочный, бесссмысленный набор слов.
b) патологическое состояние, характеризующееся задержкой физического и (или) психического развития. С сохранением черт, присущих детскому или подростковому возрасту.
c) ощущение спазма, подкатывание к горлу клубка, шара, возникающее в невротическом симптомокомплексе.
d) возникающее при глубоком нарушении сознания, ограничивающееся пределами постели двигательное беспокойство, проявляющееся небольшими по амплитуде движениями преимущественно пальцев рук (больной теребит простыню, одежду, "обирается").
e) различные бредовые идеи неблагоприятного воздействия на больного извне, содержащие идеи преследования, отношения, воздействия, отравления, обвинения, ущерба.

ЗАКОННЫМИ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ ПАЦИЕНТА МОГУТ БЫТЬ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЛИЦА

a) родители ребенка в возрасте до 15 лет
b) опекуны лица, признанного судом недееспособным
c) родители ребенка старше 15 лет, не достигшего совершеннолетия
d) педагоги общеобразовательных учреждений
e) любые совершеннолетние члены семьи

ГАЛЛЮЦИНОЗ ЛЕРМИТТА ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

a) утрате зрения
b) алкоголизме
c) церебральном атеросклерозе
d) органических поражениях лобных долей головного мозга
e) органических поражениях ножек мозга

ПСИХОСЕНСОРНЫЕ РАССТРОЙСТВА — ЭТО ПРОЯВЛЕНИЕ

a) маниакального синдрома
b) алкогольного галлюциноза
c) обсессивно-фобического невроза

d) органического поражения ЦНС
e) депрессии

БОЛЬНАЯ ЖАЛУЕТСЯ, ЧТО ЕЕ НОГИ УДЛИНЯЮТСЯ, ЗАКРУЧИВАЮТСЯ, ПАЛЬЦЫ СТАНОВЯТСЯ ТО ДЛИННЕЕ, ТО КОРОЧЕ. ГОЛОВА РАСПАДАЕТСЯ НА ДОЛЬКИ, КОТОРЫЕ ТО СДВИГАЮТСЯ, ТО РАСХОДЯТСЯ, НАДКОЛЕННИКИ ВОСПРИНИМАЮТСЯ КАК РАЗДРОБЛЕННЫЕ И ЧАСТИ ИХ ТО ОТХОДЯТ В СТОРОНУ, ТО СТРЕМЯТСЯ К ЦЕНТРУ. ОПИСАННОЕ РАССТРОЙСТВО НАЗЫВАЕТСЯ

a) аутометаморфопсии
b) сенестопатии
c) макропсии
d) парейдолии
e) псевдогаллюцинации

БОЛЬНАЯ ЖАЛУЕТСЯ, ЧТО ВНЕЗАПНО, ПОСЛЕ ССОРЫ С МУЖЕМ,ПРАВЫМ ГЛАЗОМ ПЕРЕСТАЛА РАЗЛИЧАТЬ ЦВЕТА. ОПИСАННОЕ РАССТРОЙСТВО НАЗЫВАЕТСЯ

a) сенестопатия
b) истерический амавроз
c) метаморфопсия
d) парейдолические иллюзии
e) псевдогаллюцинации

ЭПИЗОДИЧЕСКИ ВОЗНИКАЮЩЕЕ МНИМОЕ ВОСПРИЯТИЕ ВСПЫШЕК СВЕТА ИМЕЕТ НАЗВАНИЕ

a) псевдогаллюцинации
b) микропсии
c) парейдолии
d) фотопсии
e) метаморфопсии

К РАССТРОЙСТВАМ ПАМЯТИ ОТНОСЯТСЯ:

a) обнубиляция
b) конфабуляция
c) обстипация
d) деперсонализация
e) все перечисленное

ОТСУТСТВИЕ В ПАМЯТИ ВОСПОМИНАНИЙ О СОБЫТИЯХ, ПРОИСХОДИВШИХ ПО ВЫХОДЕ БОЛЬНОГО ИЗ БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ

a) ретроградная амнезия
b) антероградная амнезия
c) фиксационная амнезия
d) все указанные виды амнезий
e) ни один из названных симптомов

ПРИ ОЛИГОФРЕНИИ ВОЗМОЖНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) признаков прогредиентности
b) эволютивной динамики
c) периодов декомпенсации под влиянием возрастных кризов
d) периодов компенсации
e) периодов декомпенсации под влиянием психических факторов

ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ОЛИГОФРЕНИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВРЕМЕНИ ВОЗДЕЙСТВИЯ РАЗДЕЛЯЮТСЯ

a) на наследственные

b) а внутриутробные
c) на перинатальные и первых 3 лет жизни
d) на все перечисленные
e) все перечисленное неверно

К ОТВЛЕЧЕННЫМ НАВЯЗЧИВОСТЯМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ИСКЛЮЧАЯ

a) бесплодное мудрствование (умственная жвачка)
b) навязчивый счет
c) навязчивое воспроизведение в памяти забытых имен, терминов и т.д.
d) навязчивое чувство антипатии
e) навязчивое разложение на отдельные слоги различных слов

К НАВЯЗЧИВЫМ РИТУАЛАМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) навязчивых движений и действий, возникающих совместно с другими образными навязчивостями
b) действия, совершаемого под воздействием чужой воли
c) имеющих значение заклинаний, защиты
d) воспроизводящихся вопреки разуму для предупреждения мнимого несчастья или преодоления другого вида навязчивости

ОСОБЕННОСТЬЮ ПАРАНОЙЯЛЬНОЙ ИПОХОНДРИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) твердой убежденности в некоем заболевании
b) убеждения, что болезнь развилась в результате воздействия гипноза и т. д. ";1)
c) наличия системы доказательств заболевания
d) упорного требования обследования
e) проявления кверулянтской активности при попытке переубеждения

ПРИ ИСТЕРИЧЕСКОЙ ПОЛНОЙ УТРАТЕ СЛУХА НАБЛЮДАЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) сохранения реакции на невербальные звуки и шумы
b) наличия замыкания глазных щелей при интенсивном внезапном звуке
c) нарушения барабанной перепонки
d) сужения зрачков при громких звуках
e) наличия гипостезии (анестезии) ушных раковин

ПРИ ИСТИННЫХ ТАКТИЛЬНЫХ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯХ ВОЗНИКАЮТ

a) ощущение ползания по телу насекомых
b) ощущение появления на поверхности тела посторонних предметов
c) ощущение появления под кожей посторонних предметов
d) все перечисленные ощущения
e) ни одно из перечисленных ощущений

СОПОР ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) патологическим сном
b) неподвижностью больных (с закрытыми глазами и амимией)
c) вызыванием сильными раздражителями лишь стереотипных недифференцированных защитных реакций
d) всем перечисленным
e) ничем из перечисленного

АСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) физической истощаемости
b) психической истощаемости
c) фиксационной амнезии
d) аффективной лабильности

ДЕПРЕССИВНОЕ ИДЕАТОРНОЕ ТОРМОЖЕНИЕ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫРАЖЕНО ВСЕМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ, КРОМЕ

a) концентрации мышления на депрессивной фабуле

b) затруднения запоминания

c) затруднения воспроизведения

d) явлений прогрессирующей амнезии

e) депрессивного моноидеизма

НАВЯЗЧИВОЕ ЧУВСТВО АНТИПАТИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) возникающим, помимо воли и вопреки действительному отношению, чувству неприязни, ненависти, отвращения к человеку

b) возникновением отчаяния из-за подобного чуждого чувства

c) невозможностью избавиться от него

d) всем перечисленным

e) ничем из перечисленного

ДЛЯ РЕЗИДУАЛЬНОГО БРЕДА ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) сохранения в качестве моносимптома

b) сохранения после исчезновения всех других проявлений психоза

c) обязательности сосуществования с изменениями личности

d) сохранения при нормализации всего психического состояния, кроме бредового содержания

e) последующего восстановления критического отношения к бреду

ПРИ ИСТИННЫХ ТАКТИЛЬНЫХ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯХ ВОЗНИКАЮТ

a) ощущение ползания по телу насекомых

b) ощущение появления на поверхности тела посторонних предметов

c) ощущение появления под кожей посторонних предметов

d) все перечисленные ощущения

e) ни одно из перечисленных ощущений

ОГЛУШЕНИЕ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВСЕГО ПЕРЕЧИСЛЕННОГО, КРОМЕ

a) интоксикаций (алкоголь, угарный газ и т.д.)

b) расстройств обмена веществ (уремии, диабета, печеночной недостаточности)

c) черепно-мозговых травм

d) сосудистых и других органических заболеваний центральной нервной системы

e) фебрильной шизофрении

СУМЕРЕЧНОЕ ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ ПО ОСОБЕННОСТЯМ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФОРМЫ, КРОМЕ

a) простой

b) психотической

c) эндогенной

d) ориентированного сумеречного помрачения сознания

РЕТРОГРАДНАЯ АМНЕЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) выпадения из памяти событий, непосредственно предшествовавших бессознательному состоянию

b) потери способности запоминать, отсутствия памяти на текущие события

c) невозможности воспроизвести события, обстоятельства, бывшие перед утратой сознания или началом болезни

d) распространения подобного забвения на различный период

ПРИ ДЕПРЕССИЯХ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЛЕТАЛЬНЫЙ ИСХОД

a) невозможен

b) возможен в результате суицидальных действий

c) возможен в результате кахексии

В ГРУППУ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ПРИ НАСЛЕДОВАНИИ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВХОДЯТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ГРУППЫ, КРОМЕ

a) детей, у которых болен один из родителей
b) братьев и сестер больных
c) дядей и теток больных
d) родителей больных
e) дизиготных близнецов больных

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ РЕОЭНЦЕФАЛОГАФИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) оценка функционального состояния ЦНС
b) диагностика состояния мозговых сосудов
c) диагностика нарушения мозгового кровообращения

ДЛЯ МЫШЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРНО

a) замедление ассоциативного процесса
b) феномен соскальзывания и явление закупорки мышления
c) обстоятельность
d) ускорение ассоциативного процесса
e) все перечисленное

ПСИХОПАТОПОДОБНЫЕ РАССТРОЙСТВА В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ СЕНИЛЬНОЙ ДЕМЕНЦИИ ВЛЮЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ,КРОМЕ

a) сужения круга интересов
b) эгоцентризма
c) эмоционального снижения
d) подозрительности
e) эйфории

ЧЕРТАМИ ПСИХОПАТОПОДОБНЫХ СЕНИЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) подозрительность по отношению к близким
b) легковерие, внушаемость во вред своим интересам
c) выраженный эгоцентризм
d) все перечисленное

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ РАЗЛИЧИЯ СТАРЧЕСКОГО СЛАБОУМИЯ С БОЛЕЗНЬЮ ПИКА

a) при последней нет типичной для сенильной деменции последовательности распада
b) более выражены очаговые расстройства при болезни Пика
c) часты дебюты в виде псевдопаралича при болезни Пика
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА

a) характерны конфабуляции
b) на всем протяжении болезни сохраняется дисмнестическое слабоумие
c) экзогенные факторы оказывают дополнительное патогенетическое воздейсвие
d) верно все перечисленное
e) все перечисленное неверно

ДЛЯ СОСУДИСТОГО ПСИХОСИНДРОМА ХАРАКТЕРНО

a) дисмнестические расстройства
b) астенические проявления
c) волнообразность течения
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ЛИЧНОСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ЦЕРЕБРАЛЬНОМ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ

a) разнообразны
b) зависят от возраста
c) зависят от преморбидного склада личности
d) верно все перечисленное
e) все перечисленное неверно

"ОСТРАЯ ДЕМЕНЦИЯ" ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ СОСУДОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) фиксационной амнезией
b) конфабуляциями
c) грубой дезориентировкой
d) всем перечисленным
e) ничем из перечисленного

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПСЕВДОТУМОРОЗНАЯ ФОРМА СОСУДИСТОЙ ДЕМЕНЦИИ. ПРИ НЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) разная степень оглушения
b) адинамия
c) трудность фиксации, восприятия и осмысления происходящего
d) все перечисленное

В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ АТЕРОСКЛЕРОЗА С ПСИХИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ ПОКАЗАНО

a) лечение большими нейролептиками
b) лечение большими антидепрессантами
c) массивное применение транквилизаторов
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРЫХ ПСИХОЗОВ СОСУДИСТОГО ГЕНЕЗА НЕОБХОДИМО

a) срочные консультации терапевта и невропатолога с целью организации срочной специальной помощи больному
b) срочно осторожное (с учетом возможных осложнений) купирование возбуждения
c) осторожное (в смысле дозировки и сочетаний) назначение психотропных средств в зависимости от особенностей состояния больного
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭЭГ

a) медленные высокоамплитудные волны
b) разряды быстрых электрических колебаний
c) местное отсутствие электрической активности
d) верно все перечисленное
e) ничего из перечисленного

БОЛЬНЫЕ С ОПУХОЛЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИЗНАЮТСЯ

a) годными к военной службе на ранних стадиях развития опухоли
b) годными к военной службе при отсутствии психических нарушений
c) ограниченно годными к военной службе
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ БАРОТРАВМЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА У БОЛЬНЫХ ОТМЕЧАЕТСЯ

a) утрата сознания
b) пониженный тонус мускулатуры

c) кровотечение из носа, ушей, горла

d) все перечисленное

e) ничего из перечисленного

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА С ВЕГЕТАТИВНО-АСТЕНИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) потливости

b) тахикардии

c) сухости во рту

d) тремора пальцев рук

e) нерезко выраженной астении

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ДЕГРАДАЦИИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) эмоциональное огрубения с исчезновением семейных и общественных привязанностей

b) интеллектуально - мнестического снижения

c) упадка инициативы и работоспособности с невозможностью систематически трудиться, снижения и поверхностности критики

d) утраты морально-нравственных ценностей

e) заострения преморбидных личностных особенностей

ДЛЯ СОМАТИЧЕСКИХ ПОСЛЕДСТВИЙ АЛКОГОЛИЗМА ВО II СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) жировой дистрофии печени

b) кардиомиопатии

c) гиперацидного гастрита

d) язвенной болезни желудка

e) кардиомиопатии и жировой дистрофии печени

ХРОНИЧЕСКИЕ ПАНКРЕАТИТЫ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ИМЕЮТ РЯД ОСОБЕННОСТЕЙ, К КОТОРЫМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) преобладания латентных форм

b) редкости типичного болевого синдрома

c) сочетания с гепатомегалией

d) раннего появления и выраженного развития синдрома кишечной и желудочной диспепсии (вследствие содружественного поражения поджелудочной железы и печени)

e) необязательного повышения уровня диастазы в моче и крови

ПРИ АЛКОГОЛИЗМЕ ВОЗМОЖНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

a) трахеобронхит

b) бронхоэктазы

c) пневмосклероз

d) эмфизема легких

e) все перечисленные

ДЛЯ НАРУШЕНИЙ СНА ПРИ АЛКОГОЛИЗМЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) раннего пробуждения

b) бессонницы, сочетающейся с астенией, аффективной неустойчивостью

c) сохранения чувства сна при отсутствии чувства отдыха после сна

d) затрудненного засыпания

e) позднее пробуждение

ТЯЖЕЛАЯ СТЕПЕНЬ ПРОСТОГО АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ВСЕМПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) мозжечковой атаксии
b) мышечной атонии, амимии
c) вестибулярных расстройств: головокружения, тошноты, рвоты
d) гипертермии
e) снижения тонуса сердечно-сосудистой системы

ДЛЯ ПСИХОПАТИЙ ХАРАКТЕРНО

a) стойкие аномалии личности
b) дисгармония эмоционально-волевой сферы
c) преобладание своеобразного, преимущественно аффективного мышления
d) все перечисленное

ШИЗОФРЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К

a) экзогенно-органическим заболеваниям
b) симптоматическим психозам
c) психогенным заболеваниям
d) аномалиям развития
e) эндогенным заболеваниям

ТИПИЧНОЙ ФОРМОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) простая
b) дементная
c) делириозная
d) пароксизмальная
e) сенильная

НАРУШЕНИЯ МЫШЛЕНИЯ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

a) преобладание абстракции и символики
b) преобладание конкретности мышления
c) логичность
d) обстоятельность
e) целенаправленность

ДЛЯ МЫШЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРНЫ

a) замедление ассоциативного процесса
b) феномены соскальзываний и закупорки мышления
c) обстоятельность
d) ускорение ассоциативного процесса
e) утрата ведущего представления

ПРИ ШИЗОФРЕНИИ РАЗВИВАЕТСЯ СИНДРОМ

a) корсаковский
b) апатоабулический
c) психоорганический
d) дисмнестический
e) псевдопаралитический

НООТРОПЫ ВЛИЯЮТ НА

a) двигательные функции
b) эффективность анальгетиков
c) когнитивные функции
d) бред и галлюцинации

СЕЛЕКТИВНЫЙ ИНГИБИТОР ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА

a) анафранил
b) аурорикс
c) ципрамил
d) коаксил

e) леривон

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАНИЧЕСКИХ АТАК

a) амитриптилин
b) ремерон
c) пароксетин
d) коаксил
e) азенапин

НЕДОПУСТИМО СОЧЕТАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ

a) аминазин с галоперидолом
b) амитриптилин с тизерцином
c) галоперидол с циклодолом
d) амитриптилин с ингибиторами МАО
e) реланиум с амитриптилином

БЕНЗОДИАЗЕПИНОВЫЕ ТРАНКВИЛИЗАТОРЫ

a) в связи с кардиотоксичностью не применяются при ИБС
b) используются при лечении невротических синдромов
c) несовместимы с приемом в пищу сыра, бобовых и копченостей
d) обладают выраженным М-холинолитическим действием
e) являются лучшими снотворными препаратами

ГРАНДАКСИН — ЭТО

a) нейролептик
b) транквилизатор
c) антидепрессант
d) нормотимик
e) ноотроп

ЭНЦЕФАЛОПАТИЯ ГАЙЕ–ВЕРНИКЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

a) прогрессивном параличе
b) сифилисе мозга
c) хроническом алкоголизме
d) клещевом энцефалите
e) сосудистой деменции

80% ВСЕХ АЛКОГОЛЬНЫХ ПСИХОЗОВ ПРОТЕКАЮТ В ВИДЕ

a) алкогольного параноида
b) острого алкогольного галлюциноза
c) алкогольного делирия
d) хронического алкогольного галлюциноза

КОКАИН (МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ)

a) нарушает захват катехоламинов
b) стимулирует допаминовые рецепторы
c) блокирует допаминовые рецепторы
d) высвобождает ацетилхолин
e) ингибирует синтез серотонина

БРЕД ПАРАНОИДНЫЙ - ЭТО

a) высшая степень бессвязанности мышления, когда речь представляет собой беспорядочный, бесссмысленный набор слов.

b) патологическое состояние, характеризующееся задержкой физического и (или) психического развития. С сохранением черт, присущих детскому или подростковому возрасту.

c) ощущение спазма, подкатывание к горлу клубка, шара, возникающее в невротическом симптомокомплексе.

d) возникающее при глубоком нарушении сознания, ограничивающееся пределами постели двигательное беспокойство, проявляющееся небольшими по амплитуде

движениями преимущественно пальцев рук (больной теребит простыню, одежду, "обирается").

e) различные бредовые идеи неблагоприятного воздействия на больного извне, содержащие идеи преследования, отношения, воздействия, отравления, обвинения, ущерба.

ЗАКОННЫМИ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ ПАЦИЕНТА МОГУТ БЫТЬ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЛИЦА

a) родители ребенка в возрасте до 15 лет
b) опекуны лица, признанного судом недееспособным
c) родители ребенка старше 15 лет, не достигшего совершеннолетия
d) педагоги общеобразовательных учреждений
e) любые совершеннолетние члены семьи

ГАЛЛЮЦИНОЗ ЛЕРМИТТА ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

a) утрате зрения
b) алкоголизме
c) церебральном атеросклерозе
d) органических поражениях лобных долей головного мозга
e) органических поражениях ножек мозга

ПСИХОСЕНСОРНЫЕ РАССТРОЙСТВА — ЭТО ПРОЯВЛЕНИЕ

a) маниакального синдрома
b) алкогольного галлюциноза
c) обсессивно-фобического невроза
d) органического поражения ЦНС
e) депрессии

БОЛЬНАЯ ЖАЛУЕТСЯ, ЧТО ЕЕ НОГИ УДЛИНЯЮТСЯ, ЗАКРУЧИВАЮТСЯ, ПАЛЬЦЫ СТАНОВЯТСЯ ТО ДЛИННЕЕ, ТО КОРОЧЕ. ГОЛОВА РАСПАДАЕТСЯ НА ДОЛЬКИ, КОТОРЫЕ ТО СДВИГАЮТСЯ, ТО РАСХОДЯТСЯ, НАДКОЛЕННИКИ ВОСПРИНИМАЮТСЯ КАК РАЗДРОБЛЕННЫЕ И ЧАСТИ ИХ ТО ОТХОДЯТ В СТОРОНУ, ТО СТРЕМЯТСЯ К ЦЕНТРУ. ОПИСАННОЕ РАССТРОЙСТВОНАЗЫВАЕТСЯ

a) аутометаморфопсии
b) сенестопатии
c) макропсии
d) парейдолии
e) псевдогаллюцинации

БОЛЬНАЯ ЖАЛУЕТСЯ, ЧТО ВНЕЗАПНО, ПОСЛЕ ССОРЫ С МУЖЕМ, ПРАВЫМ ГЛАЗОМ ПЕРЕСТАЛА РАЗЛИЧАТЬ ЦВЕТА. ОПИСАННОЕ РАССТРОЙСТВО НАЗЫВАЕТСЯ

a) сенестопатия
b) истерический амавроз
c) метаморфопсия
d) парейдолические иллюзии

ЭПИЗОДИЧЕСКИ ВОЗНИКАЮЩЕЕ МНИМОЕ ВОСПРИЯТИЕ НЕОПРЕДЕЛЕННЫХ ШУМОВ (ЩЕЛЧКОВ, СВИСТА, ШОРОХА И Т. П.) НАЗЫВАЕТСЯ

a) псевдогаллюцинации
b) акоазмы
c) метаморфопсии
d) парейдолии
e) гиперестезии

ФАНТАСТИЧЕСКИЕ КОНФАБУЛЯЦИИ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

a) корсаковском синдроме

b) синдроме Кандинского–Клерамбо
c) парафренном синдроме
d) всем перечисленном

ПРЕОБЛАДАНИЕ ПАССИВНОГО ВНИМАНИЯ НАД АКТИВНЫМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) депрессивного синдрома
b) маниакального синдрома
c) параноидного синдрома
d) парафренного синдрома
e) ничего из перечисленного

ОЛИГОФРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМСЯ НЕДОРАЗВИТИЕМ

a) психики (преимущественно интеллекта)
b) личности
c) всего организма больного
d) всего перечисленного
e) нет правильного ответа

ГЛУБОКОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ IQ МЕНЕЕ

a) 50
b) 40
c) 30
d) 20
e) 10

ОБСЕССИВНЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) возникновением чувств, мыслей, воспоминаний, влечений, двигательных актов и т.д. помимо желания
b) сознанием их болезненности, критическим отношением к ним
c) бессилием в противоборстве, преодолением ценой изнуряющих страданий
d) всем перечисленным

НАВЯЗЧИВЫЕ СОМНЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, ИСКЛЮЧАЯ

a) назойливую неуверенность в правильности и законченности совершанных действий
b) сомнение в правильности и точности исполнения
c) стремление проводить перепроверки
d) успокоение больного многократными
e) возможность продолжаться до бесконечности

СЕНЕСТОПАТИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) разнообразных, крайне мучительных, тягостных ощущений в различных частях тела
b) необычности, вычурности ощущений
c) отсутствия констатируемых соматическими методами исследований причин
d) частых сочетаний с ипохондрическими расстройствами
e) восприятия, искажения формы и величины своего тела

ИСТЕРИЧЕСКИЕ СЕНСОРНЫЕ НАРУШЕНИЯ И РАССТРОЙСТВА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) концентрического сужения полей зрения
b) психогенной слепоты (амавроза)
c) утраты слуха
d) гипестезии и анестезии участков тела
e) наличия характера сделанности этих расстройств

ИСТИННЫЕ ЗРИТЕЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ МОГУТ БЫТЬ

a) бесформенными, с неотчетливой или очерченной формой
b) с величиной видений натуральной, уменьшенной, увеличенной
c) бесцветные, цветные
d) подвижные или неподвижные
e) все перечисленное

ОГЛУШЕНИЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) понижения вплоть до полного исчезновения ясности сознания
b) выраженных галлюцинаторных и бредовых включений
c) повышения порога возбудимости для всех внешних раздражителей
d) замедленности, затруднения мышления, трудности в осмыслении ситуации в целом при правильной оценке наиболее элементарных явлений окружающего
e) аспонтанности, малоподвижности

ДЕПРЕССИВНОЕ НАСТРОЕНИЕ У РЕБЕНКА СОПРОВОЖДАЕТСЯ ТРЕВОГОЙ, БОЯЗЛИВОСТЬЮ, ЭПИЗОДАМИ СТРАХА С ЧУВСТВОМ УГРОЗЫ, ПОСТОРОННЕГО ПРИСУТСТВИЯ (ПРИДЕТ СТАРИК, СХВАТИТ БАБА-ЯГА), УТРАТОЙ КРИТИКИ. ЭТО СОСТОЯНИЕ СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИТЬ КАК

a) систематизированный бред
b) образный бред
c) бредоподобные фантазии
d) аффективно-бредовое состояние

ДЛЯ АСТЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПОСЛЕ СОМАТИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) аффективной лабильности с преобладанием пониженного настроения
b) повышенной утомляемости и истощаемости
c) гиперстезии
d) нарушения сознания
e) сомато-вегетативных нарушений

К ПРИЗНАКАМ ДЕПРЕССИВНОГО ДВИГАТЕЛЬНОГО ТОРМОЖЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ИСКЛЮЧАЯ

a) замедление движений
b) бедность мимики
c) ощущение мышечной слабости
d) повышенную чувствительность
e) явления депрессивного ступора

НАВЯЗЧИВЫЕ ВЛЕЧЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) появления вопреки разуму, воли и чувству
b) стремления совершать какое-либо бессмысленное, часто опасное действие
c) острого овладения рассудком, подчиняя себе все поведение больного
d) возникновения при этом страха, связанного с представлением о возможности подобных действий
e) возникновения при этом страха, связанного также с непонятностью появления чуждого влечения

БРЕД ИНСЦЕНИРОВКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ВОСПРИЯТИЕМ

a) все происходящее сделано специально
b) вокруг идет как бы инсценировка, разыгрывается спектакль
c) вокруг все изменяется, перемещается, изменяются лица окружающих
d) под видом родных приходят незнакомые, а в посторонних узнают родных
e) всем перечисленным

ДЛЯ ВИСЦЕРАЛЬНЫХ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) ощущения явного присутствия в полости тела инородных предметов
b) ощущения присутствия в теле живых существ
c) наличия беспредметных, необычных, тягостных ощущений в разных местах
d) возможности точного описания своих ощущений
e) ощущения, что эти предметы неподвижны, шевелятся

ОНЕЙРОИДНОЕ (СНОВИДНОЕ) ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, ИСКЛЮЧАЯ

a) полную отрешенность больных от окружающего
b) видоизменение и перевоплощение своего Я
c) фантастическое содержание переживаний
d) дисмнестические расстройства
e) глубокое расстройство самосознания

К ВАРИАНТАМ БОЛЬШИХ СУДОРОЖНЫХ ПРИПАДКОВ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ, КРОМЕ

a) большого судорожного припадка
b) атипичных (рудиментарных) форм больших припадков
c) джексоновского припадка
d) адверсивного судорожного припадка
e) мезэнцефального припадка

ФИКСАЦИОННАЯ АМНЕЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) потерей способности запоминать
b) отсутствием памяти на текущие события
c) выпадением из памяти событий, непосредственно предшествовавших настоящему состоянию
d) всем перечисленным
e) ничем из перечисленного

ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ ДЕПРЕССИЯХ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) аутоагрессия
b) кахексия
c) нарушение терморегуляции
d) все перечисленное

ДЛЯ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА, КРОМЕ

a) атрофии теменных отделов
b) атрофии височных отделов
c) атрофии мозжечка
d) сенильных бляшек
e) специфичных изменений нейрофибрилл

ШИЗОФРЕНИЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЗАБОЛЕВАЮТ В ВОЗРАСТЕ

a) подростковом
b) зрелом
c) старческом
d) одинаково во всех возрастных группах

ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ЮНОШЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ

a) больные нуждаются в оформлении первой или второй группы инвалидности,но могут работать в ЛТМ
b) больные нуждаются в оформлении второй или третьей группы инвалидности
c) больные большую часть времени могут сохранять работоспособность
d) больные могут работать на обычных промышленных предприятиях и наблюдаться в ПНД для коррекции терапии

ТРАНСЛИЧНОСТНЫЕ СЕНИЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) угрюмости, ворчливости
b) скупости
c) тревожных опасений за судьбу близких
d) подозрительности
e) легковерности

АТРОФИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

a) формированием тотального слабоумия
b) корковыми очаговыми расстройствами
c) всем перечисленным
d) атрофизирующим характером мозгового процесса
e) ничем из перечисленного

БОЛЕЗНЬ АЛЬЦГЕЙМЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) относится к деменциям пресенильного возраста
b) центральное место занимают явления амнезии
c) не приводит к тотальному слабоумию
d) обязательно развитие очаговых расстройств
e) развивается тотальная апраксия

ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ АМНЕЗИЯ ХАРАКТЕРНА

a) для шизофрении
b) для эпилепсии
c) для пресенильных психозов
d) для старческого слабоумия
e) для реактивных психозов

В ПСЕВДОНЕВРАСТЕНИЧЕСКОЙ СТАДИИ АТЕРОСКЛЕРОЗА МОЖЕТ БЫТЬ

a) нарушение сна
b) легкие дисмнестические нарушения
c) сознание болезни
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ПРИ НАЧАЛЕ СОСУДИСТОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ В СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ ВОЗМОЖНО ВСЕПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) нарастания ригидности и огрубения личности
b) появления эгоцентризма
c) настроения угрюмо-раздраженного
d) отношения к окружающим неприязненного
e) доминирования личностной пассивности

ОСТРЫЕ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИЕ ПСИХОЗЫ ПРОТЕКАЮТ

a) в виде рудиментарного помрачения сознания
b) динамика протекает в рамках разных синдромов помрачения
c) обозначается как сосудистая спутанность
d) верно все перечисленное
e) неверно все перечис

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

a) появляется робость, нерешительность
b) появляется сомнение в своих силах
c) происходит астенизация личности
d) верно все перечисленное
e) неверно все перечисленное

ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ВОЗНИКАЮТ

a) при развитии сердечной декомпенсации

b) при присоединении инфекционных и соматических заболеваний
c) при развитии инсульта
d) во всех перечисленных случаях
e) ни при одном из перечисленных случаев

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ В ВЫРАЖЕННОЙ СТАДИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НЕОБХОДИМО

a) постоянно контролировать соматическое состояние
b) систематически контролировать цифры АД
c) не применять больших доз психотропных средств
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА СО СТОРОНЫ ГЛАЗНОГО ДНА ХАРАКТЕРНО

a) застойные соски зрительных нервов
b) ангиосклероз
c) венозное полнокровие
d) побледнение диска зрительного нерва
e) салюс I-III

РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ С ОПУХОЛЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА НАПРАВЛЕНА

a) на социальную реадаптацию больных
b) на трудовую реадаптацию
c) на восстановление частично или полностью утраченных психических функций
d) верно все перечисленное
e) ничего из перечисленного

В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ОТКРЫТОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ

a) псевдопаралитические состояния
b) эпилептиформные припадки
c) гнойные менингиты и менингоэнцефалиты
d) верно все перечисленное
e) ничего из перечисленного

В ДИНАМИКЕ АЛКОГОЛИЗМА ФОРМИРОВАНИЕ АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА ПРОИСХОДИТ НА ЭТАПЕ

a) систематического употребления алкоголя
b) в I стадии заболевания
c) при переходе во II стадию
d) во II стадии заболевания
e) периодического употребления алкоголя

ДЛЯ СУДОРОЖНЫХ ПРИПАДКОВ В СТРУКТУРЕ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА, В ОТЛИЧИЕ ОТ ЭПИЛЕПСИИ, ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) преобладания тонической фазы в картине припадка
b) стереотипности припадков
c) развития психомоторного возбуждения после припадка
d) отсутствия на ЭЭГ характерных для эпилепсии изменений
e) наличие на ЭЭГ характерных для эпилепсии изменений

ИЗМЕНЕНИЯ ЛИЧНОСТИ ПРИ АЛКОГОЛИЗМЕ ОБУСЛОВЛЕНЫ

a) токсическим действием алкоголя и его метаболитов
b) преморбидными характерологическими особенностями индивидуума
c) психореактивными моментами
d) всем перечисленным

e) токсическим действием алкоголя и психореактивными моментами

СОМАТО-НЕВРОЛОГИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ АЛКОГОЛЕМ ОБУСЛОВЛЕНА ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) преморбидного состояния органов и систем индивидуума

b) гистотоксического действия алкоголя и его метаболитов

c) ферментных нарушений в тканях

d) нарушения обмена ацетилхолина

e) нарушения обмена катехоламинов

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОГО ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ, ИСКЛЮЧАЯ

a) тупую боль в правом верхнем квадрате живота

b) горечь во рту

c) снижение уровня билирубина в сыворотке крови

d) увеличенную и плотную печень

e) сосудистые "звездочки" на коже

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) развития на фоне алкогольного цирроза печени

b) скудости клинической картины

c) апостематозного характера с тяжелыми осложнениями

d) летального исхода

e) яркости клинической картины

СРЕДИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИХ МЕХАНИЗМОВ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПРИ АЛКОГОЛИЗМЕ ВЫДЕЛЯЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) токсических и деструктивных процессов, обусловленных токсическими эффектами этанола

b) повышения внутричерепного давления

c) гидроцефалического синдрома

d) воспалительных процессов в головном и спинном мозгу

e) повышение артериального давления

ДЛЯ ПРИЗНАКОВ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ПРОСТОГО АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) функциональных нарушений моторики

b) замедления и затруднения ассоциативного процесса

c) дизартричности речи

d) непроизвольного мочеиспускания

e) однообразности представлений, трудности в переключении внимания, застреваемости

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНЫХ АМНЕЗИЙ ВОЗМОЖНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) лакунарности, фрагментарности

b) достаточно правильного поведения больного в эпизодах, которые впоследствии амнезируются

c) возникновения на этапе алкоголизма, характеризующемся заметным ростом толерантности

d) расстройства самосознания

e) сохранения моторики

НЕРВНАЯ АНОРЕКСИЯ - ЭТО

a) патологическое состояние, возникающее в подростковом возрасте

b) состояние, проявляющееся в сознательном упорном ограничении приема пищи вплоть до отказа с целью похудания

c) девушки заболевают чаще мужчин

d) все перечисленное

e) ничего из перечисленного

ШИЗОФРЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К

a) экзогенно-органическим заболеваниям

b) симптоматическим психозам

c) психогенным заболеваниям

d) аномалиям развития

e) эндогенным заболеваниям

ТИПИЧНОЙ ФОРМОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) простая

b) дементная

c) делириозная

d) пароксизмальная

e) сенильная

НАРУШЕНИЯ МЫШЛЕНИЯ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

a) преобладание абстракции и символики

b) преобладание конкретности мышления

c) логичность

d) обстоятельность

e) целенаправленность

ДЛЯ МЫШЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРНЫ

a) замедление ассоциативного процесса

b) феномены соскальзываний и закупорки мышления

c) обстоятельность

d) ускорение ассоциативного процесса

e) утрата ведущего представления

ПРИ ШИЗОФРЕНИИ РАЗВИВАЕТСЯ СИНДРОМ

a) корсаковский

b) апатоабулический

c) психоорганический

d) дисмнестический

e) псевдопаралитический

НООТРОПЫ ВЛИЯЮТ НА

a) двигательные функции

b) эффективность анальгетиков

c) когнитивные функции

d) бред и галлюцинации

e) настроение

ОБРАТИМЫЙ ИНГИБИТОР МАО

a) пиразидол

b) имипрамин

c) ниаламид

d) иксел

e) ремерон

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОСЛЕ НАЧАЛА ПРИЕМА СПУСТЯ

a) 3–4 дня

b) 1 неделя

c) 2 недели

d) 3–4 недели
e) 1–2 месяца

ПСИХОТРОПНОЕ ДЕЙСТВИЕ НЕЙРОЛЕПТИКОВ СВЯЗЫВАЮТ С

a) блокадой ГАМК-рецепторов
b) блокадой дофаминовых рецепторов
c) блокадой ацетилхолиновых рецепторов
d) блокадой обратного захвата моноаминов
e) блокадой ферментных систем инактивирующих моноамины

ИНСУЛИНОКОМАТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ

a) особенно эффективна при эндогенной адинамической депрессии
b) проводится только при наличии письменного согласия пациента
c) у 10–15% пациентов приводит к атрофии лобных долей мозга
d) нередко вызывает резкое снижение массы тела
e) может проводиться в амбулаторных условиях или на дому

КОРСАКОВСКИЙ ПСИХОЗ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

a) парафренный бред
b) ксационную амнезию
c) гипермнезию
d) ретроградную амнезию
e) дезориентировку в личности

ЭНЦЕФАЛОПАТИЯ ГАЙЕ–ВЕРНИКЕ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

a) подкорковый геморрагический энцефалит
b) атрофию лобных долей
c) очаги атрофии в височных отделах
d) образование специфических гранулем в области третьего желудочка
e) перерождение нейрофибрилл

ТОЛЕРАНТНОСТЬ К АЛКОГОЛЮ НА ТРЕТЬЕЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОГО АЛКОГОЛИЗМА

a) увеличивается
b) уменьшается
c) возвращается к исходной
d) не изменяется
e) застывает на уровне «плато»

ФИЗИЧЕСКАЯ ЗАВИСИМОСТЬ — ЭТО

a) состояние психического комфорта в состоянии опьянения и психического дискомфорта в состоянии отмены
b) утрата количественного и ситуационного контроля при употреблении ПАВ
c) формирование патологического гомеостаза, проявляющееся психическими и физическими нарушениями при прекращении приема ПАВ
d) состояние адаптации организма к ПАВ, проявляющееся снижением реакции на прием привычных доз
e) социальная дезадаптация и деградация личности

ПАЛИМПСЕСТ - ЭТО

a) тип мышления, характеризующийся склонностью к пустым, бесплодным, формальным аналогиям.
b) невозможность полного воспроизведения в сознании деталей, эпизодов или подробностей событий, происходивших во время алкогольного опьянения
c) исчезновение ощущения течения времени, его непрерывности и последовательности. Время для больного может идти необычно медленно или быстро.

d) помрачение сознания без бреда, галлюцинаций и выраженных аффективных расстройств, проявляющееся блужданием с внешне упорядоченным поведением, выполнением сложных действий и последующей амнезией.

e) нарушение памяти в виде утраты воспоминаний о событиях, непосредственно следовавших за окончанием бессознательного состояния или другого расстройства психики.

РАЗГЛАШЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, ДОПУСКАЕТСЯ В СЛУЧАЯХ

a) смерти пациента

b) запроса родственников

c) запроса органов суда и прокуратуры

d) в случаях угрозы распространения инфекционных заболеваний

e) в случаях, если вред его здоровью причинен в результате противоправных действий

ЧУВСТВО ПРИЗРАЧНОСТИ, НЕРЕАЛЬНОСТИ ОКРУЖАЮЩЕГО МИРА — ЭТО

a) бред инсценировки

b) метаморфопсия

c) аллопсихическая деперсонализация

d) зрительная иллюзия

e) ничего из перечисленного

БОЛЬНОЙ ЧУВСТВУЕТ, ЧТО ВНУТРИ ЕГО ТЕЛА ЧТО-ТО «ЛОПАЕТСЯ», «ОТСЛАИВАЕТСЯ», «ПЕРЕВОРАЧИВАЕТСЯ». ОПИСАННОЕ РАССТРОЙСТВО НАЗЫВАЕТСЯ

a) парейдолии

b) парестезии

c) психосенсорные расстройства

d) сенестопатии

e) висцеральные галлюцинации

БОЛЬНАЯ ЖАЛУЕТСЯ: «ГОЛОВА ПУСТАЯ, МЫСЛЕЙ НЕТ, НЕ СООБРАЖАЮ, ГОВОРЮ ЕРУНДУ». ЖАЛУЕТСЯ, ЧТО НЕТ ЧУВСТВА РАДОСТИ, НЕТ И ЧУВСТВА СОСТРАДАНИЯ. ОПИСАННОЕ РАССТРОЙСТВО НАЗЫВАЕТСЯ

a) дереализация

b) психосенсорное расстройство

c) метаморфопсия

d) деперсонализация

e) гипостезия

БОЛЬНОЙ ОГЛЯДЫВАЕТСЯ, ЗАЯВЛЯЕТ, ЧТО КТО-ТО ЗА ОКНОМ ЗОВЕТ ЕГО, ОТВЕЧАЕТ НА ВООБРАЖАЕМЫЕ ОКЛИКИ. ОПИСАННОЕ РАССТРОЙСТВО НАЗЫВАЕТСЯ

a) рефлекторные (функциональные) иллюзии

b) истинные галлюцинации

c) психосенсорные расстройства

d) парейдолические иллюзии

e) псевдогаллюцинации

ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ

a) шизофрении

b) неврозе

c) эпилепсии

d) алкогольных психозах

e) органическом поражении головного мозга

ИСТИННЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

a) усилением в вечернее время
b) экстрапроекцией
c) четкостью и естественной яркостью образов
d) ощущением угрозы физическому существованию больного
e) чувством «сделанности»

ИСТОЩАЕМОСТЬ ВНИМАНИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) Тревоги
b) депрессии
c) астении
d) эйфории
e) депрессии

ПРИВОДИТ К ДЕЗОРИЕНТАЦИИ В МЕСТЕ И ВРЕМЕНИ

a) ретроградная амнезия
b) конфабуляции
c) фиксационная амнезия
d) все указанные виды амнезий
e) ни один из названных симптомов

ЛЕГКОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ КОЭФФИЦИЕНТ (IQ)

a) 50-70
b) 70-90
c) 60-80
d) 40-50
e) 40-60

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ГРУППАМИ ОЛИГОФРЕНИИ В СООТВЕТСТВИИ С ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) олигофрении эндогенной природы
b) эмбрио- и фетопатии
c) олигофрении, возникающие в связи с различными вредностями во время родов и в раннем детстве
d) все перечисленные
e) ни одна из перечисленных

НАВЯЗЧИВЫЕ ВЛЕЧЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) появления вопреки разуму, воли и чувству
b) стремления совершать какое-либо бессмысленное, часто опасное действие
c) острого овладения рассудком, подчиняя себе все поведение больного
d) возникновения при этом страха, связанного с представлением о возможности подобных действий
e) возникновения при этом страха, связанного также с непонятностью появления чуждого влечения

ДЕРЕАЛИЗАЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) искажения величины и формы воспринимаемых предметов и пространства
b) чувства призрачности окружающего
c) восприятия внешнего мира призрачным,
d) утраты чувства действительности
e) сомнения в реальности существования окружающих предметов, людей

МАЛЫЕ ИСТЕРИЧЕСКИЕ ПРИПАДКИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, ИСКЛЮЧАЯ

a) приступы рыдания и хохота
b) патетическую жестикуляцию

c) секундную потерю сознания с подергиванием тела и группы мышц
d) чувство дурноты, учащенное дыхание
e) беспорядочные движения конечностями

СИНДРОМ СВЕРХЦЕННЫХ ИДЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) наличия суждений, возникающих вследствие реальных обстоятельств на основе действительных фактов
b) приобретения этими суждениями в сознании больного доминирующего места
c) наличия выраженного аффективного напряжения
d) склонности при определенных условиях с течением времени блекнуть и исчезать
e) целиком ошибочных, неправильных умозаключений

ГИПНАГОГИЧЕСКИЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВИДЕ ВИДЕНИЙ

a) непроизвольно возникающих перед засыпанием
b) возникающих при закрытых глазах
c) возникающих на темном поле зрения
d) всех перечисленных
e) ни одного из перечисленных

РЕБЕНОК ПРОИЗВОДИТ ОДНООБРАЗНЫЕ МАНИПУЛЯЦИИ С ПРЕДМЕТАМИ (ПОСТУКИВАЕТ О КОРОБОЧКУ, РАЗМАХИВАЕТ ВЕРЕВОЧКОЙ, ПЛАТКОМ И Т.П.). ПОЗНАВАТЕЛЬНЫЙ ИНТЕРЕС ОТСУТСТВУЕТ. В ЭТОМ СЛУЧАЕ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКУЮ СУЩНОСТЬ ОДНООБРАЗНОЙ ИГРЫ С ПРЕДМЕТАМИ, НЕ ИМЕЮЩИМИ ИГРОВОГО НАЗНАЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ КАК ИГРУ

a) сверхценную
b) стереотипную
c) навязчивую
d) бредоподобную
e) бредоподобную

АСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ КАК ПОСЛЕДСТВИЕ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) проявлений раздражительной слабости
b) аффективной лабильности
c) явлений (усталости, не ищущей себе покоя)
d) ментизма
e) головных болей и вегетативных нарушений

К ПРОСТЫМ ВАРИАНТАМ ДЕПРЕССИВНОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) анестетической депрессии
b) тревожной депрессии
c) ступорозной депрессии
d) депрессии с бредом осуждения
e) депрессии с бредом самообвинения

НАВЯЗЧИВЫЙ СТРАХ (ФОБИЯ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) интенсивного и непреодолимого страха, охватывающего больного
b) понимания его бессмысленности, попытками справиться с ним
c) наличия конкретного содержания
d) неопределенного чувства страха, без понимания его бессмысленности
e) возможности быть всеохватывающим

ДЛЯ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ ХАРАКТЕРНО

a) восприятие несуществующего
b) возникновение существующего без реального объекта

c) наличие непроизвольно возникающих представлений, проецируемых вовне
d) характер проекции, неотличимой от реальных объектов
e) все перечисленное

СТАДИЯМИ ОГЛУШЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

a) обнубиляция
b) сомнолентность
c) сопор
d) кома
e) все перечисленное

ЭТАПАМИ РАЗВИТИЯ ОНЕЙРОИДА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) экспансивного онейроида
b) ориентированного онейроида
c) фантастически-иллюзорного онейроида
d) грезоподобного онейроида
e) острой парафрении

В РАЗВИТИИ БОЛЬШОГО СУДОРОЖНОГО ПРИПАДКА РАЗЛИЧАЮТ

a) тоническую форму
b) клоническую форму
c) фазу помрачения сознания (оглушение или сумеречное расстройство сознания)
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ОСНОВНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ДЕПРЕССИИ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) вынужденная поза
b) моторная заторможенность
c) сомато-вегетативные расстройства

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ ДЕПРЕССИЯХ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) суицидальные действия, возникающие вследствие глубины депрессивныхпереживаний
b) внезапная суицидальная попытка, возникшая в результате конфликта на фоне стертых депрессивных переживаний
c) присоединившееся к депрессии соматическое заболевание

ПСИХИЧЕСКИЙ СТАТУС НЕ ДОЛЖЕН СОДЕРЖАТЬ

a) специальных психиатрических терминов
b) анамнестических сведений
c) оценки врачом обнаруженных у больного расстройств
d) верно все перечисленное
e) неверно все из перечисленного

ДЛЯ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ РАССТРОЙСТВА, КРОМЕ

a) неврозоподобных расстройств
b) бредовых расстройств
c) галлюцинаторно-бредовых расстройств
d) судорожного синдрома
e) верно а) и г)

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ СОХРАНЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ

a) при рекуррентной или приступообразно-прогредиентной шизофрении, близкой к рекуррентной

b) параноидной шизофрении
c) злокачественной шизофрении
d) приступообразно-прогредиентной шизофрении, близкой к параноидной
e) верно все перечисленное

В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ СЕНИЛЬНОЙ ДЕМЕНЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) расторможение низших влечений
b) упрямство и ригидность
c) сужение круга интересов
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ПРИ АТРОФИЧЕСКИХ ПРОЦЕССАХ ГОЛОВНОГО МОЗГА ХАРАКТЕРНО

a) медленное начало заболевания с неуклонным прогредиентным характером течения
b) острое начало заболевания
c) обязательный летальный исход от основного заболевания
d) во всех случаях грубо страдают инструментальные функции интеллекта
e) все перечисленное

ДЛЯ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ХАРАКТЕРНО

a) значительное преобладание женщин
b) средняя продолжительность 8-9 лет
c) выраженное постоянство стереотипа развития
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

АПРАКСИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ПРОХОДИТ СТАДИИ

a) амнестической апраксии
b) утраты способности к привычным профессиональным или домашним делам
c) утраты способности к законченным движениям
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

В ПСЕВДОНЕВРАСТЕНИЧЕСКОЙ СТАДИИ АТЕРОСКЛЕРОЗА НАБЛЮДАЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕ-

a) эйфорического оттенка настроения
b) дисмнестических расстройств
c) ослабления концентрации внимания
d) снижения ручной умелости
e) суетливости, тревожности

В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ СОСУДИСТОГО ПРОЦЕССА ЗАОСТРЯЕТСЯ

a) тревожная мнительность
b) повышенная возбудимость
c) склонность к истерическим реакциям
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

НЕБЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРОГНОЗ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ РАЗВИТИИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИМПТОМОВ, КРОМЕ

a) Корсаковского
b) псевдопаралитического
c) псевдоальцгеймеровского
d) конфабуляторного
e) аффективного

ОСТРЫЕ ПСИХОЗЫ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

a) отличны от острых атеросклеротических психозов
b) наблюдаются клинически очерченные синдромы нарушения сознания

c) видоизменение картины происходит обычно в пределах одного вида расстроенного сознания

d) верно все перечисленное

e) неверно все перечисленное

В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ТРОМБАНГИИТА НАБЛЮДАЮТСЯ

a) пароксизмальные головные боли

b) пароксизмальные головокружения

c) эпилептиформные пароксизмы

d) все перечисленное

e) ничего из перечисленного

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ В ВЫРАЖЕННОЙ СТАДИИ ТРОМБОТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НЕОБХОДИМО

a) постоянный контроль соматического состояния

b) постоянный контроль лабораторных данных (изменения со стороны крови)

c) профилактика рецидивов психических нарушений

d) ничего из перечисленного

e) все перечисленное

ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА СО СТОРОНЫ ЛИКВОРА ХАРАКТЕРНО

a) белково-клеточная диссоциация

b) наличие большого количества лимфоцитов

c) положительная реакция Вассермана

d) повышенное содержание сахара

e) повышенное содержание молочной кислоты

БОЛЬНЫЕ С ОПУХОЛЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИЗНАЮТСЯ НЕВМЕНЯЕМЫМИ ПРИ НАЛИЧИИ

a) признаков нарушения сознания в момент правонарушения

b) психотических расстройств в момент правонарушения

c) признаков деменции

d) верно все перечисленное

e) ничего из перечисленного

ПРИ БАРОТРАВМЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА

a) утрата сознания происходит до того, как пораженный услышал взрыв

b) до падения ощущается удар упругим телом в области затылка

c) бессознательное состояние, развивающееся в начальном периоде, обычно кратковременно

d) ничего из перечисленного

e) верно все перечисленное

В СТРУКТУРЕ ФОРМИРУЮЩЕГОСЯ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМАПРЕОБЛАДАЕТ ГРУППА РАССТРОЙСТВ

a) психических

b) вегетативно-астенических

c) психоорганических

d) неврологических

e) вегетативных

ДЛЯ АБСТИНЕНТНОГО АЛКОГОЛЬНОГО СИНДРОМА С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) депрессивно-тревожного аффекта с пугливостью

b) расстройства сна, сопровождающегося кошмарными сновидениями

c) тревожно-параноидной установки

d) вербального галлюциноза

e) рудиментарных зрительных галлюцинаций

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ДЕГРАДАЦИИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) эмоциональное огрубения с исчезновением семейных и общественных привязанностей

b) интеллектуально - мнестического снижения

c) упадка инициативы и работоспособности с невозможностью систематически трудиться, снижения и поверхностности критики

d) утраты морально-нравственных ценностей

e) заострения преморбидных личностных особенностей

ДЛЯ СОМАТИЧЕСКИХ ПОСЛЕДСТВИЙ АЛКОГОЛИЗМА ВО II СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) жировой дистрофии печени

b) кардиомиопатии

c) гиперацидного гастрита

d) язвенной болезни желудка

e) кардиомиопатии и жировой дистрофии печени

ХРОНИЧЕСКИЕ ПАНКРЕАТИТЫ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ИМЕЮТ РЯД ОСОБЕННОСТЕЙ, К КОТОРЫМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) преобладания латентных форм

b) редкости типичного болевого синдрома

c) сочетания с гепатомегалией

d) раннего появления и выраженного развития синдрома кишечной и желудочной диспепсии (вследствие содружественного поражения поджелудочной железы и печени)

e) необязательного повышения уровня диастазы в моче и крови

ПРИ АЛКОГОЛИЗМЕ ВОЗМОЖНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

a) трахеобронхит

b) бронхоэктазы

c) пневмосклероз

d) эмфизема легких

e) все перечисленные

ДЛЯ НАРУШЕНИЙ СНА ПРИ АЛКОГОЛИЗМЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) раннего пробуждения

b) бессонницы, сочетающейся с астенией, аффективной неустойчивостью

c) сохранения чувства сна при отсутствии чувства отдыха после сна

d) затрудненного засыпания

e) позднее пробуждение

ТЯЖЕЛАЯ СТЕПЕНЬ ПРОСТОГО АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ВСЕМПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) мозжечковой атаксии

b) мышечной атонии, амимии

c) вестибулярных расстройств: головокружения, тошноты, рвоты

d) гипертермии

e) снижения тонуса сердечно-сосудистой системы

ДЛЯ ПСИХОПАТИЙ ХАРАКТЕРНО

a) стойкие аномалии личности

b) дисгармония эмоционально-волевой сферы

c) преобладание своеобразного, преимущественно аффективного мышления

d) все перечисленное

e) ничего из перечисленного

ЛЕЧЕНИЕ НЕВРОЗОВ ВКЛЮЧАЕТ

a) комплексный характер
b) медикаментозное лечение, психотерапию
c) общеукрепляющее лечение, физиотерапию, санаторно-курортное лечение
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

К «ОСНОВНЫМ» (НЕГАТИВНЫМ) СИМПТОМАМ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСИТСЯ

a) бред
b) псевдогаллюцинации
c) эмоциональная тупость
d) психические автоматизмы
e) стереотипии

НАИБОЛЕЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ВАРИАНТОМ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) шизоаффективный психоз
b) параноидная шизофрения
c) шизотипическое расстройство
d) гебефреническая шизофрения
e) рекуррентная шизофрения

ФЕНОМЕН СОСКАЛЬЗЫВАНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

a) органического поражения головного мозга
b) шизофрении
c) эпилепсии
d) невроза навязчивых состояний
e) неврастении

ПРИ ШИЗОФРЕНИИ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ

a) амбулаторные автоматизмы
b) аментивный синдром
c) психические автоматизмы
d) лакунарное слабоумие
e) все перечисленное выше

ПРОЛОНГИРОВАННЫМ НЕЙРОЛЕПТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) трифлуперазин
b) галоперидола-деканоат
c) лития карбонат
d) аминазина гидрохлорид
e) платифиллина гидротартрат

НООТРОПЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ, КОГДА У БОЛЬНОГО ОТМЕЧАЕТСЯ

a) психомоторное возбуждение
b) лакунарная деменция
c) тотальная деменция
d) тяжелая астения
e) травматическое поражение головного мозга

СРЕДНИЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ДОЗЫ АМИТРИПТИЛИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТЯЖЕЛОЙ ЭНДОГЕННОЙ ДЕПРЕССИИ СОСТАВЛЯЮТ

a) 25–50 мг
b) 50–100 мг
c) 150–200 мг
d) 250–350 мг
e) 450–600 мг

НОРМОТИМИКИ ПОКАЗАНЫ ДЛЯ

a) коррекции эмоциональной лабильности
b) лечения депрессии
c) профилактики аффективных психозов
d) профилактики неврозов
e) профилактики шизофрении

ПСИХОТРОПНОЕ ДЕЙСТВИЕ ТРИЦИКЛИЧЕСКИХ АНТИДЕПРЕССАНТОВ СВЯЗЫВАЮТ С

a) блокадой ГАМК-рецепторов
b) блокадой дофаминовых рецепторов
c) блокадой ацетилхолиновых рецепторов
d) блокадой обратного захвата моноаминов
e) блокадой ферментных систем инактивирующих моноамины

АМИТРИПТИЛИН — ЭТО

a) трициклический антидепрессант
b) четырехциклический антидепрессант
c) необратимый ингибитор моноаминоксидазы
d) психостимулятор
e) нейролептик

КОНКУРЕНТНЫЙ АНТАГОНИСТ ОПИАТНЫХ РЕЦЕПТОРОВ — ЭТО

a) тетурам
b) метронидазол
c) галоперидол
d) налоксон
e) кофеин

ГАЛЛЮЦИНАТОРНО-БРЕДОВЫЙ СИНДРОМ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

a) героином
b) седуксеном
c) кокаином
d) амфетаминами
e) фенобарбиталом

ПЕРЕДОЗИРОВКА ГЕРОИНОМ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ

a) онейроида
b) делирия
c) вербального галлюциноза
d) комы
e) всего перечисленного

ТОЛЕРАНТНОСТЬ — ЭТО

a) патологическое стремление принимать то или иное ПАВ, чтобы испытать определенные ощущения и снять явления психического дискомфорта
b) утрата количественного и ситуационного контроля при употреблении ПАВ
c) формирование патологического гомеостаза, проявляющееся психическими и физическими нарушениями при прекращении приема привычного ПАВ
d) состояние адаптации организма к ПАВ, проявляющееяснижением реакции на прием привычных доз
e) социальная дезадаптация и деградация личности

ЭЙФОРИЯ - ЭТО

a) незначительный подьем настроения, сочетающийся с расторможенностью примитивных влечений, беспечностью, дурашливым поведением.
b) увеличение количества ассоциаций, образующихся в каждый данный отрезок времени, облегчение их возникновения.
c) переживание восторга, блаженства, необычного счастья

d) повышенное настроение с беспечным довольством, пассивной радостью, в сочетании с замедленным мышлением вплоть до персеверации.

e) недостаточность или утрата аффективной откликаемости, бедность эмоциональных проявлений, душевная холодность, равнодушие.

ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ — ЭТО

a) болезненное ощущение переживание измененности собственного «Я»

b) переживание отчужденности собственной психической деятельности

c) расстройство восприятия в виде искажения размеров и/или формы собственного тела

d) убежденность больного в наличии у него телесного уродства

e) то же самое, что «бред двойника»

ГИПЕРЕСТЕЗИЯ СВОЙСТВЕННА

a) ипохондрии

b) астении

c) оглушению

d) делирию

e) депрессии

ПАЦИЕНТ В УЗОРАХ НА КОВРЕ ВИДИТ РАЗЛИЧНЫЕ ФИГУРЫ ЛЮДЕЙ, ЖИВОТНЫХ. ОПИСАННОЕ РАССТРОЙСТВО НАЗЫВАЕТСЯ

a) парейдолические иллюзии

b) дереализация

c) психосенсорные расстройства

d) гиперэстезия

e) парестезии

БОЛЬНОЙ ЖАЛУЕТСЯ, ЧТО ЛЮДИ НА УЛИЦЕ КАЖУТСЯ МАЛЕНЬКИМИ («КАК КАРЛИКИ»). ОПИСАННОЕ РАССТРОЙСТВО НАЗЫВАЕТСЯ

a) парейдолии

b) дереализация

c) иллюзия

d) микропсия

e) парестезия

БОЛЬНОЙ ЧУВСТВУЕТ, ЧТО ЕГО ГОЛОВА УМЕНЬШАЕТСЯ В РАЗМЕРАХ, НОГИ СТАНОВЯТСЯ ДЛИННЕЕ, РУКИ ИЗГИБАЮТСЯ. ОПИСАННОЕ РАССТРОЙСТВО НАЗЫВАЕТСЯ

a) сенестопатии

b) истинные галлюцинации

c) вербальные галлюцинации

d) расстройства схемы тела

e) псевдогаллюцинации

РАССТРОЙСТВА ВОСПРИЯТИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНО, — ЭТО

a) псевдогаллюцинации

b) психосенсорные расстройства

c) иллюзии

d) deja vu

e) jamais vu

КОНФАБУЛЯЦИИ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

a) паранойяльном синдроме

b) корсаковском синдроме

c) астеническом синдроме

d) истерическом синдроме
e) маниакальном синдроме

ПОВЫШЕННАЯ ОТВЛЕКАЕМОСТЬ ВНИМАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) депрессии
b) мании
c) тревоги
d) мории
e) оглушения

КАК ПРАВИЛО, ПРИВОДИТ К ДЕЗОРИЕНТАЦИИ В СОБСТВЕННОЙ ЛИЧНОСТИ

a) ретроградная амнезия
b) прогрессирующая амнезия
c) фиксационная амнезия
d) все указанные виды амнезий
e) ни один из названных симптомов

СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ IQ

a) 35-50
b) 45-60
c) 55-65
d) 25-35
e) 55-75

МАНИАКАЛЬНАЯ ТРИАДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) повышенным настроением
b) ускорением ассоциаций
c) двигательным возбуждением
d) всем перечисленным
e) ничем из перечисленного

НАВЯЗЧИВЫЙ СТРАХ (ФОБИЯ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) интенсивного и непреодолимого страха, охватывающего больного
b) понимания его бессмысленности, попытками справиться с ним
c) наличия конкретного содержания
d) неопределенного чувства страха, без понимания его бессмысленности
e) возможности быть всеохватывающим

ДЕРЕАЛИЗАЦИОННЫЕ РАССТРОЙСТВА ПРОЯВЛЯЮТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) ослабления олицетворения неодушевленных предметов (окружающее лишено эмоционального резонанса, безжизненно, мертво)
b) неспособности определять год, месяц, число, время года, день недели
c) восприятия окружающего зловеще-настороженным, мистически таинственным, необычно радостным
d) возникновения ощущения, что рядом кто-то находится, что непосредственно переживается, с одновременным осознанием ошибочности возникающего чувства
e) нарушения способности восприятия в виде невозможности устанавливать связи явлений и понимать смысл происходящего

ИСТЕРИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ МОТОРИКИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, ИСКЛЮЧАЯ

a) функциональные парезы и параличи
b) явления астазии-абазии
c) различные гиперкинезы и тики
d) психогенную слепоту
e) блефароспазм, афонию и мутизм

ИСТИННЫМ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯМ СВОЙСТВЕННО

a) непроизвольное возникновение представлений
b) проецирование их вовне
c) яркость, неотличимость от реальных предметов
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ГАЛЛЮЦИНАЦИИ МЫШЕЧНОГО ЧУВСТВА ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВИДЕ ОЩУЩЕНИЯ

a) особой легкости тела
b) особой легкости членов тела
c) тяжести тела или его членов
d) движения языка или других органов
e) всего перечисленного

У ДЕВОЧКИ-ПОДРОСТКА ОТКАЗЫ ОТ ЕДЫ СТАЛИ ВОЗНИКАТЬ КАК СРЕДСТВО НЕОСОЗНАННОГО ИЗБАВЛЕНИЯ ОТ ПСИХОТРАВМИРУЮЩЕЙ СИТУАЦИИ. В ЭТО СЛУЧАЕ РЕЧЬ ИДЕТ

a) о декомпенсации психостенической психопатии
b) о синдроме психической анорексии
c) об аноректическом поведении в рамках истеро-невротического расстройс-тва

ДЛЯ АСТЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ИСКЛЮЧАЯ

a) резко выраженную утомляемость
b) утрату способности к продолжительному умственному и физическому напряжению
c) восстановление работоспособности после продолжительного
d) легкие нарушения сознания в виде обнубиляции
e) легкость перехода от сниженного настроения со слезливостью к благо-душию и эйфории

К СЛОЖНЫМ ВАРИАНТАМ ДЕПРЕССИВНОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) ипохондрической депрессии
b) депрессии с интерпретативным бредом
c) депрессии с бредом ущерба
d) депрессии с бредом самоуничижения
e) депрессии с чувственным бредом

НАВЯЗЧИВЫЕ СОМНЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, ИСКЛЮЧАЯ

a) назойливую неуверенность в правильности и законченности совершанных действий
b) сомнение в правильности и точности исполнения
c) стремление проводить перепроверки
d) успокоение больного многократными
e) возможность продолжаться до бесконечности

ИСТИННЫМ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯМ СВОЙСТВЕННО

a) непроизвольное возникновение представлений
b) проецирование их вовне
c) яркость, неотличимость от реальных предметов
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ОБНУБИЛЯЦИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) замедленностью реакций, в первую очередь, речевых
b) появлением "облачности сознания", "вуали на сознании"

c) частой беспечностью настроения

d) продолжительностью от минут до длительного времени

e) всем перечисленным

НАЧАЛЬНЫЙ ЭТАП РАЗВИТИЯ ОНЕЙРОИДА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) лабильностью аффекта

b) преобладанием пониженного настроения с оттенком капризности немотивированной тревоги, либо повышенного настроения с оттенком восторженности, экзальтации

c) возникновением расстройства сна: чередования необычайно ярких сновидений с бессонницей, нарушениями аппетита, головными болями, неприятными ощущениями в области сердца

d) всем перечисленным

e) ничем из перечисленного

ЭПИЛЕПТИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) серией непрерывно следующих друг за другом больших эпилептических припадков

b) продолжительностью от нескольких часов до нескольких суток

c) пребыванием больного длительно в коме, сопоре или оглушении

d) всем перечисленным

e) ничем из перечисленного

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ДЕПРЕССИИ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) тоскливость с идеями собственной неполноценности

b) тревожная боязливость с сентизивными идеями отношения

c) сочетание капризности или боязливости с неврозоподобными расстройст-вами типа энуреза, тиков, трихотилломании, двигательных навязчивостей

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ ДЕПРЕССИИ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) присоединившееся к депрессии соматическое заболевание

b) истинные суицидальные действия

c) парасуицидальные действия, возникшие по типу реакции протеста, шан-тажа, (ухода) из психотравмирующей ситуации

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ ОТРАЖАЕТ

a) только состояние больного на момент выписки из стационара

b) только состояние больного при поступлении в стационар и при выписке оттуда

c) только динамику состояния больного за время наблюдения

d) только динамику терапии за время наблюдения

e) краткий катамнез, психический статус, соматический и неврологический статусы, исследования и лечение, окончательный диагноз и рекомендации

СПЕЦИФИЧЕСКИМИ, ВСТРЕЧАЮЩИМИСЯ ТОЛЬКО ПРИ ШИЗОФРЕНИИ, ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ РАССТРОЙСТВА

a) синдром Кандинского - Клерамбо

b) псевдогаллюцинации

c) интерпретативный бред

d) все перечисленные

e) ничего из перечисленного

ПРИ РЕКУРРЕНТНОЙ ШИЗОФРЕНИИ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНЯТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ,КРОМЕ

a) оформления в случае развития приступа второй или третьей группы ин-валидности

b) максимального использования возможности продления временной нетрудоспособности для долечивания

c) воздержания от оценки аффективных расстройств по выходе из приступа как проявлений дефекта

d) отказа от выписки больных на работу при неустоявшейся ремиссии

e) верно все перечисленное

В РАЗВЕРНУТОЙ СТАДИИ СТАРЧЕСКОГО СЛАБОУМИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ,КРОМЕ

a) массивных очаговых расстройств

b) явлений прогрессирующей амнезии

c) сдвига ситуации в прошлое

d) отсутствия сознания болезни, падения критических возможностей

e) невозможности образования новых связей

СТАРЧЕСКОЕ СЛАБОУМИЕ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ СОСУДИСТОГО

a) длительным сохранением живости и выразительности речи

b) неуклонно прогредиентным характером течения

c) большей тяжестью слабоумия

d) всем перечисленным

e) ничем из перечисленного

ДЛЯ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) особой устойчивости к дополнительным патогенным факторам

b) значительного темпа распада памяти

c) выраженных конфабуляций

d) развития глобарного слабоумия

e) обязательных очаговых расстройств

НА ПОЗДНИХ ЭТАПАХ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА АПРАКСИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) утратой способности к законченным движениям

b) "моторной растерянностью", апрактической обездвиженностью

c) эхопраксией

d) верно все перечисленное

e) все перечисленное неверно

В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ АТЕРОСКЛЕРОЗА НАБЛЮДАЕТСЯ

a) головные боли

b) шум в ушах

c) головокружение

d) все перечисленное

e) ничего из перечисленного

В НЕВРАСТЕНИЧЕСКОЙ СТАДИИ АТЕРОСКЛЕРОЗА ДИСМНЕСТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

a) в элективном нарушении воспроизведения

b) в ослаблении запоминания

c) в эпизодах неточной хронологической ориентировки

d) во всем перечисленном

e) ни в одном из перечисленного

В ПОСТИНСУЛЬТНОМ СОСТОЯНИИ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ СОСУДОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА
ВОЗНИКАЕТ АМНЕСТИЧЕСКОЕ СЛАБОУМИЕ. ЕГО ОСОБЕННОСТИ ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) выраженных явлений фиксационной амнезии

b) грубой дезориентировки

c) конфабуляций
d) некоторой степени обратимости
e) сознания болезни

ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЗАВИСЯТ

a) от степени прогредиентности сосудистого процесса
b) от наличия или отсутствия инсультов
c) от стадии заболевания
d) от всего перечисленного
e) ни от чего из перечисленного

В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ АТЕРОСКЛЕРОЗА С ПСИХИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ ПОКАЗАНО

a) лечение большими нейролептиками
b) лечение большими антидепрессантами
c) массивное применение транквилизаторов
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРЫХ ПСИХОЗОВ СОСУДИСТОГО ГЕНЕЗА НЕОБХОДИМО

a) срочные консультации терапевта и невропатолога с целью организации срочной специальной помощи больному
b) срочно осторожное (с учетом возможных осложнений) купирование возбуждения
c) осторожное (в смысле дозировки и сочетаний) назначение психотропных средств в зависимости от особенностей состояния больного
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭЭГ

a) медленные высокоамплитудные волны
b) разряды быстрых электрических колебаний
c) местное отсутствие электрической активности
d) верно все перечисленное
e) ничего из перечисленного

БОЛЬНЫЕ С ОПУХОЛЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИЗНАЮТСЯ

a) годными к военной службе на ранних стадиях развития опухоли
b) годными к военной службе при отсутствии психических нарушений
c) ограниченно годными к военной службе
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ БАРОТРАВМЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА У БОЛЬНЫХ ОТМЕЧАЕТСЯ

a) утрата сознания
b) пониженный тонус мускулатуры
c) кровотечение из носа, ушей, горла
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА С ВЕГЕТАТИВНО-АСТЕНИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) потливости
b) тахикардии
c) сухости во рту

d) тремора пальцев рук

e) нерезко выраженной астении

. ДЛЯ АБСТИНЕНТНОГО АЛКОГОЛЬНОГО СИНДРОМА С ОБРАТИМЫМИ ПСИХООРГАНИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) мнестических расстройств с утратой критики к своему состоянию и окружающему

b) колебаний аффекта от благодушия, эйфории до немотивированной злобы

c) атаксии, генерализованного тремора, пирамидных знаков

d) обстоятельности мышления, бедности речи

e) расстройства схемы тела

АЛКОГОЛЬНАЯ ДЕГРАДАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) стойких изменений памяти и интеллекта

b) игнорирования этических норм

c) расстройства мышления в виде разорванности

d) психопатоподобных проявлений

e) утраты критического отношения к злоупотреблению алкоголем и своему состоянию

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ И РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ЗАСТОЙНОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕ-
ДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ОТНОСИТСЯ

a) кардиалгический синдром

b) тахикардия и одышка при физической нагрузке

c) пастозность и отечность нижних конечностей

d) акроцианоз

e) кардиоалгический синдром и акроцианоз

СРЕДИ ПОРАЖЕНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА НА ПОЗДНИХ ЭТАПАХ АЛКОГОЛИЗМА ПРЕОБЛАДАЮТ

a) язвенная болезнь желудка

b) гипо- и анацидные гастриты

c) хронические энтероколиты

d) все перечисленные

e) острые энтероколиты

ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ АЛКОГОЛИЗМОМ И ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ОБУСЛОВЛЕНА

a) снижением местной защиты легких в связи с алкогольной интоксикацией

b) развитием функциональных и органических изменений в ЦНС и внутренних органах, иммунной системе

c) неполноценным питанием, нарушением обмена веществ

d) нижением общей резистентности организма

e) всем перечисленным

ВЕГЕТО-СОСУДИСТАЯ ДИСТОНИЯ ПРИ АЛКОГОЛИЗМЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) повышенной сонливости

b) гипергидроза

c) лабильности пульса и артериального давления

d) повышенной раздражительности

e) быстрой утомляемости

ПО МИНОВАНИИ ТЯЖЕЛОЙ ИНТОКСИКАЦИИ АЛКОГОЛЕМ В ТЕЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ ДНЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) адинамическая астения

b) анорексия
c) нарушение ночного сна
d) повышенная потливость
e) все перечисленное

К ВАРИАНТАМ ТЕЧЕНИЯ И ИСХОДОВ ПСИХОГЕННЫХ РЕАКЦИЙ И ПСИХОЗОВ ОТНОСЯТСЯ

a) острое течение с наступлением полного выздоровления после непродолжительной астении
b) по миновании острых явлений возможность возникновения заострений аракте рологических свойств
c) возможность психогенных паранойяльных развитий
d) все перечисленные
e) ничего из перечисленного

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ НЕВРОЗОВ ВКЛЮЧАЕТ

a) при острых невротических реакциях - эффективно внутривенное капельное введение производных бензодиазепина и применение нейролептиков
b) при затяжных невротических состояниях - выбор препарата определяется индивидуальной чувствительностью пациента
c) при невротических депрессиях - антидепрессанты мягкого сбалансированного действия
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) МРТ
b) ЭЭГ
c) клинико-психопатологический
d) анамнестический
e) экспериментально-психологическое обследование

НЕГАТИВИЗМ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ СИМПТОМОМ

a) простой шизофрении
b) параноидной шизофрении
c) кататонической шизофрении
d) шизоаффективного расстройства
e) шизотипического расстройства

ОСНОВНАЯ ТЕОРИЯ ЭТИОЛОГИИ ШИЗОФРЕНИИ

a) нейротрансмиттерная
b) дизонтогенетическая
c) генетическая
d) мультифакториальная
e) аутоиммунная

ПРИ ШИЗОФРЕНИИ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ

a) абсансы
b) кататония
c) псевдодеменция
d) амбулаторные автоматизмы
e) все указанные расстройства

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ ГАЛОПЕРИДОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

a) анксиолитический
b) седативный
c) тимолептический
d) антипсихотический
e) антиконвульсивный

НООТРОПИЛ ПОКАЗАН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

a) остаточных явлений после нейроинфекции
b) параноидного состояния у больного эпилепсией
c) маниакального возбуждения
d) нервной анорексии
e) эндогенной депрессии

АНТИДЕПРЕССАНТ ИЗ ГРУППЫ ИНГИБИТОРОВ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА

a) миансерин
b) флуоксетин
c) коаксил
d) мелипрамин
e) людиомил

ПО МЕХАНИЗМУ ДЕЙСТВИЯ, АТИПИЧНЫЕ АНТИПСИХОТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ — ЭТО

a) обратимые ингибиторы моноаминоксидазы
b) блокаторы дофаминовых рецепторов
c) селективные ингибиторы обратного захвата серотонина
d) блокаторы дофаминовых и серотониновых рецепторов
e) селективные ингибиторы обратного захвата серотонина и норадреналина

ПСИХОТРОПНОЕ ДЕЙСТВИЕ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВЫХ ТРАНКВИЛИЗАТОРОВ СВЯЗЫВАЮТ С

a) потенцированием ГАМК-рецепторов
b) потенцированием дофаминовых рецепторов
c) потенцированием ацетилхолиновых рецепторов
d) потенцированием обратного захвата моноаминов
e) потенцированием ферментных систем инактивирующих моноамины

СОНАПАКС (ТИОРИДАЗИН) — ЭТО

a) нейролептик
b) транквилизатор
c) антидепрессант
d) нормотимик
e) ноотроп

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ОСКУДЕНИЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ СЛАБОУМИИ

a) алкогольном
b) атеросклеротическом
c) шизофреническом
d) эпилептическом
e) постэнцефалитном

ПСИХИЧЕСКАЯ ЗАВИСИМОСТЬ ПРИ ОПИЙНОЙ НАРКОМАНИИ СОХРАНЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

a) 1–2 недель
b) полугода
c) года
d) двух лет
e) 5 лет и более

АСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИИ

a) героином
b) алкоголем
c) кокаином
d) бензодиазепинами
e) гашишем

ОСНОВНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ АЛКОГОЛИЗМА —ЭТО

a) высокая толерантность к алкоголю

b) психическая или физическая зависимости от алкоголя

c) исчезновение рвотного рефлекса

d) амнестические формы опьянения (в том числе палимпсесты)

e) наличие симптомов деградации личности

АБСТИНЕНЦИЯ - ЭТО

a) состояние, возникающее в результате внезапного (резкого) прекращения приема (введения) веществ, вызвавших токсикоманическую зависимость или после введения их антагонистов; характеризуется психическими, вегетативно-соматическими и неврологическими расстройствами.

b) утрата способности запоминания и постепенное пустошение запасов памяти, вначале на время, затем на недавние события, позднее и на давно прошедшее. При этом вначале забываются факты, затем чувства, последней разрушается память привычек.

c) потеря способности запоминать текущие события.

d) одновременное возникновение в психической деятельности антагонистических тенденций.

e) отсутствие побуждений, утрата желаний, полная безучастность и бездеятельность.

ВЕРБАЛЬНЫЙ ГАЛЛЮЦИНОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) обильными сценоподобными галлюцинациями на фоне помрачения сознания

b) галлюцинаторно-параноидной симптоматикой на фоне ясного сознания

c) проявлениями психического автоматизма

d) слуховыми галлюцинациями на фоне ясного сознания

e) обилием фантастических галлюцинаций

ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ — ЭТО ПРОЯВЛЕНИЕ

a) депрессии

b) мании

c) делирия

d) дисфории

e) парафренного синдрома

БОЛЬНОЙ ЖАЛУЕТСЯ, ЧТО ОКРУЖАЮЩИЕ ЗВУКИ ВОСПРИНИМАЛИСЬ КАК БЫ ЧЕРЕЗ ТОЛСТОЕ СТЕКЛО. ОСВЕЩЕНИЕ В ПАЛАТЕ ВОСПРИНИМАЛОСЬ ТУСКЛЫМ. ОПИСАННОЕ РАССТРОЙСТВО НАЗЫВАЕТСЯ

a) парестезия

b) гипостезия

c) сенестопатия

d) парейдолии

e) псевдогаллюцинации

БОЛЬНАЯ ЗАМЕЧАЕТ, ЧТО ОКРУЖАЮЩЕЕ ВОСПРИНИМАЕТ В ЯРКИХ КРАСКАХ, ПРОХОЖИЕ НА УЛИЦЕ ВСЕ КРАСИВЫЕ, НАРЯДНЫЕ, КАК АРТИСТЫ. ОПИСАННОЕ РАССТРОЙСТВО НАЗЫВАЕТСЯ

a) парестезии

b) дереализация

c) деперсонализация

d) парейдолии

e) гиперестезия

БОЛЬНОЙ В МОМЕНТ ЗАСЫПАНИЯ ВИДИТ ЛЮДЕЙ, КОТОРЫЕ СМЕЮТСЯ НАД НИМ, ГРИМАСНИЧАЮТ. ОПИСАННОЕ РАССТРОЙСТВО НАЗЫВАЕТСЯ

a) рефлекторные (функциональные) иллюзии

b) гипнопомпические галлюцинации

c) физические иллюзии

d) парейдолические иллюзии
e) гипнагогические галлюцинации

АНЕСТЕЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

a) шизофрении
b) невроза
c) деперсонализации
d) делирия
e) деменции

В НЕВРАСТЕНИЧЕСКОЙ СТАДИИ АТЕРОСКЛЕРОЗА ДИСМНЕСТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ВЫРАЖАЮТСЯ

a) в элективном нарушении воспроизведения
b) в ослаблении запоминания
c) в эпизодах неточной хронологической ориентировки
d) во всем перечисленном

РАССТРОЙСТВА АКТИВНОГО ВНИМАНИЯ МОГУТ ВЫРАЖАТЬСЯ

a) патологической отвлекаемостью внимания
b) патологической прикованностью внимания
c) сужением объема внимания
d) всем перечисленным
e) ничем из перечисленного

ТЕРМИН "УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ"

a) тождественен термину "олигофрения"
b) тождественен термину "деменция"
c) тождественен термину "рано приобретенное слабоумие"
d) объединяет случаи олигофрении и рано возникшей деменции
e) объединяет случаи деменции, возникшей в раннем детстве и в пубертате

РЕЗКО ВЫРАЖЕННОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ IQ

a) 30-45
b) 20-35
c) 40-55
d) 10-5
e) 45-65

МАНИАКАЛЬНОЕ ИДЕАТОРНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫРАЖЕНО ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ПРИЗНАКАМИ, ИСКЛЮЧАЯ

a) гипермнезию
b) конфабуляции
c) ускорение ассоциаций
d) явления отвлекаемости со скачкой идей
e) идеаторную "спутанность"

НАВЯЗЧИВЫЕ СОМНЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, ИСКЛЮЧАЯ

a) назойливую неуверенность в правильности и законченности совершанных действий
b) сомнение в правильности и точности исполнения
c) стремление проводить перепроверки
d) успокоение больного многократными
e) возможность продолжаться до бесконечности

СЕНЕСТОПАТИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) разнообразных, крайне мучительных, тягостных ощущений в различных частях тела
b) необычности, вычурности ощущений
c) отсутствия констатируемых соматическими методами исследований причин

d) частых сочетаний с ипохондрическими расстройствами

e) восприятия, искажения формы и величины своего тела

ИСТЕРИЧЕСКИЕ СЕНСОРНЫЕ НАРУШЕНИЯ И РАССТРОЙСТВА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИПРОЯВЛЯЮТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) концентрического сужения полей зрения

b) психогенной слепоты (амавроза)

c) утраты слуха

d) гипестезии и анестезии участков тела

e) наличия характера сделанности этих расстройств

ИСТИННЫЕ ЗРИТЕЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ МОГУТ БЫТЬ

a) бесформенными, с неотчетливой или очерченной формой

b) с величиной видений натуральной, уменьшенной, увеличенной

c) бесцветные, цветные

d) подвижные или неподвижные

e) все перечисленное

ОГЛУШЕНИЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) понижения вплоть до полного исчезновения ясности сознания

b) выраженных галлюцинаторных и бредовых включений

c) повышения порога возбудимости для всех внешних раздражителей

d) замедленности, затруднения мышления, трудности в осмыслении ситуации в целом при правильной оценке наиболее элементарных явлений окружающего

e) аспонтанности, малоподвижности

ДЕПРЕССИВНОЕ НАСТРОЕНИЕ У РЕБЕНКА СОПРОВОЖДАЕТСЯ ТРЕВОГОЙ, БОЯЗЛИВОСТЬЮ, ЭПИЗОДАМИ СТРАХА С ЧУВСТВОМ УГРОЗЫ, ПОСТОРОННЕГО ПРИСУТСТВИЯ (ПРИДЕТ СТАРИК, СХВАТИТ БАБА-ЯГА), УТРАТОЙ КРИТИКИ. ЭТО СОСТОЯНИЕ СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИТЬ КАК

a) систематизированный бред

b) образный бред

c) бредоподобные фантазии

d) аффективно-бредовое состояние

В ТЕЧЕНИЕ ГОДА БЕСПОКОЯТ ТУПЫЕ, НОЮЩИЕ БОЛИ В ПРАВОМ ПОДРЕБЕРЬЕ, УСИЛИВАЮЩИЕСЯ ПОСЛЕ ПРИЕМА ПИЩИ, ЧУВСТВО РАСПИРАНИЯ, ЗАПОР. ОБЪЕКТИВНО БЕЗ ОСОБ. ПРИ ХОЛЕЦИСТОГРАФИИ ЖЕЛЧ ПУЗЫРЬ ХОРОШО ЗАПОЛНЕН КОНТРАСТОМ, ПОСЛЕ ПРИЕМА 2 ЯИЧНЫХ ЖЕЛТКОВ НЕ СОКРАТИЛСЯ. ДИАГНОЗ

a) хронический холецистит в стадии обострения

b) дискинезия желчных путей гипотонического типа

c) хронический холангит

d) дискинезия желчных путей гипертонического типа

e) хронический персистирующий гепатит

ПРИЧИНОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) холедохолитиаз

b) стриктура фатерова соска

c) рак головки поджелудочной железы

d) ничего из перечисленного

e) все вышеназванное

У ЖЕНЩИНЫ ЖАЛОБЫ НА КОЖНЫЙ ЗУД. БОЛЬНА В ТЕЧЕНИЕ 3 ЛЕТ. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ: ПЛОТНАЯ УВЕЛИЧЕННАЯ ПЕЧЕНЬ, ВЫСТУПАЮЩАЯ ИЗ-ПОД КРАЯ РЕБЕРНОЙ ДУГИ НА 10 СМ. БИЛИРУБИН - 96 МКМОЛЬ/Л, ПРЯМОЙ - 80 МКМОЛЬ/Л, ЩЕЛОЧНАЯ ФОСФАТАЗА - 400 ЕД, АЛТ - 86 ЕД. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

a) рак печени

b) хронический активный гепатит
c) гемолитическая желтуха
d) билиарный цирроз печени
e) острый вирусный гепатит

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ О ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОМ ХОЛЕСТАЗЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ УВЕЛИЧЕНИЕ

a) бромсульфалеиновой пробы
b) уровня гамма-глобулинов
c) уровня аминотрансфераз
d) уровня ЩФ
e) уровня кислой фосфатазы

В БОРЬБЕ С БОЛЬЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СРЕДСТВА, КРОМЕ

a) новокаина
b) фентанила
c) баралгина
d) морфия
e) анальгина

ВСЕ ПРИЗНАКИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ, КРОМЕ

a) набухание шейных вен
b) спленомегалия
c) телеангиоэктазии
d) гинекомастия
e) асцит

В ДИАГНОСТИКЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ РЕШАЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) уровень альбуминов
b) уровень билирубина
c) тимоловая проба
d) уровень трансаминаз
e) ни один из перечисленных тестов

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ ПАНКРЕАТИЧЕСКОЙ СЕКРЕЦИИ ПРИМЕНЯЮТ

a) ингибиторы протеаз
b) сандостатин
c) аминокапроновую кислоту
d) все перечисленные
e) правильного ответа нет

К ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) кожный зуд
b) желтуха
c) повышение прямого билирубина, холестерина
d) повышение щелочной фосфатазы
e) телеангиоэктазии

В ТЕРАПИИ СИНДРОМА МИКРОБНОЙ КОНТАМИНАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) эрсефурил
b) энтерофурил
c) полисорб
d) эссенциале
e) альмагель

ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ГАСТРИТ ЧАЩЕ СОЧЕТАЕТСЯ

a) с болезнью Крона

b) атрофическим гастритом
c) туберкулезом
d) целиакией
e) гепатитом

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ МЕТОДОМ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) копрограмма
b) общий анализ крови
c) определение сывороточного гастрина
d) дыхательный тест
e) биохимический анализ крови

ПРИ ПЕРВИЧНОМ БИЛИАРНОМ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

a) интерферон
b) урсофальк
c) рибавирин
d) эссенциале
e) контрикал

ПРИЛЕЧЕНИИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ПРИМЕНЯЮТ

a) препараты сульфасалазиного ряда
b) ингибиторы протонной помпы
c) блокаторы гистаминовых Н1-рецепторов
d) ингибиторы протеолитических ферментов
e) антагонисты кальция

ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ПАЦИЕНТ НА ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ДОЛЖЕН ОСМАТРИВАТЬСЯ НЕ РЕЖЕ

a) 1 раза в месяц
b) 1 раза в квартал
c) 1 раз в год
d) 3 раз в год
e) 3 раз в месяц

ТРЁХКОМПОНЕНТНАЯ СХЕМА ДЛЯ ЭРАДИКАЦИИ H. PYLORI ВКЛЮЧАЕТ

a) фамотидиномепразол амоксициллин
b) омепразоламоксициллинкларитромицин
c) фамотидин амоксициллин кларитромицин
d) омепразол де-нолфамотидин
e) омепразол амоксициллин линкомицин

АНТАЦИДЫ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДПК ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ НАЗНАЧАТЬ

a) непосредственно перед едой
b) через 1–1,5 ч после еды
c) во время еды
d) сразу после еды
e) независимо от приема пищи

СЛАБИТЕЛЬНОЕ СРЕДСТВО, ПРИМЕНЕНИЕ КОТОРОГО ВОЗМОЖНО ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

a) лоперамид
b) сенаде
c) мукофальк
d) платифиллин
e) активированный уголь

ПРОТИВОРВОТНЫЕ СРЕДСТВА - БЛОКАТОРЫ ЦЕНТРАЛЬНЫХ СЕРОТОНИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ

a) метоклопрамид
b) ондансетрон
c) дротаверин
d) платифиллин
e) домперидон

ДЛЯ ПРЕПАРАТА ФАМОТИДИН ПОДБЕРИТЕ ЕГО ХАРАКТЕРИСТИКУ

a) блокатор н2-гистаминорецепторов
b) холинолитик общего действия
c) холинолитик местного действия
d) антацид
e) миотоник

БОЛЬНАЯ 60 ЛЕТ ДЛИТЕЛЬНОЕ ВРЕМЯ СТРАДАЕТ КАЛЬКУЛЕЗНЫМ ХОЛЕЦИСТИТОМ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМИ ПРИСТУПАМИ ЖЕЛЧНОЙ КОЛИКИ. ПРИ ПЕРОРАЛЬНОЙ ХОЛЕЦИСТОГРАФИИ В ЖЕЛЧНОМ ПУЗЫРЕ МНОЖЕСТВО МЕЛКИХ КОНКРЕМЕНТОВ. УКАЖИТЕ ЛЕЧЕНИЕ,КОТОРОЕ ПРОТИВОПОКАЗАНО БОЛЬНОЙ

a) спазмолитики
b) холинолитики
c) антибиотики
d) холеретики
e) холекинетики

ДЛЯ НАДПЕЧЕНОЧНОЙ ЖЕЛТУХИ ХАРАКТЕРНЫ

a) гипербилирубинемия прямая, повышение трансаминаз, нормальный уровень щелочной фосфатазы, стеркобилиногена
b) гипербилирубинемия прямая и непрямая, пониженный стеркобилиноген (может отсутствовать), нормальные трансферазы, щелочная фосфатаза резко повышена
c) гипербилирубинемия прямая, повышение стеркобилиногена, есть уробилиноген
d) гипербилирубинемия непрямая,уробилиногенурия, повышение уровня стеркобилиногена, нормальная щф, нормальный уровень трансаминаз
e) гипербилирубинемия прямая и непрямая, повышение щф, уробилиногенурия отсутствует, стеркобилиноген может отсутствовать, повышение уровня трансаминаз

ГЕПАТОМЕГАЛИЯ, СПЛЕНОМЕГАЛИЯ И МЕЛЕНА ВЫЗЫВАЮТ ПОДОЗРЕНИЕ

a) на кровоточащую язву 12-перстной кишки
b) на кровоточащие вены пищевода при циррозе печени
c) на тромбоз мезентериальной артерии
d) на неспецифический язвенный колит
e) на кровоточащие язвы желудка

ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ОТ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ОТЛИЧАЕТСЯ

a) наличием цитолитического синдрома
b) наличием холестатического синдрома
c) наличием портокавальных и кава-кавальных анастомозов
d) наличием синдрома малой печеночной недостаточности
e) наличием паренхиматозной желтухи

У БОЛЬНОГО НОЮЩИЕ БОЛИ В ЭПИГАСТР ОБЛАСТИ И ПРАВ ПОДРЕБЕРЬЕ, ТОШНОТА, АНОРЕКСИЯ, ОТРЫЖКА ВОЗДУХОМ. ЗЛОУПОТ АЛКОГОЛЕМ. ПОХУДАНИЕ, ТРЕМОР РУК, СУБИКТЕРИЧНОСТЬ СКЛЕР, ТЕЛЕАНГИОЭКТАЗИИ. ПЕЧЕНЬ УВЕЛИЧЕНА НА 5 СМ, КРАЙ ОСТРЫЙ, ПЛОТНЫЙ. ДИАГНОЗ

a) острый вирусный гепатит
b) калькулезный холецистит

c) алкогольный цирроз печени

d) медикаментозный гепатит

ХРОНИЧЕСКОМУ АУТОИММУННОМУ ГЕПАТИТУ СООТВЕТСТВУЕТ СИМПТОМОКОМПЛЕКС

a) желтуха, зуд, ксантомы, гепатоспленомегалия, высокие активность щелочной фосфатазы и уровень холестерина

b) желтуха, анорексия, тошнота, мягкая печень, высокая активность трансаминаз и нормальная активность щелочной фосфатазы

c) желтуха, гепатоспленомегалия, увеличенная активность трансаминаз, гипер-гамма-глобулинемия

d) желтуха, диарея, кахексия

e) отечный синдром гепатомегалия, анемия, амилаземия

В ПАТОГЕНЕЗЕ СИНДРОМА РАЗДРАЖЕННОЙ КИШКИ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

a) синдром микробной контаминации

b) синдром висцеральной гиперчувствительности

c) аутоиммунные нарушения

d) вирусная инфекция

e) бактериальная инфекция

СУЛЬФАСАЛАЗИН - ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ ИЗ ГРУППЫ

a) сульфаниламидов короткого действия

b) пробиотиков

c) антигистаминных

d) полиферментных

e) антацитов

ДЛЯ ЭРАДИКАЦИИ H. PYLORI ИСПОЛЬЗУЮТ

a) метронидазол

b) кларитромицин

c) амоксициллин

d) тетрациклин

e) всё перечисленное

ПОДАВЛЯЕТ ВЫРАБОТКУ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ ЗА СЧЕТ БЛОКАДЫ Н2-РЕЦЕПТОРОВ

a) атропин

b) омепразол

c) фамотидин

d) эзомепразол

e) маалокс

СЛАБИТЕЛЬНОЕ СРЕДСТВО - ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ КИШЕЧНИКА К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ И ЛЕЧЕБНЫМ МАНИПУЛЯЦИЯМ

a) лоперамид

b) прукалоприд (резолор)

c) мукофальк

d) макрогол (фортранс)

e) магния гидроокись

ПРИ РВОТЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО ГЕНЕЗА НА ФОНЕ ПРОТИВООПУХОЛЕВОЙ ХИМИОТЕРАПИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

a) трописетрон

b) дротаверин

c) дименгидринат (драмина)

d) адеметионин

ПРЕПАРАТ, ПОВЫШАЮЩИЙ СЕКРЕЦИЮ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА

a) мотилиум
b) мукофальк
c) плантаглюцид
d) аллохол
e) все перечисленные

ДЛЯ ПРЕПАРАТА АЛЬМАГЕЛЬ ПОДБЕРИТЕ ЕГО ХАРАКТЕРИСТИКУ

a) блокатор н2-гистаминорецепторов
b) холинолитик общего действия
c) холинолитик местного действия
d) антацид
e) миотоник

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ АМИЛАЗЫ СЫВОРОТКИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИ ВСЕХ СОСТОЯНИЯХ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) разрыва панкреатической кисты
b) хронической застойной сердечной недостаточности
c) обострение хр. Панкреатита
d) паротит
e) острого панкреатита

ДЛЯ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА, РАЗВИВАЮЩЕГОСЯ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ И ДРУГИХ ОСТРЫХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ПЕЧЕНИ, ХАРАКТЕРНО

a) повышение активности аст, алт, лдг
b) повышение уровня щф, g-глютаматтранспептидазы, повышение b-липопротеидов, гиперхолестеринемия, гипербилирубинемия
c) снижение уровня холинэстеразы, протромбина, общего белка и особенно альбуминов, холестерина, гипербилирубинемия
d) повышение уровня g-глобулинов, изменение белково-осадочных проб, повышение уровня иммуноглобулинов
e) повышение уровня щелочной фосфатазы, снижение уровня холинэстеразы, повышение уровня (-глобулинов, гипербилирубинемия

ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ КЛАССИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИММУНОДЕПРЕССИВНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) вторичный билиарный цирроз
b) хронический аутоиммунный гепатит
c) хронический токсический гепатит
d) новообразование печени
e) ни одно из перечисленных состояний

ЗАСТОЮ ЖЕЛЧИ СПОСОБСТВУЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФАКТОРЫ, КРОМЕ

a) нарушение ритма питания
b) понос
c) беременность
d) малая физическая активность
e) психоэмоциональные факторы

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ГЛАВНЫХ ЖЕЛЕЗ ЖЕЛУДКА, КИСЛОТНОСТЬ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА

a) не изменяется
b) увеличивается на высоте секреции
c) просто увеличивается
d) снижается

ДЛЯ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПРИЗНАКИ, КРОМЕ

a) сосудистые звездочки, гинекомастия, увеличение печени
b) наличие портальной гипертензии

c) может быть макроцитарная анемия в связи с дефицитом витамина В12
d) обратимость процесса

ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА РАЦИОНАЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ

a) стол 1
b) ингибиторы протеаз, холинолитики
c) солкосерил
d) все правильно

ЭТИОЛОГИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ ПРОВОДЯТ

a) ацикловиром
b) ремантадином
c) альфа-интерфероном
d) йодантипирином
e) всем перечисленным

ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ПРИМЕНЯЮТ

a) ингибиторы панкреатич
b) ингибиторы желудочн
c) спазмолитики и холинолитики
d) ферменты
e) все перечисленные

ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПРОВОДИТСЯ

a) дуоденальное зондирование
b) ректороманоскопия
c) фиброгастроскопия
d) холецистография

СОГЛАСНО СОВРЕМЕННОЙ КЛАССИФИКАЦИИ НЕ ВЫДЕЛЯЮТ

a) рефлюкс- гастрит
b) поверхностный гастрит
c) атрофический гастрит
d) лимфоцитарный гастрит
e) эозинофильный гастрит

К ИНГИБИТОРАМ ПРОТОННОГО НАСОСА ОТНОСИТСЯ ПРЕПАРАТ

a) квамател
b) альмагель
c) омепразол
d) пилорид
e) лоперамид

В ТЕРАПИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) гентамицин
b) доксициклин
c) цефазолин
d) тетрациклин
e) канамицин

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ НАЧАЛЬНЫЙ СИМПТОМ ПЕРВИЧНОГО БИЛИАРНОГО ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ

a) гепатомегалия
b) внепеченочные знаки
c) спленомегалия
d) кожный зуд
e) желтуха

К ОСЛОЖНЕНИЯМ БОЛЕЗНИ КРОНА НЕ ОТНОСИТСЯЯ

a) свищи

b) кишечная непроходимость
c) стриктура
d) синдром микробной контаминации
e) анальные трещины

ВЫБЕРИТЕ ПРЕПАРАТ, МАКСИМАЛЬНО ПОДАВЛЯЮЩИЙ СЕКРЕЦИЮ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ

a) пирензепин
b) циметидин
c) мизопростол
d) антациды
e) омепразол

К СРЕДСТВАМ, ПОДАВЛЯЮЩИМ ХЕЛИКОБАКТЕРНУЮ ИНФЕКЦИЮ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) тетрациклина
b) метронидазола
c) амоксициллина
d) гентамицин
e) кларитромицина

ПРИ НЕАЛКОГОЛЬНОМ СТЕАТОГЕПАТИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

a) метилпреднизолон
b) домперидон
c) эссенциале форте Н
d) мебеверин
e) все перечисленные препараты

ПРИ РВОТЕ, СВЯЗАННОЙ С УКАЧИВАНИЕМ («БОЛЕЗНИ ДВИЖЕНИЯ») НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ПРЕПАРАТ

a) ондансетрон
b) дименгидринат (драмина)
c) домперидон
d) итоприд
e) все перечисленные

СИНТЕТИЧЕСКИЙ АНАЛОГ СОМАТОСТАТИНА

a) адеметионин
b) октреотид
c) дротаверин
d) лансопразол
e) лоперамид

САМЫМ ЦЕННЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ В ДИАГНОСТИКЕ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) лейкоцитоз
b) уровень аминотрансфераз крови
c) уровень амилазы крови и мочи
d) уровень щелочной фосфатазы
e) гипергликемия

СЛЕДУЮЩИЕ СУЖДЕНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНО АЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ ДИСТРОФИИ ПЕЧЕНИ ВЕРНЫ, КРОМЕ

a) полностью обратима в случае воздержания от алкоголя
b) показано лечение преднизолоном
c) сопровождается увеличением печени
d) не ухудшает субъективной переносимости алкоголя
e) как правило, не сопровождается повышением активности трансаминаз

БОЛЬНОЙ ПЕРЕНЕС ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ. ПРИ ОСМОТРЕ: ИКТЕРИЧНОСТЬ СКЛЕР, ПЕЧЕНЬ УВЕЛИЧЕНА, МЯГКАЯ, БЕЗБОЛЕЗ. СЕЛЕЗЕНКА НЕ ПАЛЬПИР. В КРОВИ: ОБЩ. БИЛИРУБИН - 36,6 ММОЛЬ/Л, НЕПРЯМОЙ - 31,5 ММОЛЬ/Л, АСТ, АЛТ, ЩФ В НОРМЕ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

a) хронический активный гепатит
b) холангит
c) цирроз печени
d) постгепатитная гипербилирубинемия
e) хронический холестатический гепатит

ХОЛЕЦИСТОГРАФИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА БОЛЬНЫМ

a) с непереносимостью жиров
b) после вирусного гепатита
c) с идиосинкразией к йоду
d) с желчнокаменной болезнью
e) в любом из перечисленных случаев

ДЛЯ ПАНКРЕАТИТА ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ЖАЛОБЫ, КРОМЕ

a) опоясывающие боли в эпигастрии
b) боли в левом подреберье с иррадиацией в спину
c) поносы
d) рвота, приносящая облегчение
e) снижение или отсутствие аппетита

ПРИЧИНОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОМЫ У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ МОЖЕТ БЫТЬ

a) кровотечение из варикозных вен пищевода
b) прием тиазидных диуретиков
c) длительный прием барбитуратов
d) ни одна из перечисленных причин
e) все перечисленное

СТИМУЛЯТОРОМ ПАНКРЕАТИЧЕСКОЙ СЕКРЕЦИИ С РАЗВИТИЕМ ПАНКРЕАТИТА ЧВЛЯЕТСЯ

a) соляная кислота
b) заброс содержимого из 12-перстной кишки в вирсунгов проток
c) прием большого количества минеральной воды
d) алкоголь
e) все перечисленное, кроме «в»

В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ТОКСИЧЕСКИХ ГЕПАТИТОВ ПРИМЕНЯЮТ

a) урсодезоксихолевую кислоту
b) эссенциале
c) пироцетам (ноотропил)
d) все перечисленные
e) правильного ответа нет

НАИБОЛЕЕ СИЛЬНЫМИ ИНГИБИТОРАМИ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) блокаторы протонной помпы блокаторы Н-2-гистаминовых рецепторов
b) блокаторы Н-2-гистаминовых рецепторов
c) холинолитики
d) все перечисленные препараты обладают одинаковой силой действия

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ БОЛЬНЫХ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПРОВОДИТ

a) инфекционист
b) онколог

c) терапевт
d) хирург

ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РАКА ПИЛОРИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) обструкция
b) деструкция
c) компрессия
d) интоксикация
e) имбибиция

ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ОМЕПРАЗОЛ ПРИНИМАЕТСЯ

a) 1 раз в сутки
b) 2 раза в сутки
c) 3 раза в сутки
d) 4 раза в сутки
e) 5 раз в сутки

К ПРИЗНАКАМ МИНИМАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ОТНОСЯТСЯ

a) повышение АСТ и АЛТ в 2 раза больше нормы
b) Повышение АСТ и АЛТ в р3 раза больше нормы
c) повышение билирубина в 4 раза
d) снижение альбумина менее 35 г
e) лейкоцитоз

ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) холангит
b) перфорация
c) желчная колика
d) инфаркт миокарда
e) острый аппендицит

КАРТИНА "БУЛЫЖНОЙ МОСТОВОЙ" ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) язвенной болезни желудка
b) энтерита
c) болезни Крона
d) язвенного колита
e) рака тостой кишки

СИНДРОМ ОТМЕНЫ ВЫЗЫВАЮТ

a) синтетические простагландины
b) антациды
c) блокаторы "протоновой помпы"
d) М-холинолитики
e) Н2 - блокаторы

К ЦИТОПРОТЕКТОРАМ, ОБРАЗУЮЩИМ ЗАЩИТНУЮ ПЛЁНКУ, ОТНОСЯТ

a) лансопразол
b) висмута трикалия дицитрат (де-нол)
c) фамотидин
d) омепразол
e) пантопразол

СУТОЧНАЯ ДОЗА УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ, ПРИМЕНЯЕМОЙ С ЦЕЛЬЮ РАСТВОРЕНИЯ ЖЕЛЧНЫХ КАМНЕЙ

a) 3–5 мг/кг
b) 10–15 мг/кг
c) 25–30 мг/кг

d) 50 мг/кг
e) 80–100 мг/кг

ВОЗНИКНОВЕНИЕ ЭКСТРАПИРАМИДНЫХ РАССТРОЙСТВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПРОТИВОРВОТНОГО СРЕДСТВА

a) трописетрон
b) ондансетрон
c) метоклопрамид
d) платифиллин
e) дименгидринат (драмина)

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ОКТРЕОТИДА

a) кровотечения у больных с циррозом печени
b) эндокринные опухоли гастроэнтеропанкреатической зоны
c) акромегалия
d) рефрактерная диарея у больных со СПИДом
e) все перечисленные

ДЛЯ БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ НЕКАЛЬКУЛЕЗНЫМ ХОЛЕЦИСТИТОМ В ФАЗЕ РЕМИССИИ ХАРАКТЕРНО

a) смена поносов запорами
b) изжога
c) боли в левом подреберье
d) похудание
e) ничего из перечисленного

ДАННОЕ СРЕДСТВО ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ПОДАВЛЕНИЯ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТОВ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

a) антациды
b) холинолитики
c) циметидин
d) трасилол
e) тразикор

ПРИЗНАК, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ОТЛИЧИТЬ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ОТ ПЕРВИЧНОГО РАКА ПЕЧЕНИ

a) желтуха
b) бугристая печень
c) повышение уровня аминотрансфераз
d) отсутствие в крови а-фетопротеина
e) повышение уровня билирубина

РЕШАЮЩИМ В ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) вирусный гепатит в анамнезе
b) данные гистологического исследования печени
c) выявление в сыворотке крови австралийского антигена
d) периодический субфебрилитет, иктеричность, боли в правом подреберье, умеренная гепатомегалия
e) выявление в сыворотке альфа-фетопротеина

ХРОНИЧЕСКИЙ РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ ПАНКРЕАТИТ НАБЛЮДАЕТСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО

a) при язвенной болезни
b) при холелитиазе
c) при постгастрорезекционном синдроме
d) при хроническом колите
e) при лямблиозе

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) функциональные, воспалительные и склеротические изменения большого дуоденального соска

b) хеликобактериоз

c) рефлюкс желчи и кишечного содержимого в протоки поджелудочной железы

d) проникновение инфекции лимфогенным путем из соседних органов

e) злоупотребление алкоголем

ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАТЬ

a) активность АЛАТ, АСАТ, ЛДГ

b) уровнь ЩФ

c) уровнь протромбина

d) белково-осадочные пробы

e) реакцию Кумбса

ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДИЕТА

a) стол 1

b) стол 4

c) стол 5а

d) стол 5

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ ХР. ГЕПАТИТОМ И ЦИРРОЗОМ ПРИМЕНЯЮТ

a) урсодезоксихолевую кислоту

b) гептрал

c) холестерамин

d) все перечисленные

e) правильного ответа нет

К ФАКТОРАМ АГРЕССИИ, СПОСОБСТВУЮЩИМ ЯЗВООБРАЗОВАНИЮ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) дуоденогастральный рефлюкс желчи

b) гиперсекреция желудочного сока

c) хеликобактерная инфекция

d) секреторная недостаточность желудка

e) химическая, физическая и механическая травма слизистой оболочки желудка

ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ ПРОВОДЯТ

a) УЗИ брюшной полости

b) цистоскопию

c) лапороскопию

d) урографию

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ХАРАКТЕРНО

a) боли опоясывающего характера

b) астеноневротический синдро

c) аутоиммунные зболевания

d) отечный синдром

e) синдром артериальной гипертензии

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТОПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ИСПОЛЬЗУЮТ

a) энцефалопатия, асцит, билирубин, альбумин, протромбин

b) асцит, холестерин, протромбин, сывороточное железо, трансферрин

c) энцефалопатия, альбумин, протромбин, АСТ, АЛТ

d) энцефалопатия, альбумин, протромбин
e) альбумин, протромбин, АСТ, АЛТ

О СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИГАСТРИТА СУДЯТ ПО КЛЕТОЧНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА

a) лимфоцитами
b) плазмоцитами
c) лейкоцитами
d) эозинофилами
e) макрофагами

К ВНЕКИШЕЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА НЕ ОТНОСЯТСЯ

a) узловая эритема
b) афтозный стоматит
c) гингивит
d) увеит
e) иридоциклит

БАКТЕРИЦИДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРОТИВ H. PYLORI ОБЛАДАЕТ

a) сукральфат (вентер)
b) субцитрат висмута (де-нол)
c) альмагель
d) фамотидин
e) пирензепин

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ ПРОБИОТИКОВ

a) запор
b) диарея
c) индивидуальная гиперчувствительность
d) изжога
e) кишечная колика

СЛАБИТЕЛЬНОЕ СРЕДСТВО РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

a) лоперамид
b) прукалоприд (резолор)
c) мукофальк
d) макрогол (фортранс)
e) смекта

ПРИ РВОТЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО ГЕНЕЗА НА ФОНЕ ПРОТИВООПУХОЛЕВОЙ ХИМИОТЕРАПИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

a) платифиллин
b) ондансетрон
c) дименгидринат (драмина)
d) адеметионин
e) все перечисленные

ПРЕПАРАТ, ПОВЫШАЮЩИЙ СЕКРЕЦИЮ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА

a) мотилиум
b) мукофальк
c) плантаглюцид
d) аллохол
e) все перечисленные

У 50-ЛЕТНЕЙ БОЛЬНОЙ ЖЕЛЧНОКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ. ВОЗНИК ОЧЕРЕДНОЙ ПРИСТУП ЖЕЛЧНОЙ КОЛИКИ. УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ,КОТРЫЙ НЕ ПОКАЗАН ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА У ДАННОЙ ПАЦИЕНТКИ

a) атропин
b) папаверин

c) нитроглицерин
d) морфин
e) анальгин

ДЛЯ РАКА ГОЛОВКИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ СИМПТОМЫ, КРОМЕ

a) интенсивная желтуха с зудом
b) увеличение желчного пузыря
c) увеличение активности щелочной фосфатазы
d) появление желтухи после приступа болей
e) гипергликемия

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО МАЛОАКТИВНОГО ГЕПАТИТА ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПРИЗНАКИ, КРОМЕ

a) болевой синдром
b) диспептический синдром
c) астеновегетативный синдром
d) выраженный синдром печеночно-клеточной недостаточности
e) увеличение печени

ПОДБЕРИТЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ АЛКОГОЛЬНОГО ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ

a) раннее развитие желтухи и позднее портальной гипертензии
b) раннее возникновение холестаза
c) раннее развитие портальной гипертензии и позднее желтухи и печеночной недостаточности
d) наличие антимитохондриальных антител и увеличение активности ЩФ
e) пигментация кожи и увеличение уровня железа в крови

ПРИ УГРОЗЕ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОМЫ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ В ДИЕТЕ

a) углеводы
b) белки
c) жиры
d) жидкость
e) минеральные соли

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАНКРЕАТИТОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ВСЕ ГРУППЫ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, КРОМЕ

a) ингибиторы трипсина
b) салуретики
c) м-холинолитики
d) антациды
e) В-адреноблокаторы

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) исследование печеночных ферментов
b) биопсия печени
c) иммунологические показатели
d) УЗИ
e) функциональные печеночные пробы

ПЕЧЕНОЧНАЯ КОМА РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ИНТОКСИКАЦИИ

a) билирубином
b) желчными кислотами
c) мочевиной
d) аммиаком
e) кетоновыми телами

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИМЕНЯЮ

a) блокаторы протонной помпы
b) метронидазол
c) де-нол
d) антибиотики
e) все перечисленное

ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ СПОСОБСТВУЮТ ВСЕ ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ, КРОМЕ

a) болезни крови
b) медикаментозное воздействие
c) вирусы
d) алкоголь
e) описторхоз

ФАМОТИДИН ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ

a) адреноблокаторы
b) М-холиноблокаторы
c) блокаторы гистаминовых Н1-рецепторов
d) блокаторы гистаминовых Н2-рецепторов
e) блокаторы протонного насоса

ХРОНИЧЕСКИЙ ПАНКРЕАТИТ НЕ БЫВАЕТ

a) паренхиматозный
b) хеликобактерный
c) кистозный
d) псевдотуморозный
e) алкогольный

КЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЗАВИСИТ ОТ

a) локализации язвенного дефекта
b) локализации язвенного дефекта
c) сопутствующей патологии
d) возраста больного
e) профессии больного

ХРОНИЧЕСКОМУ АУТОИММУННОМУ ГЕПАТИТУ СООТВЕТСТВУЕТ СИМПТОМОКОМПЛЕКС

a) желтуха, зуд, ксантомы, гепатоспленомегалия, высокие активность щелочной фосфатазы и уровень холестерина
b) желтуха, анорексия, тошнота, мягкая печень, высокая активность трансаминаз и нормальная активность щелочной фосфатазы
c) желтуха, гепатоспленомегалия, увеличенная активность трансаминаз, гипер-гамма-глобулинемия
d) желтуха, диарея, кахексия
e) отечный синдром гепатомегалия, анемия, амилаземия

В ПАТОГЕНЕЗЕ СИНДРОМА РАЗДРАЖЕННОЙ КИШКИ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

a) синдром микробной контаминации
b) синдром висцеральной гиперчувствительности
c) аутоиммунные нарушения
d) вирусная инфекция
e) бактериальная инфекция

СУЛЬФАСАЛАЗИН - ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ ИЗ ГРУППЫ

a) сульфаниламидов короткого действия
b) пробиотиков
c) антигистаминных
d) полиферментных

e) антацитов

ДЛЯ ЭРАДИКАЦИИ H. PYLORI ИСПОЛЬЗУЮТ

a) метронидазол
b) кларитромицин
c) амоксициллин
d) тетрациклин
e) всё перечисленное

ПОДАВЛЯЕТ ВЫРАБОТКУ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ ЗА СЧЕТ БЛОКАДЫ Н2-РЕЦЕПТОРОВ

a) атропин
b) омепразол
c) фамотидин
d) эзомепразол
e) маалокс

СЛАБИТЕЛЬНОЕ СРЕДСТВО - ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ КИШЕЧНИКА К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ И ЛЕЧЕБНЫМ МАНИПУЛЯЦИЯМ

a) лоперамид
b) прукалоприд (резолор)
c) мукофальк
d) макрогол (фортранс)
e) магния гидроокись

ПРИ РВОТЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО ГЕНЕЗА НА ФОНЕ ПРОТИВООПУХОЛЕВОЙ ХИМИОТЕРАПИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

a) трописетрон
b) дротаверин
c) дименгидринат (драмина)
d) адеметионин
e) все перечисленные

К ПОБОЧНОМУ ДЕЙСТВИЮ ЛЕКАРСТВ ОТНОСЯТСЯ

a) токсические реакции
b) дисбактериоз
c) массивный бактериолиз (реакция Герксгеймера)
d) реакция с особой чувствительностью
e) все перечисленное

КЛИНИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ КАНДИДОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) кандидоз слизистых оболочек
b) кандидоз складок кожи
c) висцеральный кандидоз
d) хронический генерализованный кандидоз
e) все перечисленные

ПРИ ПЕРВИЧНОМ СИФИЛИСЕ РЕГИОНАРНЫЙ ЛИМФАДЕНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ, КРОМЕ

a) подвижности лимфоузлов
b) плотно-эластической консистенции
c) кожа над лимфоузлами нормальной окраски
d) лимфоузлы спаяны между собой
e) безболезненности лимфоузлов

ЗАРАЗНЫМИ У БОЛЬНОГО СИФИЛИСОМ ЯВЛЯЮТСЯ

a) моча
b) отделяемое эрозивных сифилидов
c) пот
d) слюна

e) все перечисленное

ЗАРАЖЕНИЕ ВИЧ МОЖЕТ ПРОИСХОДИТЬ ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ПУТЯМИ, КРОМЕ

a) при половых контактах
b) воздушно- капельного
c) гемотрансфузионного
d) пересадки органов
e) шприцевого

КОЖА УЧАСТВУЕТ В ОБМЕНЕ

a) углеводов, липидов, белков
b) меланина
c) витаминов
d) воды и солей
e) всего перечисленного

БАРЬЕРНО-ЗАЩИТНАЯ ФУНКЦИЯ КОЖИ ВКЛЮЧАЕТ

a) противолучевую резистентность
b) бактерицидную активность
c) сопротивление кожи электрическому току
d) механическую резистентность
e) все перечисленное

ПРОВЕДЕНИЕ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ДИАГНОЗА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОЦЕНКУ

a) анамнеза
b) клинической картины заболевания
c) результатов лабораторного и гистологического обследования
d) пробного лечения
e) всего перечисленного

ПРИ ЛЕЧЕНИИ МЕТОТРЕКСАТОМ БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ ПРЕПАРАТЫ

a) ретиноиды
b) сульфаниламиды
c) салицилаты, нестероидные противовоспалительные средства
d) гипогликемические и диуретические средства
e) пантотенат кальция и гепатопротекторы

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ФУРУНКУЛА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

a) в стадии начальной инфильтрации
b) в стадии размягчения центральной части
c) в стадии формирования стержня
d) при абсцедировании
e) не рекомендуется

КЛИНИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ ИНФИЛЬТРАТИВНО-НАГНОИТЕЛЬНОЙ ТРИХОФИТИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) эритема и отек
b) фолликулярные абсцессы
c) гнойные корки
d) четкие границы
e) все перечисленные

ИСТОЧНИКАМИ ЗАРАЖЕНИЯ ПРИ ГРИБКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ

a) больной человек
b) зараженные предметы
c) больные животные

d) фрукты, овощи, растения
e) все перечисленное

ОСНОВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ СИФИЛИСОМ ЯВЛЯЮТСЯ

a) препараты пенициллина
b) препараты тетрациклина
c) препараты эритромицина
d) макролиды

АНТИБИОТИК ДАННОЙ ГРУППЫ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ ПАЦИЕНТУ С ДИАГНОЗОМ ПЕРЕДНЕГО УРЕТРИТА ХЛАМИДИЙНОЙ ЭТИОЛОГИИ

a) аминогликозидов
b) фторированных хинолонов
c) цефалоспоринов IV поколения
d) противопаразитарных
e) противогрибковых

МЕТОД ДИАТЕРМОКОАГУЛЯЦИИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ

a) Удаления доброкачественных новообразований кожи
b) Коагуляция мелких ангиом и сосудов кожи
c) Вскрытия абсцессов при угревой сыпи
d) Удаления милиумов
e) Во всех перечисленных случаях

ПРИ АУТОИММУННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОСНОВОЙ ПАТОГЕНЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) выделением серотонина из тромбоцитов
b) выделением брадикинина из сыворотки
c) выделением гистамина из тучных клеток
d) формирование комплекса антиген-антитело
e) все перечисленное верно

ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОЧАГОВ ДИСКОЙДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ НА КОЖЕ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ РАЗВИВАЕТСЯ

a) Диффузная алопеция
b) Тотальная алопеция
c) Рубцовая алопеция
d) Гнездовая алопеция
e) Телогеновая алопеция

МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОЧАГОВ ПРИ ОСТРОЙ ГОНОРЕЕ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

a) До антибиотикотерапии
b) Одновременно с антибиотикотерапией
c) Сразу после окончания антибиотикотерапии
d) Проводить не следует
e) На усмотрение врача

ФУНКЦИИ ЭПИДЕРМИСА

a) пигментообразовательная
b) защитная
c) иммунологическая
d) все перечисленное
e) секреторная

ГИДРАДЕНИТ – ЭТО ВОСПАЛЕНИЕ

a) апокриновых потовых желез
b) сальных желез
c) устьев волосяных фолликулов

d) перифолликулярной ткани
e) волосяных фолликулов

В НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ЧЕСОТКИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) метода по Демьяновичу
b) аэрозоли «Спрегаль»
c) троксевазиновой мази
d) 33% серной мази
e) 20% эмульсии бензилбензоата

ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ОБЛИГАТНОГО РАЗДРАЖИТЕЛЯ ВОЗНИКАЕТ

a) простой дерматит
b) искусственный дерматит
c) контактный дерматит
d) артифициальный дерматит
e) все определения правильны

ПРИМЕРОМ ФИКСИРОВАННОЙ ТОКСИКОДЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) сульфаниламидная эритема
b) синдром Лайелла
c) синдром Стивенса-Джонсона
d) йододерма
e) бромодерма

ПРИ МИКРОБНОЙ ЭКЗЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВКЛЮЧЕНИЕ В КОМПЛЕКС ОБЩЕЙ ТЕРАПИИ

a) антибиотиков
b) ацикловира
c) гризеофульвина
d) пентоксифиллина
e) делагила

СЕБОРЕЙНАЯ ЭКЗЕМА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

a) на коже лица
b) на коже верхнего плечевого пояса
c) в межлопаточной области
d) на коже груди
e) характерна вся перечисленная локализация

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ВУЛЬГАРНОГО ПСОРИАЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) папулы и пустулы
b) папулы и расчесы
c) папулы и бляшки
d) эритематозные пятна
e) пузырьки на фоне эритемы

ТИПИЧНЫЙ КРАСНЫЙ ПЛОСКИЙ ЛИШАЙ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, СОПРОВОЖДАЮЩИМИСЯ ОБРАЗОВАНИЕМ

a) пузырей
b) папул и бляшек
c) волдырей
d) сгруппированных пузырьков
e) пустул и корочек

В НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ПОКАЗАНЫ

a) кортикостероиды
b) кератолитики

c) кортикостероиды и кератопластики
d) примочки с антисептиками
e) спрегаль

ЭРИТЕМАТОЗ - ЭТО

a) эритема Базена
b) многоформная экссудативная эритема
c) дискоидная красная волчанка
d) гиперемия кожи

ДЛЯ ДАННОЙ ФОРМЫ СЕБОРЕИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА КОМЕДОНОВ

a) для сухой
b) для жирной жидкой
c) жирной густой
d) для смешанной
e) для всех форм себореи

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ВИТИЛИГО НЕ ХАРАКТЕРНО

a) депигментация в очагах
b) разнообразие размера и формы очагов
c) депигментация волос в очагах
d) отсутствие шелушения в очагах
e) зуд в очагах поражения

В МЕСТНОЙ ТЕРАПИИ ОЧАГОВОЙ АЛОПЕЦИИ НЕ ПРИМЕНЯЮТ

a) раздражающие мази и настойки
b) средства, содержащие витамины
c) стероидные мази и кремы
d) примочки
e) перцовый пластырь

ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ ФОРМУЛИРУЕТСЯ, ВКЛЮЧАЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) нозологической формы
b) клинической формы
c) характера течения
d) стадии процесса
e) эффективности предшествующего лечения

ПУТЯМИ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ МОГУТ БЫТЬ

a) внутривенный
b) внутримышечный
c) подкожный
d) эндолимфатический
e) все перечисленное

СОПУТСТВУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕМЫМИ У ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ КАНДИДОЗОМ, ЯВЛЯЮТСЯ

a) хронические рецидивирующие, острые респираторные вирусные инфекции, бронхиты, пневмонии
b) гнойные отиты и хронические тонзиллиты
c) атопический дерматит
d) астмотоидный бронхит
e) все перечисленное

ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОТНОСЯТ К ОСЛОЖНЕНИЯМ ТВЕРДОГО ШАНКРА, КРОМЕ

a) фимоза
b) индуративного отека

c) вульвовагинита
d) парафимоза
e) фагединизма

ДЛЯ СИФИЛИДОВ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

a) отсутствия воспаления
b) безболезненности
c) отсутствия шелушения
d) тенденции к слиянию
e) отсутствия тенденции к слиянию

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ СПИДА ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ

a) длительной субфебрильной температуры
b) болей в эпигастральной области
c) увеличения двух и более групп лимфатических узлов
d) диареи
e) потери массы тела

БАРЬЕРНО-ЗАЩИТНАЯ ФУНКЦИЯ КОЖИ ВКЛЮЧАЕТ

a) противолучевую резистентность
b) бактерицидную активность
c) сопротивление кожи электрическому току
d) механическую резистентность
e) все перечисленное

ПРОВЕДЕНИЕ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ДИАГНОЗА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОЦЕНКУ

a) анамнеза
b) клинической картины заболевания
c) результатов лабораторного и гистологического обследования
d) пробного лечения
e) всего перечисленного

ПРИ ЛЕЧЕНИИ МЕТОТРЕКСАТОМ БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ ПРЕПАРАТЫ

a) ретиноиды
b) сульфаниламиды
c) салицилаты, нестероидные противовоспалительные средства
d) гипогликемические и диуретические средства
e) пантотенат кальция и гепатопротекторы

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ФУРУНКУЛА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

a) в стадии начальной инфильтрации
b) в стадии размягчения центральной части
c) в стадии формирования стержня
d) при абсцедировании
e) не рекомендуется

КЛИНИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ ИНФИЛЬТРАТИВНО-НАГНОИТЕЛЬНОЙ ТРИХОФИТИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) эритема и отек
b) фолликулярные абсцессы
c) гнойные корки
d) четкие границы
e) все перечисленные

ИСТОЧНИКАМИ ЗАРАЖЕНИЯ ПРИ ГРИБКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ

a) больной человек
b) зараженные предметы

c) больные животные
d) фрукты, овощи, растения
e) все перечисленное

ОСНОВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ СИФИЛИСОМ ЯВЛЯЮТСЯ

a) препараты пенициллина
b) препараты тетрациклина
c) препараты эритромицина
d) макролиды

ПРИ УРЕТРИТАХ, ВЫЗВАННЫХ ГРАМПОЛОЖИТЕЛЬНЫМИ ДИПЛОКОККАМИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЕНИЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ГРУПП АНТИБИОТИКОВ, КРОМЕ

a) аминогликозидов
b) цефалоспоринов
c) линкомицина
d) полимиксина
e) противогрибковых препаратов

В СОСТАВ КРЕМА ВХОДЯТ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ВЕЩЕСТВА, КРОМЕ

a) возраста
b) пола
c) лекарственных веществ, входящих в ее состав
d) фазы патологического процесса
e) причины дерматоза

ДИАТЕРМОКОАГУЛЯЦИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ОБРАЗОВАНИЙ, КРОМЕ

a) Бородавок
b) Папиллом
c) Синильных и себорейных кератом
d) Ангиом
e) Пигментных невусов

ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНУЮ РЕАКЦИЮ ВАССЕРМАНА МОЖНО НАБЛЮДАТЬ ПРИ

a) острых бактериальных инфекциях
b) острых вирусных инфекциях
c) заболеваниях соединительных тканей
d) у наркоманов
e) все перечисленное верно

КОЖНАЯ ФОРМА КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ПОДРАЗДЕЛЯЕТЬСЯ НА

a) Дискоидную
b) Поверхностную
c) Диссеминированную
d) Глубокую
e) правильно все перечисленное

ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ВОЛЧАНКИ ХАРАКТЕРНО НАЧАЛО В

a) Раннем детском возрасте
b) Подростковом возрасте
c) Юношеском возрасте
d) Зрелом возрасте
e) Пожилом возрасте

В СЛУЧАЕ МІХТ-ИНФЕКЦИИ ГОНОРЕИ И УРОГЕНИТАЛЬНОГО ХЛАМИДИОЗА ПРЕДПОЧТЕНИЕ СЛЕДУЕТ ОТДАТЬ

a) пенициллину

b) доксициклину
c) ципрофлоксацину
d) гентамицину

ПО ХАРАКТЕРУ ДЕЙСТВИЯ ВСЕ НАРУЖНЫЕ СРЕДСТВА ДЕЛЯТСЯ НА ГРУППЫ

a) противовоспалительные и противозудные
b) дезинфицирующие и антипаразитарные
c) кератолитические и кератопластические
d) прижигающие и разрушающие
e) все перечисленное

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ЧЕСОТКИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 1-3 дня
b) 8-12 дней
c) 3-5 дней
d) 5-7 дней
e) 12-15 дней

КЛИНИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ ЭПИДЕРМОФИТИИ СТОП С ПОРАЖЕНИЕМ НОГТЕВЫХ ПЛАСТИН ЯВЛЯЮТСЯ

a) поражение кожи в 3-й и 4-й межпальцевых складках стоп
b) поражение ногтевых пластин 1-го и 5-го пальцев стоп
c) частое возникновение эпидермофитидов
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ТОКСИКОДЕРМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПОД ДЕЙСТВИЕМ РАЗДРАЖИТЕЛЯ, ПРОНИКАЮЩЕГО

a) через дыхательные пути
b) через пищеварительный тракт
c) инъекционно
d) все положения верны

СИКОЗИФОРМНАЯ ЭКЗЕМА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА КОЖЕ

a) нижней трети голеней
b) в области бороды и усов
c) межлопаточной области
d) стоп
e) тыльной поверхности кистей

В ЭТИОПАТОГЕНЕЗЕ ЭКЗЕМЫ ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ

a) эндокринно-метаболические нарушения
b) инфекционно-аллергическая зависимость
c) психоэмоциональное перенапряжение
d) иммунная недостаточность
e) все перечисленное

ПРИ ПСОРИАЗЕ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИ ОТМЕЧАЕТСЯ

a) гиперпролиферация с нарушением дифференцировки клеток эпидермиса
b) образование эпидермальных пузырей
c) спонгиоз
d) баллонирующая дистрофия клеток эпидермиса

К ТЯЖЕЛЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ ПСОРИАЗА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) экссудативной
b) себорейной
c) эритродермической

d) пустулёзной
e) артропатической

ДЛЯ ВЫСЫПАНИЙ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ, КРОМЕ

a) тыла кистей
b) наружных половых органов
c) волосистой части головы
d) слизистой оболочки полости рта
e) передней поверхности голеней

ЗУД – ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ

a) псориаза
b) красного плоского лишая и нейродермита
c) розового лишая и псориаза
d) микроспории гладкой кожи

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ СУХОЙ СЕБОРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) вульгарный сикоз
b) себорейный дерматит
c) розовые угри
d) вульгарные угри
e) себорейная пузырчатка

В МЕСТНОЙ ТЕРАПИИ УГРЕВОЙ БОЛЕЗНИ НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

a) спирты и лосьоны
b) мази и кремы
c) пасты и болтушки
d) примочки
e) аэрозоли

К ПРИЧИНАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ СИМПТОМАТИЧЕСКИЕ АЛОПЕЦИИ, НЕ ОТНОСЯТСЯ

a) острые инфекции
b) лекарственные интоксикации
c) дисбаланс половых гормонов
d) хронические инфекции
e) промышленные интоксикации

ГИПОАЛЛЕРГЕННАЯ ДИЕТА МОЖЕТ НАЗНАЧАТЬСЯ БОЛЬНЫМ

a) псориазом
b) буллезными дерматозами
c) склеродермией
d) экземой, атопическим дерматитом
e) все перечисленное

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ НОГТЕЙ ПРИ ПСОРИАЗЕ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) наперстковидного вдавления
b) онихолизиса
c) подногтевых геморрагий
d) симптома масляного пятна
e) платонихии, койлонихии, онихошизиса

К КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ ФАВУСА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) скутулярной
b) сквамозной

c) импетигиозной
d) эритематозной
e) титериоидной

УКАЖИТЕ АТИПИЧНУЮ ФОРМУ ТВЕРДОГО ШАНКРА

a) фимоз
b) гангренизация
c) шанкр-амигдалит
d) фагединизм
e) парафимоз

ПРИ ПОЗДНЕМ ВРОЖДЕННОМ СИФИЛИСЕ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ

a) паренхиматозный кератит
b) ирит
c) хориоретинит
d) атрофия зрительного нерва
e) все верно

ДЛЯ ДИССЕМИНИРОВАННОЙ ГОНОРЕЙНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНЫ

a) артриты
b) поражения кожи
c) перигепатит
d) сепсис
e) все перечисленное

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРИМЕНЕНИЮ ИММУНОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

a) язва желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения
b) тяжелые заболевания печени и почек
c) активный туберкулез легких
d) расстройства сердечной деятельности с явлениями декомпенсации
e) все перечисленное

ВАЖНЕЙШИМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ МЕТОДАМИ ИССЛЕДОВАНИЯ В ДЕРМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) определение интенсивности сало- и потоотделения, pH
b) определение температуры кожи и терморегуляции
c) определение сопротивления кожи электрическому току
d) сосудистые кожные реакции
e) все перечисленные

СОСУДИСТЫЕ ПЯТНА БОЛЬШИХ РАЗМЕРОВ НАЗЫВАЮТ

a) розеолой
b) эритемой
c) пурпурой
d) гематомой
e) лентиго

К КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ

a) кольцевидного
b) пемфигоидного
c) атрофического
d) бородавчатого
e) системного

БОЛЬНЫЕ КАРБУНКУЛОМ НУЖДАЮТСЯ

a) в назначении антибиотиков
b) в повязках с раствором риванола
c) в тепловых процедурах

d) в повязках из чистого ихтиола
e) правильно 1) и 4)

ВРЕМЯ ПОЛНОГО ОБНОВЛЕНИЯ КЛЕТОК ЭПИДЕРМИСА СОСТАВЛЯЕТ

a) до 8-10 дней
b) до 10-16 дней
c) от 20 до 25 дней
d) от 26 до 28 дней
e) свыше 30 дней

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ИНФИЛЬТРАТИВНО-НАГНОИТЕЛЬНОЙ ТРИХОФИТИИ ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) симптома "медовых сот"
b) рубца
c) лимфаденита
d) обломанных волос с усиленным ростом по периферии очагов
e) единичных очагов

НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ СЕРОЛОГИЧЕСКИМ ТЕСТОМ НА СИФИЛИС ЯВЛЯЕТСЯ

a) реакция иммунофлуоресценции РИФ-200
b) реакция иммунофлуоресценции РИФ-АБС
c) реакция Колмера
d) реакция Вассермана
e) реакция иммобилизации трепонем

ХАРАКТЕРНОЙ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ХЛАМИДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) облигатный внутриклеточный цикл развития
b) способность к трансформации
c) ассоциация с другими возбудителями ИППП
d) тропизм к клеткам цилиндрического эпителия
e) высокая контагиозность

ВОДНАЯ БАРЬЕРНАЯ ЗОНА КОЖИ РАСПОЛОЖЕНА

a) В дерме
b) На границе дермы и эпидермиса
c) Между роговым и зернистым слоями
d) На уровне зернистого слоя эпидермиса
e) В шиповидном слое

ТЕМПЕРАТУРА КИПЕНИЯ ЖИДКОГО АЗОТА СОСТАВЛЯЕТ

a) -78C
b) -100C
c) -150.5C
d) -195.8C
e) -210C

ПОЯВЛЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОГО ГЛОБУЛИНА, ОБНАРУЖИВАЮЩЕГОСЯ В СЛУЧАЯХ МИКСЕДЕМНОГО ПОРАЖЕНИЯ (УЗЕЛКОВЫЙ МУЦИНОЗ), СВЯЗАНО С

a) иммуноглобулин G
b) иммуноглобулин A
c) иммуноглобулин M
d) иммуноглобулин D
e) иммуноглобулин E

ХАРАКТЕРНЫМИ ОБЩИМИ СИМПТОМАМИ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) Артралгии

b) Астено-вегетативные явления
c) Субфебрилитет
d) Увелечение СОЭ, анемия, лейкопения
e) Все перечисленное верно

ПРИ ГОНОРЕЕ МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ШЕЙКИ МАТКИ ПОСЛЕ РОДОВ НАЧИНАЕТСЯ В СРОКИ

a) На следующий день после родов
b) Через 3-5 дней
c) Через 7-10 дей
d) Через 15-20 дней
e) Через 5-6 недель

ОБЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ КОЖНЫХ БОЛЕЗНЕЙ ВКЛЮЧАЕТ

a) дезинтоксикационную терапию
b) седативную терапию
c) гипосенсибилизирующую терапию
d) прием антигистаминных препаратов
e) все перечисленное

НАРУЖНАЯ ТЕРАПИЯ ФУРУНКУЛА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

a) 3% оксолиновой мази
b) 20% эмульсии бензилбензоата
c) пасты Лассара
d) 5% серно-салициловой мази
e) чистого ихтиола

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОТРУБЕВИДНОГО ЛИШАЯ ПРИМЕНЯЮТСЯ

a) проба Бальцера
b) выявление симптома Бенье («стружки»)
c) люминесцентная диагностика
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРОСТОГО КОНТАКТНОГО ДЕРМАТИТА НЕОБХОДИМЫ

a) дезинтоксикационная терапия
b) глюкокортикостероидная терапия внутрь
c) устранение причины и местная терапия
d) строгая гипоаллергенная диета
e) назначение гепатопротекторов

В НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ТОКСИКОЭПИДЕРМАЛЬНОГО НЕКРОЛИЗА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЕНИЕ

a) аэрозоли «Полькортолон»
b) взбалтываемой взвеси
c) 2% салициловой мази
d) аэрозоли «Спрегаль»
e) аэрозоли А-ПАР

МЕСТНАЯ ТЕРАПИЯ МИКОТИЧЕСКОЙ ЭКЗЕМЫ ПОСЛЕ СТИХАНИЯ ОСТРОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

a) крема клотримазол
b) преднизолоновой мази
c) тетрациклиновой мази
d) мази целестодерм
e) 20% мази бензилбензоата

ПЕРВИЧНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ ПРИ ЭКЗЕМЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) пятно

b) серопапула
c) везикула
d) все перечисленные
e) ничего из перечисленного

ПСОРИАТИЧЕСКАЯ ТРИАДА ПОЛОЖИТЕЛЬНА

a) только в стадии прогресса
b) только в стадии регресса
c) в стадии прогресса и стационарной
d) в любой стадии заболевания

В ОСНОВЕ СИМПТОМА УИКХЕМА ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ ЛЕЖИТ

a) папилломатоз
b) акантолиз
c) гипергранулёз
d) гиперкератоз
e) спонгиоз

СИМПТОМ КЁБНЕРА ХАРАКТЕРЕН

a) только для красного плоского лишая
b) только для псориаза
c) для псориаза и красного плоского лишая
d) для псориаза и нейродермита
e) для красного плоского лишая и нейродермита

К ФОРМАМ СЕБОРЕИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) смешанная
b) жирная густая
c) андрогенная
d) сухая
e) жирная жидкая

В ЛЕЧЕНИИ УГРЕВОЙ БОЛЕЗНИ ОБЫЧНО НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

a) антибиотики
b) ароматические ретиноиды
c) антиандрогенные препараты
d) глюкокортикостероиды
e) аутогемотерапию

В ЛЕЧЕНИИ ВИТИЛИГО НЕ ПРИМЕНЯЮТ

a) седативные препараты
b) витамины
c) фотосенсибилизаторы
d) препараты, содержащие медь
e) используются все группы лекарств

ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ВОЛЧАНКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) папула
b) узел
c) волдырь
d) пятно
e) бугорок

ДЕЗИНТОКСИКАЦИОННЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ

a) гипосульфит натрия
b) пантотеновая кислота
c) аскорбиновая кислота
d) сернокислая магнезия

e) все перечисленное

ПУСТУЛЕЗНЫЙ ПСОРИАЗ БАРБЕРА (ВЕРНО ВСЕ, КРОМЕ)

a) относится к осложненным формам
b) относится к неосложненным формам
c) отличается особенной торпидностью
d) характеризуется полиморфизмом высыпных элементов
e) не сопровождается системными симптомами

ВЕДУЩИЙ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ЭЛЕМЕНТ ПРИ ОТРУБЕВИДНОМ ЛИШАЕ

a) язва
b) бугорок
c) пустула
d) пятно
e) пузырь

ШАНКР-АМИГДАЛИТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

a) язву миндалины
b) эрозию миндалины
c) симметричный процесс
d) увеличение миндалины плотной консистенции
e) увеличение и гиперемию миндалины

УКАЖИТЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ, НЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ТРЕТИЧНОГО СИФИЛИСА

a) гуммы твердого неба
b) мезаортит
c) серпигинирующие бугорки
d) широкие кондиломы
e) звердчатые рубцы

ЗАРАЖЕНИЕ ТРИХОМОНИАЗОМ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРОИСХОДИТ

a) половым путем
b) контактно-бытовым путем
c) водным
d) трансфузионным
e) внутриутробно

МАЗИ НАЗНАЧАЮТСЯ

a) для изоляции кожных покровов
b) как смягчающие кожу и зудоутоляющие
c) как проводники лекарственных веществ
d) как очищающие кожу от вторичных наслоений
e) правильно все перечисленное

ЭПИДЕРМИС ИМЕЕТ СЛОИ

a) роговой
b) зернистый
c) шиповидный
d) базальный
e) все перечисленные

ДЛЯ НАРУЖНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСНОВНОГО ОЧАГА МИКОТИЧЕСКОЙ ЭКЗЕМЫ ВО ВРЕМЯ МОКНУТИЯ И ВЕЗИКУЛЯЦИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНИТЬ

a) нитрофунгин
b) резорциновую примочку 1%, раствор цинка сульфата 0.25%
c) 10% серную мазь на вазелине
d) целестодерм
e) формалиновую мазь

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВЫСЫПАНИЙ ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ

a) лицо
b) волосистая часть головы
c) ладони и подошвы
d) сгибательная поверхность предплечий
e) разгибательная поверхность предплечий

ПРИ НАРУЖНОМ ЛЕЧЕНИИ ПИОДЕРМИИ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНИТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) дезинфекции кожи в очаге
b) дезинфекции кожи вокруг очага
c) бритья волос
d) удаления корок
e) дезинфекции белья

АКТИНОМИКОЗ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с гуммозным сифилисом
b) с другими глубокими микозами
c) со скрофулодермой
d) с туберкулезной волчанкой
e) со всем перечисленным

ОСНОВНЫМИ ФОРМАМИ МИКОЗА СТОП ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) дисгидротической
b) межпальцевой
c) сквамозной
d) поверхностной
e) интертригинозной

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА РАННЕГО СКРЫТОГОСИФИЛИСА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ СТАВИТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ РЕАКЦИИ, КРОМЕ

a) Микрореакции на сифилис
b) РИФ-200 и РИФ-абс
c) РИБТ
d) ИФА
e) РПГА

В СОСТАВ ВОДНО-СПИРТОВОЙ ВЗБАЛТЫВАЕМОЙ ЖИДКОСТИ ВХОДЯТ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ВЕЩЕСТВА, КРОМЕ

a) при распространенных папуло-везикулезных высыпаниях на фоне эритемы
b) остром воспалении
c) грибковом поражении ногтей
d) подостром и хроническом воспалении
e) остром воспалении с явлениями мокнутия

К ГЛАВНЫМ ВНЕШНИМ ПРИЗНАКАМ СТАРЕНИЯ ЛИЦА И ШЕИ (ПО И.И. КОЛЬГУНЕНКО) ОТНОСЯТСЯ

a) Понижение упругости мягких тканей и морщинистость кожи
b) Понижение упругости мягких тканей, морщинистость и сухость кожи
c) Понижение упругости мягких тканей, морщинистость, сухость и истончение кожи
d) Понижение упругости мягких тканей, морщинистость, сухость, истончение и пористость кожи
e) Понижение упругости мягких тканей, морщинистость, сухость, истончение кожи, старческая деформация

В РАЗВИТИИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ

a) иммуноглобулин А

b) иммуноглобулин G
c) иммуноглобулин M
d) иммуноглобулин Д
e) иммуноглобулин G, E

В ПАТОГЕНЕЗЕ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЕТСЯ

a) Функциональному нарушению клеток соединительной ткани
b) Образованию антиядерных антител к цельному ядру и его компонентам, объединяющихся в имунные комплексы
c) Нарушение эндокринной системы
d) Нарушению порфиринового обмена
e) Повышенной чувствительности к глютену

ПРИ КОЛЛИКВАТИВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ КОЖИ РУБЦЫ

a) Гладкие, атрофичные
b) Гладкие, гипертрофированные
c) Келоидные
d) С перемычками (трабекулярные) или с сосочковыми разрастаниями
e) Все ответы правильны

ПРИ ГОНОРЕЕ МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ УРЕТРЫ И ПРЯМОЙ КИШКИ ПОСЛЕ РОДОВ НАЧИНАЕТСЯ В СРОКИ

a) Сразу же после родов
b) На следующий день
c) Через 5 дней
d) Через 7-10 дней
e) Через 15-20 дней

БОЛЕЕ ГЛУБОКО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ФОРМ ДЕЙСТВУЕТ

a) примочка
b) крем
c) паста
d) мазь
e) взбалтываемая взвесь

МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ СТРЕПТОКОККОВОГО ИМПЕТИГО ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ

a) 3% раствора перекиси водорода
b) анилиновых красителей
c) влажно-высыхающих повязок с дезинфицирующими растворами
d) антибактериальных мазей
e) всего перечисленного

КЛИНИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ РУБРОМИКОЗА СТОП ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) стертой
b) дисгидротической
c) интертригинозной
d) подошвенной
e) сквамозно-гиперкератотической

НАРУЖНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ МОКНУЩЕМ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ

a) 2% салициловой мази
b) взбалтываемой взвести
c) 20% ихтиоловой мази
d) двухслойной повязки с синафланом
e) спиртового раствора бриллиантовой зелени

РАЗНОВИДНОСТЯМИ ИСТИННОЙ ЭКЗЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) пруригинозной
b) дисгидротической
c) интертригинозной
d) роговой
e) потрескавшейся

РАЗНОВИДНОСТЯМИ МИКРОБНОЙ ЭКЗЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) варикозной
b) паратравматической
c) сикозиформной
d) нумулярной
e) себорейной

ПСОРИАЗ – ЗАБОЛЕВАНИЕ

a) инфекционной природы
b) аллергическое
c) генетически обусловленное, мультифакториальное
d) токсико-аллергическое

К ТЯЖЕЛЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ ПСОРИАЗА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) экссудативной
b) себорейной
c) эритродермической
d) пустулёзной
e) артропатической

ДЛЯ ВЫСЫПАНИЙ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ, КРОМЕ

a) тыла кистей
b) наружных половых органов
c) волосистой части головы
d) слизистой оболочки полости рта
e) передней поверхности голеней

ЗУД – ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ

a) псориаза
b) красного плоского лишая и нейродермита
c) розового лишая и псориаза
d) микроспории гладкой кожи

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ СУХОЙ СЕБОРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) вульгарный сикоз
b) себорейный дерматит
c) розовые угри
d) вульгарные угри
e) себорейная пузырчатка

В МЕСТНОЙ ТЕРАПИИ УГРЕВОЙ БОЛЕЗНИ НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

a) спирты и лосьоны
b) мази и кремы
c) пасты и болтушки
d) примочки
e) аэрозоли

К ПРИЧИНАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ СИМПТОМАТИЧЕСКИЕ АЛОПЕЦИИ, НЕ ОТНОСЯТСЯ

a) острые инфекции
b) лекарственные интоксикации
c) дисбаланс половых гормонов
d) хронические инфекции
e) промышленные интоксикации

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ГИПОСЕНСИБИЛИЗАЦИЯ ПОКАЗАНА ПРИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ФАКТОРАХ, КРОМЕ

a) точно установленного аллергена
b) невозможности избежать повседневного контакта с аллергеном
c) отсутствия противопоказаний для специфической гипосенсибилизации
d) моновалентной сенсибилизации
e) поливалентной сенсибилизации

ЛЕЧЕНИЕ РЕБЕНКА С МИКРОСПОРИЕЙ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

a) амбулаторно
b) в стационаре
c) по желанию родителей
d) по усмотрению врача
e) возможны все перечисленные варианты

ПРОФИЛАКТИКА ГРИБКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОЖИ ВКЛЮЧАЕТ

a) выявление источников заражения, их изоляцию и дезинфекцию помещений
b) обследование контактов
c) ветеринарный надзор за животными
d) периодический медицинский осмотр персонала, подверженного грибковым заболеваниям (детские и бытовые учреждения)
e) все перечисленное

ЧИСЛО ЗАВИТКОВ БЛЕДНОЙ ТРЕПОНЕМЫ СОСТАВЛЯЕТ

a) 2-4
b) 4-6
c) 8-12
d) 6-8
e) 14-16

НА КОЖЕ У БОЛЬНЫХ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ МОГУТ ВСТРЕЧАТЬСЯ СЛЕДУЮЩИЕ РАЗНОВИДНОСТИ СИФИЛИДОВ, КРОМЕ

a) пятнистого
b) папулезного
c) пустулезного
d) пигментного
e) бугоркового

ПРИЗНАКАМИ СТРИКТУРЫ УРЕТРЫ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, КРОМЕ

a) выделений из уретры
b) затрудненного и длительного мочеиспускания
c) препятствия при введении в уретру бужа или тубуса уретроскопа
d) рубцового сужения уретры по данным уретроскопии
e) отсутствия нарушений мочеиспускания

ВРЕМЯ ПОЛНОГО ОБНОВЛЕНИЯ КЛЕТОК ЭПИДЕРМИСА ЗАВИСИТ

a) от пола
b) от возраста
c) от национальной принадлежности

d) от индивидуальных особенностей
e) от всего перечисленного

ПОЛНАЯ РЕГЕНЕРАЦИЯ ВИДИМОЙ ЧАСТИ НОГТЯ ПРОИСХОДИТ

a) за 1-2 месяца
b) за 2-3 месяца
c) за 3-4 месяца
d) за 4-5месяцев
e) свыше 5 месяцев

В ПАТОГЕНЕЗЕ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ИГРАЮТ РОЛЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФАКТОРЫ, КРОМЕ

a) блокады b-адренергических рецепторов,
b) мембранодеструктивных процессов
c) аллергии к микробным антигенам
d) врожденного дефекта ингибитора С3-комплемента
e) иммунодефицита

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ РОЗОВОГО ЛИШАЯ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

a) пятен
b) овальной формы высыпаний
c) вида медальонов
d) волдырей
e) расположения высыпаний по линиям расщепления кожи

ДЛЯ ЧЕСОТКИ, ВЫЗВАННОЙ ПАРАЗИТАМИ ЖИВОТНЫХ, НЕ ХАРАКТЕРНО

a) острое начало
b) сильный зуд
c) поражение участков кожи, соприкасавшихся с больным животным
d) хроническое течение
e) самоизлечение

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ КАНДИДОЗЕ ПРИМЕНЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ

a) дифлюкан
b) низорал
c) нистатин и леворин
d) амфотерицин В
e) все перечисленные

РАЗНОВИДНОСТЯМИ СИФИЛИТИЧЕСКОЙ ПЛЕШИВОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ФОРМЫ, КРОМЕ

a) мелкоочаговой
b) крупноочаговой
c) диффузной
d) смешанной
e) тотальной

ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИ РАННЕМ ВРОЖДЕННОМ СИФИЛИСЕ ПОРАЖАЕТСЯ

a) желудок
b) печень
c) почки
d) легкие

НАЗНАЧЕНИЕ МАЗЕЙ ПОКАЗАНО ПРИ

a) воды
b) ланолина
c) коллоида
d) лекарственных веществ

e) вазелина

ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЕ СТАРЕНИЕ КОЖИ НАСТУПАЕТ В ВОЗРАСТЕ

a) 21-30 лет
b) 31-40 лет
c) 41-50 лет
d) До 50 лет
e) До 20 лет

ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ ПОВЫШЕНЫ

a) иммуноглобулин А
b) иммуноглобулин G
c) иммуноглобулин М
d) иммуноглобулин Д
e) иммуноглобулин G, Е

LE-КЛЕТКИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

a) Клетки шиповатого слоя с расплавленными межклеточными мостиками
b) Атипичные ретикулярные клетки
c) Нейтрофильные лейкоциты, содержащие фагоцитированные ядерные включения
d) Эндотелиальные клетки с вакуолизированной цитоплазмой
e) Крупные полиморфные клетки, содержащие глыбки меланина

БОРОДАВЧАТЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ КОЖИ НУЖНО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

a) Хронической вегетирующей пиодермией
b) Веррукозным красным плоским лишаем
c) Вульгарной бородавкой
d) Раком кожи
e) Всем перечисленным

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГОНОРЕИ В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

a) Антибиотики по схеие лечения восходящей гонореи
b) Антибиотики по схеме лечения хронической гонореи
c) Неспецифическая иммунотерапия
d) Антибиотики по схеме лечения острой гонореи
e) Специфическая иммунотерапия

ПО ХАРАКТЕРУ ДЕЙСТВИЯ ВСЕ НАРУЖНЫЕ СРЕДСТВА ДЕЛЯТСЯ НА ГРУППЫ

a) противовоспалительные и противозудные
b) дезинфицирующие и антипаразитарные
c) кератолитические и кератопластические
d) прижигающие и разрушающие
e) все перечисленное

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ЧЕСОТКИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 1-3 дня
b) 8-12 дней
c) 3-5 дней
d) 5-7 дней
e) 12-15 дней

КЛИНИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ ЭПИДЕРМОФИТИИ СТОП С ПОРАЖЕНИЕМ НОГТЕВЫХ ПЛАСТИН ЯВЛЯЮТСЯ

a) поражение кожи в 3-й и 4-й межпальцевых складках стоп
b) поражение ногтевых пластин 1-го и 5-го пальцев стоп
c) частое возникновение эпидермофитидов
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ТОКСИКОДЕРМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПОД ДЕЙСТВИЕМ РАЗДРАЖИТЕЛЯ, ПРОНИКАЮЩЕГО

a) через дыхательные пути
b) через пищеварительный тракт
c) инъекционно
d) все положения верны

СИКОЗИФОРМНАЯ ЭКЗЕМА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА КОЖЕ

a) нижней трети голеней
b) в области бороды и усов
c) межлопаточной области
d) стоп
e) тыльной поверхности кистей

В ЭТИОПАТОГЕНЕЗЕ ЭКЗЕМЫ ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ

a) эндокринно-метаболические нарушения
b) инфекционно-аллергическая зависимость
c) психоэмоциональное перенапряжение
d) иммунная недостаточность
e) все перечисленное

ПРИ ПСОРИАЗЕ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИ ОТМЕЧАЕТСЯ

a) гиперпролиферация с нарушением дифференцировки клеток эпидермиса
b) образование эпидермальных пузырей
c) спонгиоз
d) баллонирующая дистрофия клеток эпидермиса

ПСОРИАТИЧЕСКИЙ ОНИХОГРИФОЗ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

a) гипертрофической формой онихомикоза
b) атрофической формой онихомикоза
c) с панарицием
d) с неврогенным онихолизисом

КРАСНЫЙ ПЛОСКИЙ ЛИШАЙ ИМЕЕТ ВСЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РАЗНОВИДНОСТИ, КРОМЕ

a) пемфмгоидной
b) остроконечной
c) кольцевидной
d) артропатической
e) бородавчатой

В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЫ ИЗ Н1-БЛОКАТОРОВ ЛУЧШЕ НАЗНАЧИТЬ

a) димедрол
b) пипольфен
c) диазолин
d) зиртек
e) фенкарол

ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ УГРЕВОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) лица
b) шеи
c) верхней части груди
d) волосистой части головы
e) верхнего плечевого пояса

РОЗАЦЕА ОБЫЧНО СТРАДАЮТ ЛЮДИ

a) 1—20 лет
b) 20-30 лет

c) 30-40 лет
d) более 40 лет
e) могут быть люди любого возраста

ПРИ АНДРОГЕННОЙ (ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ) АЛОПЕЦИИ ОТМЕЧАЕТСЯ ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС В

a) лобной и теменной областях
b) затылочной и височных областях
c) лобной и височных областях
d) теменной и затылочных областях
e) могут поражаться все области волосистой части головы

ЭКСКРЕЦИЯ ЛЕКАРСТВ С ВЫСОКИМ МОЛЕКУЛЯРНЫМ ВЕСОМ ПРОИЗВОДИТСЯ В ОСНОВНОМ

a) почками
b) желчной системой
c) кишечником
d) легкими
e) железами кожи

РЕБЕНОК, ЛЕЧИВШИЙСЯ ПО ПОВОДУ МИКРОСПОРИИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ, МОЖЕТ ПОСЕЩАТЬ ШКОЛУ ПОСЛЕ

a) одного отрицательного анализа
b) второго отрицательного анализа
c) третьего отрицательного контрольного анализа
d) шестого отрицательного контрольного анализа
e) сразу после окончания лечения

ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ СИФИЛОМЫ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПРИЗНАКИ, КРОМЕ

a) округлой или овальной формы
b) безболезненности
c) плотного инфильтрата в основании
d) тенденции к периферическому росту
e) отсутствия воспалительных явлений

ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ПЕРВИЧНОГО СЕРОПОЗИТИВНОГО СИФИЛИСА, КРОМЕ ХАРАКТЕРНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО НЕОБХОДИМ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ОДНОЙ ИЗ УКАЗАННЫХ РЕАКЦИЙ.

a) РИФ – 200
b) РИФ – абс
c) Вассермана
d) Колмера
e) РИБТ

ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К ОСЛОЖНЕНИЯМ ТВЕРДОГО ШАНКРА, КРОМЕ

a) фимоза
b) вульвовагинита
c) парафимоза
d) фагеденизма
e) индуративного отека

ПРИ ОСТРОЙ И ПОДОСТРОЙ ФОРМАХ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ГОНОРЕИ ПОКАЗАНА ТЕРАПИЯ

a) гоновакциной
b) местным лечением
c) антибиотиками
d) трихополом

e) пирогеналом

САЛЬНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ МОГУТ БЫТЬ

a) правильно все
b) альвеолярными
c) отсутствуют на ладонях и подошвах
d) связаны с волосяными фолликулами

КОМПЛЕКСНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КОЖИ ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) граттажа (поскабливания)
b) пальпации
c) диаскопии
d) измерения температуры кожи
e) измерения электросопротивления

ДЛЯ РЕГРЕССИВНОЙ СТАДИИ ПСОРИАЗА ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) изоморфной реакции и симптома Пильнова
b) развития вокруг элементов "псевдоатрофического" ободка Воронова
c) отсутствия периферического роста элементов
d) исчезновения высыпаний
e) побледнения окраски высыпных элементов

ПРИ ВСКРЫВШЕМСЯ ФУРУНКУЛЕ НАЗНАЧАЕТСЯ

a) УВЧ
b) повязка с анилиновыми красителями
c) повязка с чистым ихтиолом
d) повязка с гипертоническим раствором
e) все перечисленное

КЛЕЩЕВОЙ ДЕРМАТИТ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬСЯ УКУСАМИ КЛЕЩЕЙ-ПАРАЗИТОВ

a) домовых мышей
b) домовых крыс
c) домашней птицы
d) голубей и других птиц, обитающих на чердаках
e) всех перечисленных

ЭПИДЕРМОФИТИЯ СТОП У ДЕТЕЙ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РАЗНОВИДНОСТИ

a) дисгидротическая
b) интертригинозная или сквамозная
c) эпидермофития ногтей
d) ничего из перечисленного
e) все перечисленные

БУГОРКОВЫЙ СИФИЛИС СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ СО ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, КРОМЕ

a) туберкулеза кожи
b) лейшманиоза
c) лепры
d) глубоких микозов
e) экземы

ПРИ УРЕТРИТАХ, ВЫЗВАННЫХ ГРАМПОЛОЖИТЕЛЬНЫМИ ДИПЛОКОККАМИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЕНИЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ГРУПП АНТИБИОТИКОВ, КРОМЕ

a) аминогликозидов
b) цефалоспоринов

c) линкомицина
d) полимиксина
e) противогрибковых препаратов

В СОСТАВ КРЕМА ВХОДЯТ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ВЕЩЕСТВА, КРОМЕ

a) возраста
b) пола
c) лекарственных веществ, входящих в ее состав
d) фазы патологического процесса
e) причины дерматоза

ДИАТЕРМОКОАГУЛЯЦИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ОБРАЗОВАНИЙ, КРОМЕ

a) Бородавок
b) Папиллом
c) Синильных и себорейных кератом
d) Ангиом
e) Пигментных невусов

ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНУЮ РЕАКЦИЮ ВАССЕРМАНА МОЖНО НАБЛЮДАТЬ ПРИ

a) острых бактериальных инфекциях
b) острых вирусных инфекциях
c) заболеваниях соединительных тканей
d) у наркоманов
e) все перечисленное верно

КОЖНАЯ ФОРМА КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ПОДРАЗДЕЛЯЕТЬСЯ НА

a) Дискоидную
b) Поверхностную
c) Диссеминированную
d) Глубокую
e) правильно все перечисленное

ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ВОЛЧАНКИ ХАРАКТЕРНО НАЧАЛО В

a) Раннем детском возрасте
b) Подростковом возрасте
c) Юношеском возрасте
d) Зрелом возрасте
e) Пожилом возрасте

В СЛУЧАЕ MIXT-ИНФЕКЦИИ ГОНОРЕИ И УРОГЕНИТАЛЬНОГО ХЛАМИДИОЗА ПРЕДПОЧТЕНИЕ СЛЕДУЕТ ОТДАТЬ

a) пенициллину
b) доксициклину
c) ципрофлоксацину
d) гентамицину

К СТАФИЛОКОККОВЫМ ПИОДЕРМИТАМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) остеофолликулита
b) фурункула
c) эктимы вульгарной
d) гидраденита
e) обыкновенного сикоза

ДЛЯ ЧЕСОТКИ ХАРАКТЕРНО

a) зуд в вечерне-ночное время суток
b) наличие чесоточных ходов (парность элементов)
c) симптом Горчакова-Арди
d) признак треугольника (ромб Михаэлиса)

e) все перечисленное

РАСЧЕТ ДОЗЫ ГРИЗЕОФУЛЬВИНА ПРИ ТРИХОФИТИИ И МИКРОСПОРИИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ПРОИЗВОДИТСЯ СООТВЕТСТВЕННО ИЗ РАСЧЕТА

a) 10-15 и 15-20 мг/кг веса
b) 15-20 и 10-15 мг/кг веса
c) 16-18 и 21-22 мг/кг веса
d) 5-10 и 5-10 мг/кг веса

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ТОКСИКОДЕРМИЙ ВСТРЕЧАЮТСЯ

a) эритемы и волдыри
b) папулы и везикулы
c) эрозии и корки
d) пузыри
e) все ответы верные

ПРИ ОСТРОМ ТЕЧЕНИИ ЭКЗЕМЫ ПАТОГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА В ЭПИДЕРМИСЕ ПРЕДСТАВЛЕНА

a) гранулёзом
b) гиперкератозом
c) спонгиозом
d) акантозом
e) акантолизом

ПРИ ОСТРОМ МОКНУЩЕМ ЭКЗЕМАТОЗНОМ ПРОЦЕССЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

a) влажно-высыхающих повязок
b) 20% ихтиоловой мази
c) взбалтываемой взвеси
d) мази Синафлан
e) тетрациклиновой мази

СИМПТОМ КЁБНЕРА ПРИ ПСОРИАЗЕ ПОЛОЖИТЕЛЕН

a) только в стадии прогресса
b) в стационарной стадии
c) в стадии регресса
d) может быть в любой стадии псориаза

В ПРОГРЕССИВНОЙ СТАДИИ ПСОРИАЗА НАРУЖНО ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) 3% салициловая мазь
b) 5% дегтярная мазь
c) 10% серно-салициловая мазь
d) чистый ихтиол

БАЗИСНЫМ ПРЕПАРАТОМ В ЛЕЧЕНИИ ТОРПИДНЫХ ФОРМ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ЯВЛЯЮТСЯ

a) делагил
b) метотрексат
c) авлосульфон
d) сандиммун
e) орунгал

К ИНТЕГУМЕНТНЫМ ФОРМАМ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ФОРМЫ, КРОМЕ

a) центробежной эритемы Биетта
b) глубокой волчанки Ирганга-Капоши
c) индуративной эритемы Базена
d) дискоидной

e) диссеминированной

ДЕФИЦИТ ЭТОГО МИКРОЭЛЕМЕНТА МОЖЕТ ИМЕТЬ БОЛЬШОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ПАТОГЕНЕЗЕ СЕБОРЕИ, УГРЕВОЙ БОЛЕЗНИ, АНДРОГЕННОЙ АЛОПЕЦИИ

a) цинка
b) меди
c) йода
d) селена
e) железо

В НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ РОЗОВЫХ УГРЕЙ НЕ ПРИМЕНЯЮТ

a) гель «Метронидозол»
b) бензилбензоатовую мазь
c) гидрокортизоновую мазь
d) мази и спирты с дегтем
e) метод Демьяновича

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ОЧАГОВОЙ АЛОПЕЦИИ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) правильные округлые контуры очага
b) шелушение в очаге
c) отсутствие в очаге явлений воспаления
d) отсутствие субъективных ощущений в очаге
e) локализация в любой области волосистой части головы

ЭКСПРЕСС-МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) РПГА
b) РНГА
c) РНА
d) бактериоскопия
e) латекс-агглютинация

ЭНДЕМИЧЕСКИЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ – ЭТО

a) болезни, несвойственные данной местности
b) болезни, постоянно существующие на данной территории
c) вирусные болезни, распространяемые членистоногими
d) массовые заболевания
e) болезни, развивающиеся у пожилых людей

ПЕРВОЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

a) восприимчивый организм
b) механизм передачи
c) источник инфекции
d) путь передачи
e) факторы передачи

ТРАНСМИССИВНЫЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ РЕАЛИЗУЮТ

a) нестерильные медицинские инструменты
b) тараканы
c) грызуны
d) кровососущие насекомые
e) предметы ухода

ПРОБА МАНТУ ОЦЕНИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ

a) 72 часа
b) 48 часов
c) 60 часов
d) 50 часов
e) 24 часа

ИЗ ЧИСЛА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ БУБОНЫ ОБРАЗУЮТСЯ ПРИ

a) мононуклеозе
b) сальмонеллезе
c) гепатите
d) лямблиозе
e) содоку

ВОЗБУДИТЕЛЕМ БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

a) клостридия
b) клебсиелла
c) пастерелла
d) легионелла
e) балантидия

МЕСТО ПОСТОЯННОГО ОБИТАНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ БОТУЛИЗМА

a) пищевые продукты
b) фрукты, овощи
c) фураж
d) почва
e) вода

ТОКСИН, ОБРАЗУЕМЫЙ ВОЗБУДИТЕЛЕМ БОТУЛИЗМА, ОТНОСИТСЯ К

a) эндотоксинам
b) экзотоксинам
c) экзо- и эндотоксинам
d) энтеротоксинам
e) правильного ответа нет

ЛЕЧЕНИЕ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ ВКЛЮЧАЕТ

a) хирургическое иссечение карбункула
b) применение пенициллина в дозе до 1 млн. ЕД в сутки
c) применение противовирусных средств
d) назначение специфического противосибиреязвенного иммуноглобулина
e) оксигенотерапия

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРУЦЕЛЛЕЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ АНТИБИОТИК

a) цефтриаксон
b) ципрофлоксацин
c) амикацин
d) стрептомицин
e) пенициллин

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА

a) повышение температуры тела
b) гепатолиенальный синдром
c) диспепсические расстройства
d) головная боль, головокружение
e) нарушение глотания

МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ЛЕПТОСПИРОЗЕ

a) трансмиссивный
b) контактный
c) воздушно-капельный
d) вертикальный
e) половой

ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ БУБОНА ПРИ ТУЛЯРЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) спаянность с окружающими тканями в остром периоде болезни
b) нечеткие контуры
c) умеренная болезненность

d) быстрое рассасывание

e) иногда нагноение в ранние сроки болезни

СЕРОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ ИСПОЛЬЗУЩАЯСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КИШЕЧНОГО ИЕРСИНИОЗА

a) реакция агглютинации

b) реакция преципитации

c) РСК

d) РНГА

e) ИФА

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА КАМПИЛОБАКТЕРИОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) преимущественным поражением толстого и тонкого кишечника

b) течением болезни по типу острой дизентерии

c) развитием острого гастроэнтерита, энтероколита и обезвоживания

d) интоксикацией

e) развитием перитонита, острого аппендицита как наиболее частых осложнений

ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ПОРАЖЕНИЯ ЖКТ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ

a) асцит

b) спазм сигмовидной кишки

c) болезненность в эпигастральной области

d) симптом Падалко

e) симптом Ортнера

МУЖЧИНА, 30 ЛЕТ, ДИАГНОЗ БРЮШНОЙ ТИФ, ТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ. НА 10-Й ДЕНЬ БОЛЕЗНИ, 4-Й ДЕНЬ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ У БОЛЬНОГО ПОЯВИЛИСЬ ВЗДУТИЕ И БОЛИ В ЖИВОТЕ, СУХОСТЬ ВО РТУ, ОТСУТСТВИЕ ШУМОВ ПЕРИСТАЛЬТИКИ КИШЕЧНИКА, НЕОЖИДАННОЕ РЕЗКОЕ ПАДЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА И ТАХИКАРДИЯ. ОПРЕДЕЛИТЕ СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ

a) дегидратация

b) перфорация кишечника

c) острая дыхательная недостаточность

d) острая печеночная недостаточность

e) острая почечная недостаточность

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОНТАКТНЫМИ ПО СТОЛБНЯКУ ПРОВОДЯТ В СРОКИ

a) до 6 суток

b) до 1 недели

c) до 1 месяца

d) до 6 месяцев

e) не проводят

К ЗАБОЛЕВАНИЮ РОЖЕЙ ПРЕДРАСПОЛОЖЕНЫ

a) больные диабетом

b) преимущественно лица молодого возраста

c) преимущественно дети раннего возраста

d) больные с врождёнными патологиями сердца

e) больные с артериальной гипертензией

НАЗОВИТЕ ВОЗБУДИТЕЛЯ ЛИХОРАДКИ КУ

a) вирус

b) бактерия

c) риккетсии

d) хламидии.

e) трансмиссивный зооноз.

ВОЗБУДИТЕЛЬ КЛЕЩЕВЫХ ПЯТНИСТЫХ ЛИХОРАДОК

a) риккетсии
b) хламидии
c) вирусы
d) простейшие
e) лептоспира

ХАРАКТЕР ИММУНИТЕТА ПРИ ОРНИТОЗЕ

a) стерильный
b) нестерильный
c) типоспецифический
d) видоспецифический
e) нестойкий.

ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ОРНИТОЗНОЙ ИНФЕКЦИИ БОЛЬНОЙ ВЫПИСЫВАЕТСЯ

a) на второй день нормальной температуры тела
b) после полного клинического выздоровления, не ранее 21 дня нормальной температуры тела
c) на 10 – ый день нормализации температуры тела
d) при нормализации лабораторных анализов ренгенданных
e) после полного клинического выздоровления, не ранее 14 дня после нормализации температуры тела.

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ГЕПАТИТЕ А ДЛИТСЯ

a) 3-15 дней
b) 7-50 дней
c) 30-100 дней
d) 60-180 дней
e) до 1 года

ОСНОВНЫМ ВИДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ЛЕГКИХ И СРЕДНЕТЯЖЕЛЫХ ФОРМАХ ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ

a) соблюдение режима и диеты
b) инфузионная терапия
c) глюкокортикоиды
d) противовирусные препараты
e) гепатопротекторы

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ ГРИППЕ

a) носоглотка
b) гортань
c) трахея
d) бронхи
e) легкие

СРЕДСТВА ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА В ПРЕДЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПЕРИОД

a) человеческий лейкоцитарный интерферон
b) индукторы интерферона
c) арбидол
d) ремантадин
e) ингаверин

ПРИ ГРИППЕ

a) лечение предпочтительней проводить в условиях стационара
b) в тяжелых случаях следует назначать антибиотики широкого спектра действия
c) всем больным следует назначать аспирин

d) антимикробная терапия показана только в осложненных случаях

e) с целью профилактики бактериальных осложнений показано применение ремантадина

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) кожно-аллергическая проба

b) обнаружение антител в крови методом нРИФ

c) обнаружение возбудителя в крови методом ИФА

d) заражение лабораторных животных - биологическая проба

e) бактерологическое исследование мочи

НАЗОВИТЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ДИФФЕРЕНЦИИРУЕМОЕ С ЯЩУРОМ

a) афтозный стоматит

b) корь

c) сыпной тиф

d) чума

e) ботулизм

ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫЙ ЧЕЛОВЕК ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ

a) только в периодах выраженных клинических проявлений

b) только в терминальной стадии

c) только в стадии бессимптомной инфекции (II в)

d) только в стадии острой инфекции (II в)

e) пожизненно

БОЛИ В ЖИВОТЕ ПРИ РОТАВИРУСНОМ ГАСТРОЭНТЕРИТЕ

a) диффузные, по всему животу, нерезкие

b) схваткообразные, внизу живота, интенсивные

c) интенсивные, в верхних отделах живота, постоянного характера

d) интенсивные, в правой подвздошной области, нередко постоянные

e) болей не бывает

ГОЛОВНАЯ БОЛЬ ПРИ ГРИППЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

a) лобная, лобно-височная область

b) лобная область, надбровных дугах, глазных яблоках

c) лобная, затылочная область, надбровных дугах, глазных яблоках

d) лобная, лобно-височная область, надбровных дугах, глазных яблоках

e) область надбровных дуг, глазных яблоках

ДИАГНОСТИКА ГРИППА

a) РСК, РТГА

b) биологическая проба

c) РБТЛ

d) РАЛ

e) реакция лейкоцитолиза

ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ИЗМЕНЕНИЯ В КРОВИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

a) нейтропенией, лимфоцитозом

b) нейтрофиллезом, моноцитозом

c) лимфоцитозом, наличие атипичных мононуклеаров

d) нейтрофиллезом, сдвигом формулы влево

e) лекопенией, сдвигом формулы влево

ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) слизистые трахеи

b) поврежденная кожа
c) слизистые верхних отделов желудочно-кишечного тракта
d) слизистая толстой кишки
e) слизистая ротоглотки

ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

a) ремантадина
b) иммуноглобулина
c) иммуномодуляторов
d) глюкокортикостероидов
e) ампициллина

ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ КИШЕЧНОГО АМЕБИАЗА

a) паразитологическое исследование крови
b) серологическое исследование крови
c) паразитологическое исследование фекалий
d) ректороманоскопия
e) биологический метод

ВЕДУЩИЙ МЕТОД ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ МАЛЯРИИ

a) серологическое исследование крови
b) паразитоскопия крови
c) посев крови на питательные среды с последующей идентификацией возбудителя
d) вирусологический метод
e) биологический метод

ГЕПАТО-ЛИЕНАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ТИПИЧЕН ДЛЯ

a) амебиаза,
b) малярии,
c) пищевых токсикоинфекций,
d) ботулизма,
e) клещевого энцефалита.

КЛИНИЧЕСКИ БАЛАНТИДИАЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) острым началом, резкими болями в животе, частым стулом со слизью
b) головной болью, запорами, тяжестью после еды
c) постепенным началом, болями в мышцах, покраснением кожи
d) острым началом, отсутствием лихорадки и интоксикации
e) постепенным началом, запорами, лихорадкой

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ЛЯМБЛИОЗА

a) лихорадка
b) тянущие боли в правом подреберьи, диарея
c) схваткообразные боли внизу живота
d) повторная рвота
e) лимфаденопатия

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫЙ ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ ТОКСОПЛАЗМОЗЕ

a) человек
b) собака
c) птицы
d) кошки
e) рыбы

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ТОКСОПЛАЗМОЗЕ

a) 3 - 5 дней
b) 5 - 7 дней

c) около 2-х недель
d) 2 - 4. недели
e) до 180 -дней

ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ХОЗЯИН БЫЧЬЕГО ЦЕПНЯ

a) рогатый скот
b) человек
c) птицы
d) кошки
e) рыба семейства карповых

ВЗРОСЛЫЕ ОСОБИ ГЕЛЬМИНТА ПАРАЗИТИРУЮТ В

a) ДПК
b) толстой, чаще в слепой кишке
c) желудке
d) тонкой, чаще в тощей
e) в основном в прямой кишке

ВЕДУЩИЙ МЕТОД ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДИФТЕРИИ

a) аллергологический
b) серологический
c) биологический
d) бактериологический
e) иммунофлюоресцентный

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ КОРИ, ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ НАРАСТАНИЕ ТИТРА СПЕЦИФИЧЕСКИХ АНТИТЕЛ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) с первого дня заболевания
b) с первого дня появления сыпи
c) с 5-й недели заболевания
d) с 3-й недели заболевания
e) с момента угасания сыпи

ИСКУССТВЕННЫЙ АКТИВНЫЙ ИММУНИТЕТ ПРИОБРЕТАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

a) инфекционной болезни
b) бессимптомной инфекции
c) введения вакцины
d) введения иммуноглобулина
e) введения иммунной сыворотки

ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС СОСТОИТ ИЗ

a) трех различных возбудителей
b) трех взаимосвязанных звеньев
c) передач заболеваний от одного к другому
d) фаз смены хозяев
e) путей передачи

ВЕРТИКАЛЬНЫЙ МЕХАНИЗМ ОЗНАЧАЕТ, ЧТО ВОЗБУДИТЕЛЬ ПЕРЕДАЕТСЯ

a) через воздух
b) зараженной почвой
c) зараженными овощами
d) через пыль в жилище
e) от матери к плоду

АНАТОМИЧЕСКАЯ ОБЛАСТЬ ПОСТАНОВКИ ПРОБЫ МАНТУ

a) верхняя треть плеча
b) верхняя треть предплечья
c) нижняя треть плеча
d) нижняя треть предплечья

e) подлопаточная область

ВОЗБУДИТЕЛЕМ БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

a) клостридия
b) клебсиелла
c) пастерелла
d) легионелла
e) балантидия

МЕСТО ПОСТОЯННОГО ОБИТАНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ БОТУЛИЗМА

a) пищевые продукты
b) фрукты, овощи
c) фураж
d) почва
e) вода

ТОКСИН, ОБРАЗУЕМЫЙ ВОЗБУДИТЕЛЕМ БОТУЛИЗМА, ОТНОСИТСЯ К

a) эндотоксинам
b) экзотоксинам
c) экзо- и эндотоксинам
d) энтеротоксинам
e) правильного ответа нет

ЛЕЧЕНИЕ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ ВКЛЮЧАЕТ

a) хирургическое иссечение карбункула
b) применение пенициллина в дозе до 1 млн. ЕД в сутки
c) применение противовирусных средств
d) назначение специфического противосибиреязвенного иммуноглобулина
e) оксигенотерапия

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРУЦЕЛЛЕЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ АНТИБИОТИК

a) цефтриаксон
b) ципрофлоксацин
c) амикацин
d) стрептомицин
e) пенициллин

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА

a) повышение температуры тела
b) гепатолиенальный синдром
c) диспепсические расстройства
d) головная боль, головокружение
e) нарушение глотания

МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ЛЕПТОСПИРОЗЕ

a) трансмиссивный
b) контактный
c) воздушно-капельный
d) вертикальный

ПРИ ТУЛЯРЕМИИ

a) инкубационный период составляет 2-3 недели
b) общая интоксикация выражена слабо
c) наиболее ярким симптомом является пятнисто-папулезная сыпь
d) характерным симптомом является лимфаденит
e) нередки летальные исходы

ВЕДУЩИЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ПРИ КИШЕЧНОМ ИЕРСИНИОЗЕ

a) бактериологический
b) бактериоскопический

c) серологический
d) вирусологический
e) иммунологический

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КАМПИЛОБАКТЕРИОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

a) бактериологическое исследование крови,
b) главным образом, серологические методы,
c) биопробу на морских свинках,
d) бактериологические исследование испражнений,
e) бактериологическое исследование мочи.

ХАРАКТЕРИСТИКА СЫПИ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ

a) геморрагическая
b) пятнисто-папулёзная
c) розеолёзная
d) везикулёзная
e) по типу «крапивницы»

ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК БРЮШНОГО ТИФА

a) лихорадка
b) отсутствие головной боли
c) появление сыпи в первые дни болезни
d) профузный понос
e) красное лицо

В ЭТИОТРОПНОМ ЛЕЧЕНИИ ШИГЕЛЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

a) бактериофаг
b) интерферон
c) пенициллин
d) нистатин
e) метронидазол

К ЗАБОЛЕВАНИЮ РОЖЕЙ ПРЕДРАСПОЛОЖЕНЫ

a) больные эпидермофитией
b) преимущественно лица молодого возраста
c) преимущественно дети раннего возраста
d) больные с врождёнными патологиями сердца

ОДНИМ ИЗ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ЧУМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) противочумная сыворотка
b) противочумная вакцина
c) пенициллин
d) стрептомицин
e) реаферон

ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ СЫПНОГО ТИФА ИСПОЛЬЗУЮТ

a) серологические исследования с антигенами Провачека
b) выделение гемокультуры возбудителя при посеве на желчный бульон
c) внутрикожную аллергическую пробу
d) исследование крови в мазке и толстой капле
e) посев мочи

СРЕДНЯЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ЛИХОРАДКЕ КУ

a) до 2-х недель
b) несколько часов
c) 1-2 дня
d) 6 месяцев.
e) все перечисленные

ДЛЯ КЛЕЩЕВОЙ ПЯТНИСТОЙ ЛИХОРАДКИ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ

a) гиперемия кожи лица
b) субфебрильная лихорадка
c) нефротический синдром
d) нефритический синдром
e) тугоподвижность мышц затылка и симптом Кернига

ПРИ РЕНГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЛЕГКИХ ПРИ ОРНИТОЗЕ ОТМЕЧАЮТ

a) двухстороннее поражение
b) интерстициальная пневмония
c) поражение верхних долей легких
d) одностороннее поражение
e) явления эмфиземы.

ВИРУСНОМУ ГЕПАТИТУ А СВОЙСТВЕННА СЕЗОННОСТЬ, А ИМЕННО

a) летняя
b) весенняя
c) весенне-зимняя
d) осенне-зимняя
e) зимняя

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕДЖЕЛТУШНОГО ПЕРИОДА ПРИ ТИПИЧНОЙ ФОРМЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В СОСТАВЛЯЕТ

a) 1 - 3 дня
b) 4 - 7 дней
c) 8 - 14 дня
d) 15 - 20 дней

ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ СИНДРОМ ЦИТОЛИЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) повышением активности АЛТ
b) повышением уровня холестерина
c) повышением активности ЩФ
d) тимоловой пробой
e) сулемовой пробой

МЕТОД ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ ПРИ ГРИППЕ

a) РТГА с антигенами возбудителя ОРВИ
b) посев слизи из ротоглотки
c) иммунофлюоресцентное исследование
d) посев крови и мочи
e) РСК с антигенами возбудителя ОРВИ

ДЛЯ ГРИППА ХАРАКТЕРНЫ

a) головные боли в затылочной области
b) гипортермия
c) полиаденопатия
d) сильные головные боли с локализацией в лобной части
e) выраженный катаральный синдром

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМИ ОТЛИЧИЯМИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТ ДРУГИХ ОРВИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) поражение печени
b) поражение легких
c) поражение слизистой оболочки кишечника
d) поражение почек
e) поражение легких

ДЛЯ ЛИХОРАДКИ ЭБОЛА ХАРАКТЕРНО

a) выраженной полилимфоаденопатии
b) постепенное начало заболевания
c) выраженная гепатоспленомегалия
d) наложений на задней стенке глотки
e) миалгий

ПРЕДОТВРАТИТЬ ЗАРАЖЕНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ МОЖНО СЛЕДУЮЩИМ СПОСОБОМ

a) постоянно использовать гормональные противозачаточные таблетки
b) не вступать в сексуальные контакты и пользоваться одноразовыми шприцами при внутривенных вливаниях
c) использовать внутриматочную спираль
d) вакцинация
e) применять подмывание и спринцевание с йодом после каждого сексуального контакта

ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ДИАРЕИ ПРИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

a) нарушение всасывания жидкости за счет мальабсорбции
b) усиленная перистальтика кишечника
c) повышенная проницаемость слизистой кишечника
d) нарушение функционирования системы аденилатциклаза-циклический аденозинмонофосфат (цАМФ)

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СПИД-АССОЦИИРОВАННОГО СИМПТОМОКОМПЛЕКСА

a) немотивированная лихорадка постоянного или перемежающегося типа на протяжении 3 мес и более
b) увеличение веса больного
c) боли в поясничной области
d) артралгии
e) длительная высокая лихорадка

ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО В ПЕРВЫЕ СУТКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

a) сухость и саднение за грудиной, "заложенность" носа
b) сухой кашель, ринорея
c) "заложенность" носа, кашель с мокротой, чувство нехватки воздуха
d) приступообразный кашель со скудной мокротой,"заложенность" носа
e) сухость и саднение в носоглотке, "заложенность" носа

ВОЗБУДИТЕЛИ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ К

a) РНК-вирусам
b) хламидиям
c) ДНК-вирусам
d) микоплазмам
e) простейшим

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

a) специфическую терапию
b) патогенетическую и симптоматическую терапию,
c) хирургическое вскрытие лимфоузлов
d) иглорефлексотерапия
e) гемосорбцию

ХАРАКТЕРНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) энантема слизистых
b) гиперплазия лимфоузлов и поражение миндалин
c) нефроптоз
d) лейкопения со сдвигом влево

e) положительная реакция Райта

ВОЗБУДИТЕЛЬ НАТУРАЛЬНОЙ ОСПЫ

a) РНК-содержащий вирус
b) неустойчив в окружающей среде
c) не устойчив к действию низких температур
d) передается фекально-оральным путем
e) малоконтагиозный вирус

ВОЗБУДИТЕЛЬ АМЕБИАЗА

a) существует в 2-х формах – цист и вегетативной просветной,
b) вегетативные формы устойчивы в окружающей среде,
c) паразитирует в толстой кишке,
d) вызывает фибринозно-геморрагическое воспаление толстой кишки,

ГЕМОГЛОБИНУРИЙНАЯ ЛИХОРАДКА КАК ОСЛОЖНЕНИЕ МАЛЯРИИ, ОБУСЛОВЛЕНА

a) гемолизом эритроцитов в результате шизогонии
b) гемолизом эритроцитов в результате снижения их осмотической резистентности
c) аутоиммунным гемолизом эритроцитов в результате гиперспленизма
d) аутоиммунным гемолизом эритроцитов в результате повторного назначения хинина
e) все выше перечисленное

ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) малярии,
b) вирусного гепатита,
c) псевдотуберкулеза,
d) лептоспироза,
e) инфекционного мононуклеоза.

ПРИ БАЛАНТИДИАЗЕ ВО ВРЕМЯ ЭНДОСКОПИИ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ

a) сигмоидит
b) проктит
c) гастрит
d) язвенный проктосигмоидит
e) поражение тонкого кишечника

УНИВЕРСАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ КИШЕЧНЫМ АМЕБИАЗОМ, БАЛАНТИДИАЗОМ, ЛЯМБЛИОЗОМ

a) метронидазол (трихопол)
b) ятрен (хиниофон)
c) делагил (хлорохин)
d) эритромицин
e) пенициллин

ВЕДУЩИЙ СИНДРОМ ПРИ ТИПИЧНОМ ОСТРОМ ТОКСОПЛАЗМОЗЕ

a) колит
b) гастрит
c) локализованная полилимфоаденопатия
d) хореоретинит
e) полиартрит

ИЗМЕНЕНИЯ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ТОКСОПЛАЗМОЗА

a) эозинофиллия, лимфоцитоз
b) лейкоцитоз, нейтрофиллез
c) ускоренная СОЭ, моноцитоз
d) тромбоцитемия

e) анемия

ВОЗБУДИТЕЛЬ ТЕНИАРИНХОЗА ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

a) Cestoda
b) Trematoda
c) Nematoda
d) Rhizopoda

ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ХОЗЯИН БЫЧЬЕГО ЦЕПНЯ

a) рогатый скот
b) человек
c) птицы
d) кошки
e) рыба семейства карповых

ВЗРОСЛЫЕ ОСОБИ ГЕЛЬМИНТА ПАРАЗИТИРУЮТ В

a) ДПК
b) толстой, чаще в слепой кишке
c) желудке
d) тонкой, чаще в тощей
e) в основном в прямой кишке

УКАЖИТЕ ХАРАКТЕР ОБСЛЕДОВАНИЯ КОНТАКТНЫХ ЛИЦ С БОЛЬНЫМИ ДИФТЕРИЕЙ, В ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВАХ

a) наблюдение
b) термометрия
c) опрос
d) не проводится
e) бактериологическое исследование

В ФОРМИРОВАНИИ МЕСТНОГО ИММУНИТЕТА ОСНОВНАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ

a) IgM
b) IgG
c) IgA
d) IgD
e) IgE

ЕСТЕСТВЕННЫЙ АКТИВНЫЙ ИММУНИТЕТ ПРИОБРЕТАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

a) бессимптомной инфекции
b) вакцинации
c) серопрофилактики
d) введения нормального человеческого иммуноглобулина
e) введения специфического иммуноглобулина

ФАКТОР, РЕАЛИЗУЮЩИЙ ФЕКАЛЬНО-ОРАЛЬНЫЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ

a) пища
b) пот
c) кровь
d) воздух
e) почва

ВТОРОЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

a) восприимчивый организм
b) механизм передачи
c) источник инфекции
d) путь передачи
e) факторы передачи

ВАКЦИНА БЦЖ ФОРМИРУЕТ ИММУНИТЕТ

a) неспецифический
b) естественный
c) активный специфический
d) пассивный специфический
e) пожизненный типоспецифический

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ МЕСТОМ ЛОКАЛИЗАЦИИ СЫПИ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) лицо,
b) ладони, подошвы,
c) живот и нижняя часть грудной клетки,
d) боковая поверхность туловища
e) боковая поверхность туловища и сгибательная поверхность конечностей.

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ БОТУЛИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гипертония
b) патологические рефлексы
c) гиперрефлексия
d) атония
e) судорожный синдром

НАЗОВИТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ БОТУЛИЗМЕ

a) инфекционно-токсический шок
b) гиповолемический шок
c) миокардит
d) аспирационная пневмония
e) полирадикулоневрит

ДИПЛОПИЯ, ПТОЗ ВЕК, МИДРИАЗ, СУХОСТЬ СЛИЗИСТЫХ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ, МНОГОКРАТНАЯ РВОТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

a) отравления белладонной
b) клещевого энцефалита
c) иксодового клещевого боррелиоза
d) ботулизма
e) отравления метиловым спиртом

ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ КОКЛЮША ПРОВОДЯТ 3-Х КРАТНО В ВОЗРАСТЕ

a) 3-6 мес
b) 6-9 мес
c) 12-15 мес
d) 15-18 мес
e) 1-3 мес

ВЕДУЩИЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗАХ

a) пищевой
b) водный
c) воздушно-капельный
d) контактно-бытовой
e) половой

ЗАБОЛЕВАНИЯ, С КОТОРЫМИ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ГАСТРОЭНТЕРИТИЧЕСКУЮ ФОРМУ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

a) амебиаз кишечника
b) псевдотуберкулез
c) пищевые токсикоинфекции
d) брюшной тиф и паратифы
e) ботулизм

СОЧЕТАНИЕ ЛИХОРАДКИ С ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ДАЕТ ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА

a) трихинеллез,
b) лептоспироз,
c) трихоцефалез,
d) сальмонеллез,
e) туляремию.

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ КИШЕЧНОМ ИЕРСИНИОЗЕ

a) человек
b) животные
c) клещи
d) грызуны
e) птицы

КАМПИЛОБАКТЕРИОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) болями в левой подвздошной области
b) обильным водянистым стулом
c) тенезмами
d) ложными позывами
e) быстрым развитием обезвоживания

ПРИ ХОЛЕРЕ

a) одномоментно появляются признаки общей интоксикации и диспепсические расстройства
b) выраженное обезвоживание развивается на 4-5-й день болезни
c) стул водянистый с примесью слизи, крови
d) при тяжелом обезвоживании характерно развитие судорожного синдрома
e) в тяжелых случаях наблюдается относительная брадикардия

БОЛЬНОЙ С БРЮШНЫМ ТИФОМ ЖАЛУЕТСЯ НА « ЧЕРНЫЙ» ЦВЕТ СТУЛА. ЧТО ПРОИЗОШЛО С БОЛЬНЫМ

a) перфорация
b) кровотечение
c) язвенный колит
d) острая кишечная непроходимость
e) инфекционно-токсический шок

ХАРАКТЕРНЫЕ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ

a) серозное воспаление в кишечнике
b) язвенно-некротический процесс в толстой кишке
c) язвенно-некротический процесс в тонкой кишке
d) псевдомембранозный колит
e) нормальная слизистая кишечника

ПРИ НАЛИЧИИ ЭПИДПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНОЙ СЫВОРОТКИ НЕ СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ ПОСЛЕДНЮЮ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ

a) последнее введение столбнячного анатоксина было 12 лет назад
b) он не получал столбнячный анатоксин
c) он получил 2 инъекции столбнячного анатоксина в течение жизни
d) он получил полный курс иммунизации и 2 года назад ревакцинацию
e) пять лет назад вводилась противостолбнячная сыворотка

НАЗОВИТЕ ПРЕДВЕСТНИКИ «ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО» СЕПСИСА

a) однодневные часовые подъемы температуры тела, затяжной субфебрилитет, в течение месяца лихорадочные волны
b) волнообразная лихорадка, лимфоаденопатия гепатосплепомегалия

c) интермитирующая лихорадка, гепатолиенальный синдром, артральгии
d) гектическая лихорадка, миокардит, нарушение функции почек
e) подъемы температуры тела в вечернее время, экзантема, полиаденит.

ПРИЗНАК МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТА ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ

a) периферические параличи
b) сильные боли в животе
c) тремор конечностей и языка
d) трофические нарушения (некроз кончиков ушей, пальцев)
e) острая печеночная недостаточность

ВОЗМОЖНЫЕ ПЕРЕНОСЧИКИ ЛИХОРАДКИ КУ

a) комары
b) клещи
c) вши
d) блохи
e) клопы.

ДЛЯ БОЛЕЗНЕЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ИКСОДОВЫМИ КЛЕЩАМИ, ХАРАКТЕРНА СЛЕДУЮЩАЯ СЕЗОННОСТЬ

a) зимне-весенняя
b) преимущественно зимняя
c) осенне-зимняя
d) весенне-летняя
e) зимняя

ОСНОВНЫМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ОРНИТОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) менингеальный
b) тифоподобный
c) бронхитический
d) пневмотический
e) латентный.

АСПИРАЦИОННЫЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ХЛАМИДИИ ПНЕВМОНИИ РЕАЛИЗУЕТСЯ

a) контактным путем
b) трансмиссивным путем
c) парентеральным путем
d) воздушно-пылевым путем
e) вертикальным путем

МАРКЕР, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЙ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В

a) анти-HAV IgM
b) анти-HBsAg IgM
c) анти-HCV IgM
d) анти-HDV IgM
e) анти-HBeAG IgM

ВИРУС ГЕПАТИТА С

a) относится к гепаднавирусам
b) не способен к длительному персистированию в организме
c) характеризуется высокой мутационной изменчивостью
d) репродуцируется только в присутствии вируса гепатита В
e) способен размножаться в воде открытых водоемов

ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У БОЛЬНОГО ГРИППОМ НАЗНАЧАЮТ

a) холод на область переносицы
b) эритроцитарную массу в/в
c) реополиглюкин в/в
d) реомакродекс в/в

e) глюкоза 5% в/в

ЭТИОТРОПНЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГРИППА

a) антибиотик широкого спектра действия
b) ампициллин
c) фторхинолон
d) тамифлю
e) делагил

ДЛЯ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНЫ

a) нейротоксикоз
b) бронхит
c) ринофаринготонзиллит
d) трахеит
e) ларингит

ДЛЯ ЛИХОРАДКИ ЭБОЛА ХАРАКТЕРНО

a) выраженной полилимфоаденопатии
b) постепенное начало заболевания
c) кровавая рвота
d) выраженная гепатоспленомегалия
e) наложений на задней стенке глотки

ЛЕЧЕНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ НАЗНАЧЕНИЕ

a) антиретровирусных препаратов
b) антибактериальных препаратов
c) противогрибковых препаратов
d) ингибиторов нейроминидазы
e) антипаразитарных препаратов

СЕРОЗНЫЙ МЕНИНГИТ ПРИ КЛЕЩЕВОМ ЭНЦЕФАЛИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) легионеллезе
b) трихинеллезе
c) описторхозе
d) лептоспирозе
e) роже

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СПИД-АССОЦИИРОВАННОГО СИМПТОМОКОМПЛЕКСА

a) немотивированная лихорадка постоянного или перемежающегося типа на протяжении 3 мес и более
b) увеличение веса больного
c) боли в поясничной области
d) артралгии
e) длительная высокая лихорадка

ЛИХОРАДКА, ТИПИЧНАЯ ДЛЯ МАЛЯРИИ

a) ремиттирующая
b) постоянная
c) интермиттирующая
d) волнообразная
e) гектическая

БАЛАНТИДИАЗОМ ЧАЩЕ ЗАРАЖАЮТСЯ РАБОТНИКИ

a) кожевенного производства
b) свиноводческого производства
c) ткацкого производства
d) горнодобывающего производства
e) кондитерского производства

ОСНОВНОЙ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МЕТОД В ДИАГНОСТИКИ БАЛАНТИДИАЗА

a) ректороманоскопия
b) рентгенография
c) УЗИ исследование
d) фиброскanирование
e) ЭКГ

ДОЗИРОВКА МЕТРОНИДАЗОЛА ПРИ ЛЯМБЛИОЗЕ

a) 400 мг 1 раз в сутки
b) 250 мг 2 раза в сутки
c) 400 мг 3 раза в сутки
d) 25 мг 3 раза в сутки
e) 0,5 мг 1 раз в сутки

ВЕДУЩИЙ МЕТОД ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ТОКСОПЛАЗМОЗА

a) аллергологический
b) бактериологический
c) инструментальный
d) биопроба
e) серологический

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОКСОПЛАЗМОЗА

a) длительная диарея
b) длительная высокая лихорадка
c) катаральный синдром
d) боли в низу живота
e) хориоретинит

ВОЗБУДИТЕЛЬ ТЕНИАРИНХОЗА ОТНОСИТСЯ К ТИПУ

a) Nematheimithes
b) Ascaridata
c) Plathelminthes
d) Sarcodina
e) Strongylcidi

РАННИЕ СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ТРИХИНЕЛЛЕЗА

a) отек век и одутловатость лица, эозинофилия
b) конъюнктивит
c) лихорадка
d) менингизм
e) боль в животе, рвота

ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ОРНИТОЗА НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) паротит
b) менингит
c) гепатит
d) инфекционно-токсический шок
e) панкреатит

МЕТОД ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЛЕГИОНЕЛЛЁЗА

a) бактериоскопический
b) иммунофлюоресцентнтный
c) кожная проба
d) биопроба
e) серологический.

ИНФЕКЦИОННЫЙ ПРОЦЕСС – ЭТО

a) распространение инфекционных болезней среди животных
b) наличие возбудителей в окружающей среде
c) взаимодействие микро- и макроорганизма
d) зараженность инфекционными агентами переносчиков
e) распространение болезней среди людей

ГОМОЛОГИЧНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) противодифтерийная сыворотка
b) противостолбнячная сыворотка
c) противоботулиническая сыворотка
d) противогриппозный иммуноглобулин
e) бруцеллин

МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ЗАВИСИТ ОТ

a) формы заболевания
b) вида возбудителя
c) локализации возбудителя
d) особенностей организма
e) формы заболевания

ПРОБУ МАНТУ ПРИ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ПРЕДЫДУЩИХ РЕАКЦИЯХ ДЕЛАЮТ

a) в 14 лет
b) в 18 лет
c) в 30 лет
d) в 40 лет
e) в 50 лет

БУБОНЫ ВОЗНИКАЮТ

a) в лимфатических узлах, регионарных к воротам инфекции
b) в кровеносных сосудах
c) только в подмышечных лимфатических узлах
d) только в паховых лимфатических узлах
e) в надпочечниках

ДЛЯ БРЮШНОГО ТИФА ХАРАКТЕРНА СЫПЬ

a) уртикарная
b) папулезная
c) петехиальная
d) везикулезная
e) розеолезная

СРЕДСТВО ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ БОТУЛИЗМА

a) антибиотик широкого спектра действия
b) вакцина
c) сыворотка
d) гаммаглобулин
e) бактериофаг

МЕТОД ПОДТВЕРЖДЕНИЯ БОТУЛИЗМА

a) серологический
b) биологический
c) бактериологический
d) вирусологический
e) аллергологический

ВОЗБУДИТЕЛЬ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ

a) грамположительная палочка
b) содержит эндотоксин
c) спор не образует
d) хорошо размножается в окружающей среде

e) подвижна благодаря наличию жгутиков

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИММУНИТЕТА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО КОКЛЮША СОСТАВЛЯЕТ

a) пожизненно
b) 2 года
c) до 10 лет
d) несколько месяцев
e) 5-7 лет

МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА

a) кровь
b) испражнения
c) моча
d) желчь
e) мокрота

ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ ДЛЯ РЕГИДРАТАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЯХ, ХОЛЕРЕ, ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫХ ФОРМАХ САЛЬМОНЕЛЛЕЗОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) выраженностью интоксикации
b) выраженностью и продолжительностью лихорадки
c) степенью дегидратации
d) частотой дефекаций
e) частотой рвоты

ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ТУЛЯРЕМИИ

a) лихорадка, интоксикация
b) акроцианоз
c) токсический нефроз
d) боль в животе
e) анурия

ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ КИШЕЧНОГО ИЕРСИНИОЗА

a) половой
b) воздушно-капельный
c) алиментарный
d) трансплацентарный
e) парентеральный

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КАМПИЛОБАКТЕРИОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

a) бактериологическое исследование крови
b) главным образом, серологические методы
c) биопробу на морских свинках
d) бактериологическое исследование испражнений
e) бактериологическое исследование мочи

ДЛЯ ХОЛЕРЫ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ

a) раннее развитие обезвоживания
b) зловонный водянистый стул с зеленью
c) тенезмы
d) сыпь и диарея
e) начало болезни со рвоты и интоксикации

ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА БРЮШНОГО ТИФА НЕОБХОДИМО

a) общий анализ крови
b) гемокультура
c) рентгенологическое исследование

d) УЗИ
e) лапароскопия

ВЕДУЩЕЕ ЗВЕНО ПАТОГЕНЕЗА ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ

a) бактериемия
b) вирусемия
c) порозность сосудов
d) выделение экзотоксина
e) нахождение возбудителя в ЖКТ

РОЖА ОТНОСИТСЯ К СЛЕДУЮЩЕЙ ГРУППЕ ИНФЕКЦИЙ

a) кишечные инфекции
b) кровяные
c) воздушно-капельные инфекции
d) с различными путями передач
e) наружных покровов

ПРИ КЛАССИЧЕСКОМ СТАФИЛОКОККОВОМ СЕПСИСЕ ТЕМПЕРАТУРНАЯ КРИВАЯ

a) интермитирующая
b) волнообразная
c) постоянная
d) возвратная
e) гектическая.

ПРИЗНАК МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТА ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ

a) трофические нарушения (некроз кончиков ушей, пальцев)
b) сильные боли в животе
c) периферические параличи
d) задержка мочеиспускания с переполнением мочевого пузыря
e) острая печеночная недостаточность

СЕЗОННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛИХОРАДКИ КУ

a) зимняя
b) зимне-весенняя
c) летняя
d) лето-осенняя.
e) трансмиссивный зооноз.

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ КЛЕЩЕВЫХ ПЯТНИСТЫХ ЛИХОРАДОК ЯВЛЯЕТСЯ

a) специфический иммуноглобулин
b) противовирусный препарат рибавирин
c) метронидазол
d) доксициклин
e) пенициллин

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ОРНИТОЗЕ ХАРАКТЕРНО

a) быстрота нарастания симптомов
b) отек легких
c) длительное развитие характерной симптоматики
d) скудность физикальных данных
e) развитие.

КЛЕТКИ-МИШЕНИ ДЛЯ ХЛАМИДИИ ПНЕВМОНИИ

a) эпителиоциты верхних дыхательных путей
b) нефроциты
c) гепатоциты
d) клетки Ларгенганса

e) астроциты

ИЗМЕНЕНИЯ В БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЯХ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ БЕЗЖЕЛТУШНОЙ ФОРМЫ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

a) гипербилирубинемия
b) повышение уровня трансаминаз
c) повышение щелочной фосфотазы
d) повышение уровня холестерина
e) все ответы верны

ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ СИНДРОМ ЦИТОЛИЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) повышением активности АЛТ
b) повышением уровня холестерина
c) повышением активности ЩФ
d) тимоловой пробой
e) сулемовой пробой

МЕТОД ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ ПРИ ГРИППЕ

a) РТГА с антигенами возбудителя ОРВИ
b) посев слизи из ротоглотки
c) иммунофлюоресцентное исследование
d) посев крови и мочи
e) РСК с антигенами возбудителя ОРВИ

ДЛЯ ГРИППА ХАРАКТЕРНЫ

a) головные боли в затылочной области
b) гипортермия
c) полиаденопатия
d) сильные головные боли с локализацией в лобной части
e) выраженный катаральный синдром

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМИ ОТЛИЧИЯМИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТ ДРУГИХ ОРВИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) поражение печени
b) поражение легких
c) поражение слизистой оболочки кишечника
d) поражение почек
e) поражение легких

ДЛЯ ЛИХОРАДКИ ЭБОЛА ХАРАКТЕРНО

a) выраженной полилимфоаденопатии
b) постепенное начало заболевания
c) выраженная гепатоспленомегалия
d) наложений на задней стенке глотки
e) миалгий

ПРЕДОТВРАТИТЬ ЗАРАЖЕНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ МОЖНО СЛЕДУЮЩИМ СПОСОБОМ

a) постоянно использовать гормональные противозачаточные таблетки
b) не вступать в сексуальные контакты и пользоваться одноразовыми шприцами при внутривенных вливаниях
c) использовать внутриматочную спираль
d) вакцинация
e) применять подмывание и спринцевание с йодом после каждого сексуального контакта

ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ДИАРЕИ ПРИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

a) нарушение всасывания жидкости за счет мальабсорбции
b) усиленная перистальтика кишечника
c) повышенная проницаемость слизистой кишечника

d) нарушение функционирования системы аденилатциклаза-циклический аденозинмонофосфат (цАМФ)

e) не всасывание жидкости в толстой кишке

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СПИД-АССОЦИИРОВАННОГО СИМПТОМАКОМПЛЕКСА

a) увеличение веса больного

b) потеря массы тела на 10%

c) боли в поясничной области

d) артралгии

e) длительная высокая лихорадка

НЕОТЛОЖНОЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ ГРИППЕ

a) инфекционно-токсический шок

b) кардиогенный шок

c) мозговая кома

d) гиповолемический шок

e) острая сердечно-сосудистая недостаточность

ХАРАКТЕРНАЯ СЫПЬ НА КОЖЕ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ

a) встречается крайне редко

b) встречается постоянно

c) встречается у небольшой части больных

d) не встречается

e) сыпи не бывает

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ТАКТИКА УЧАСТКОВОГО ВРАЧА СЛЕДУЮЩАЯ

a) госпитализация в ЛОР-отделение

b) госпитализация в инфекционный стационар

c) госпитализация в хирургический стационар

d) амбулаторное лечение

e) всегда достаточно амбулаторного лечения

ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ В КРОВИ ВЫЯВЛЯЮТ

a) лейкоцитоз

b) нейтрофилез

c) лейкопению

d) мононуклеары с широкой цитоплазмой

e) СОЭ до 30–50 мм/ч

ВОЗБУДИТЕЛЬ НАТУРАЛЬНОЙ ОСПЫ

a) не устойчив к действию низких температур

b) неустойчив в окружающей среде

c) устойчив к действию низких температур, к высушиванию

d) передается фекально-оральным путем

e) малоконтагиозный вирус

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АМЕБИАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) язвенное поражение дистального отдела подвздошной кишки,

b) катарально-эрозивный проктосигмоидит,

c) сфинктерит,

d) язвенные поражения слепой кишки,

e) фибринозный колит.

ОСЛОЖНЕНИЕ, СВОЙСТВЕННОЕ ТРОПИЧЕСКОЙ МАЛЯРИИ

a) острая почечная недостаточность

b) пневмония

c) отек легких

d) миокардит
e) инфекционно-токсический шок

К ПАТОГЕННОМУ ДЕЙСТВИЮ БАЛАНТИДИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) боли в животе
b) кашель с мокротой
c) язвы в кишечнике
d) кровавый понос
e) головная боль

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БАЛАНТИДИАЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) тетрациклин
b) интерферон
c) ганцикловир
d) вальцит
e) цитотек

ДОЗИРОВКА ТИНИДАЗОЛА ПРИ ЛЯМБЛИОЗЕ

a) 2 г
b) 400 мг
c) 250 мг 2 раза в сутки
d) 25 мг
e) 25 г

ВЕДУЩИЙ СИМПТОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТОКСОПЛАЗМОЗЕ

a) ринит
b) кожная сыпь
c) диарея
d) полисимптоматика
e) полиартрит

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОКСОПЛАЗМОЗА

a) гепатомегалия
b) длительная высокая лихорадка
c) катаральный синдром
d) боли в низу живота
e) длительная диарея

ДЛИНА ЗРЕЛОГО ЧЛЕНИКА БЫЧЬЕГО ЦЕПНЯ

a) 20 м
b) 20 мм
c) 20 см
d) 2 м
e) 2мм

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМОКОМПЛЕКС ПРИ ТРИХИНЕЛЛЕЗЕ

a) кашель, насморк, лихорадка
b) тошнота, рвота, понос
c) головная боль, головокружение, нарушение зрения
d) отек век, лица, миалгии, эозинофилия
e) боль в животе, лихорадка, стул со слизью и кровью

НА РАННИХ СРОКАХ ЗАБОЛЕВАНИЯ ДИФТЕРИЕЙ (2 – 3 ДЕНЬ) ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) миокардит
b) полиневропатия
c) острая дыхательная недостаточность (стеноз гортани)
d) инфекционно-токсический шок
e) пневмония

ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ЛЕПТОСПИРОЗА ПРОВОДИТСЯ

a) реакция видаля
b) реакция хеддельсона
c) реакция пауля-буннеля
d) реакция агглютинации-лизиса
e) бактериологический анализ кала

ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ИСТОЧНИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ ТОЛЬКО ЧЕЛОВЕК

a) зоонозное
b) антропонозное
c) сапронозное
d) зооантропонозное
e) вирусное

ДЛЯ СОЗДАНИЯ ПАССИВНОГО ИММУНИТЕТА ПРИМЕНЯЮТ

a) живую вакцину
b) инактивированную вакцину
c) бактериофаг
d) иммуноглобулин
e) интерферон

КОНТАКТНО-БЫТОВОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ХАРАКТЕРЕЗУЕТСЯ

a) возникновением заболеваний по цепочке
b) минимальным инкубационным периодом
c) преимущественным заболеванием взрослых лиц
d) связью с водоисточником
e) наличием грызунов

НЕОБХОДИМОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПЕРЕД РЕВАКЦИНАЦИЕЙ БЦЖ

a) общий анализ крови, мочи
b) анализ мокроты
c) флюорография
d) проба Манту
e) осмотр участкового педиатра

ИЗ ЧИСЛА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ БУБОНЫ ОБРАЗУЮТСЯ ПРИ

a) мононуклеозе
b) сальмонеллезе
c) гепатите
d) лямблиозе
e) чуме

СОЧЕТАНИЕ ЛИХОРАДКИ, ГОЛОВНОЙ БОЛИ, БЕЗБОЛЕЗНЕННОСТИ В ИЛЕОЦЕКАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, СКУДНОЙ РОЗЕОЛЕЗНОЙ СЫПИ С УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕЧЕНИ И СЕЛЕЗЕНКИ, СКОРЕЕ ВСЕГО, УКАЗЫВАЕТ НА

a) сыпной тиф,
b) клещевой энцефалит,
c) дизентерию,
d) брюшной тиф,
e) корь.

ТОКСИН CL. BOTULINUM РАЗЛАГАЕТСЯ ПРИ КИПЯЧЕНИИ ЧЕРЕЗ

a) 1-3 минуты
b) 10-15 минут
c) 16-30 минут
d) 35 минут- 1 час
e) 2 часа

СИМПТОМОКОМПЛЕКС, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ БОТУЛИЗМА

a) гиперемия зева, увеличение миндалин
b) нарушение глотания, водобоязнь
c) нарушение зрения и глотания
d) рвота, жидкий обильный стул
e) нарушение сознания, галлюцинации

ПРИ СИБИРСКОЙ ЯЗВЕ

a) возбудитель не может находиться в почве
b) больной человек контагиозен
c) невозможно заражение пищевым путем
d) определенное значение имеет воздушно-пылевой путь передачи
e) возможен половой путь передачи

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БРУЦЕЛЛЕЗА ПРИМЕНЯЮТ

a) ИФА
b) реакцию Вассермана
c) РНИФ
d) бактериологическое исследование крови
e) реакцию Кумбса

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ ФОРМ САЛЬМОНЕЛЛЕЗОВ

a) многократная рвота
b) генерализованная лимфаденопатия
c) экзантема эритематозного характера
d) высокая и продолжительная лихорадка
e) рвота и жидкий стул

ТОКСИНЫ ЛЕПТОСПИР ОТНОСЯТСЯ К

a) экзотоксинам
b) эндотоксинам
c) экзо- и эндотоксинам
d) токсины не выделяются
e) ничего из выше перечисленного

ТУЛЯРЕМИЯ МОЖЕТ ПРОТЕКАТЬ В СЛЕДУЮЩЕЙ ФОРМЕ

a) аллергическая
b) некротическая
c) ангинозно-бубонной
d) кожной
e) геморрагической

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК КИШЕЧНОГО ИЕРСИНИОЗА

a) головная боль
b) расстройство стула
c) одутловатость лица
d) симптом «перчаток» и «носков»
e) артралгии

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАМПИЛОБАКТЕРИОЗА ПРИМЕНЯЮТ

a) эритромицин
b) доксициклин
c) цифлоксацин
d) фуразолидон
e) рифампицин

ДЛЯ ХОЛЕРЫ ТИПИЧНЫ ИСПРАЖНЕНИЯ

a) скудные калового характера

b) обильные водянистые, зловонные
c) в виде "рисового отвара
d) с примесью слизи и крови
e) в виде "малинового желе"

ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ БРЮШНОГО ТИФА

a) лихорадка постоянного типа
b) желтушность кожных покровов
c) геморрагическая сыпь
d) колитическийсндром
e) симптом «щипка»

ДЛЯ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ ШИГЕЛЛЕЗА ХАРАКТЕРНО

a) спазм сигмовидной кишки
b) болезненность в правой подвздошной области
c) болезненность в прямой кишке
d) рвота с кровью
e) мелена

К ЗАБОЛЕВАНИЮ РОЖЕЙ ПРЕДРАСПОЛОЖЕНЫ

a) лица, страдающие лимфостазом
b) преимущественно лица молодого возраста
c) преимущественно дети раннего возраста
d) больные с врождёнными патологиями сердца
e) больные с артериальной гипертензией

ОДНИМ ИЗ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ЧУМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) противочумная сыворотка
b) противочумная вакцина
c) пенициллин
d) стрептомицин
e) реаферон

ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ СЫПНОГО ТИФА ИСПОЛЬЗУЮТ

a) серологические исследования с антигенами Провачека
b) выделение гемокультуры возбудителя при посеве на желчный бульон
c) внутрикожную аллергическую пробу
d) исследование крови в мазке и толстой капле
e) посев мочи

СРЕДНЯЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ЛИХОРАДКЕ КУ

a) до 2-х недель
b) несколько часов
c) 1-2 дня
d) 6 месяцев.
e) все перечисленные

ДЛЯ КЛЕЩЕВОЙ ПЯТНИСТОЙ ЛИХОРАДКИ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ

a) гиперемия кожи лица
b) субфебрильная лихорадка
c) нефротический синдром
d) нефритический синдром
e) тугоподвижность мышц затылка и симптом Кернига

ПРИ РЕНГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЛЕГКИХ ПРИ ОРНИТОЗЕ ОТМЕЧАЮТ

a) двухстороннее поражение

b) интерстициальная пневмония
c) поражение верхних долей легких
d) одностороннее поражение
e) явления эмфиземы.

ВИРУСНОМУ ГЕПАТИТУ А СВОЙСТВЕННА СЕЗОННОСТЬ, А ИМЕННО

a) летняя
b) весенняя
c) весенне-зимняя
d) осенне-зимняя
e) зимняя

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕДЖЕЛТУШНОГО ПЕРИОДА ПРИ ТИПИЧНОЙ ФОРМЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В СОСТАВЛЯЕТ

a) 1 - 3 дня
b) 4 - 7 дней
c) 8 - 14 дня
d) 15 - 20 дней
e) более 20 дней

ЛАБОРАТОРНЫЙ ТЕСТ, ПРЕДПОЛАГАЮЩИЙ ДИАГНОЗ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С

a) гипербилирубинемия
b) анти - HBc IgM
c) анти – HCV
d) увеличение активности аминотрансфераз
e) повышение тимоловой пробы

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ ГРИППЕ

a) больной человек
b) мелкие грызуны
c) млекопитающие
d) домашние птицы
e) дикие птицы

НАЛИЧИЕ УКАЗАННОГО СИМПТОМА ПОЗВОЛЯЕТ ИСКЛЮЧИТЬ ДИАГНОЗ ГРИППА

a) головная боль
b) головная боль с рвотой
c) менингеальный синдром
d) дыхательная недостаточность
e) желтуха

ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫЕ С ОРВИ ПОДЛЕЖАТ С

a) тяжелым течением болезни
b) с субклиническим течением заболевания
c) с любыми сопутствующими заболеваниями
d) больне с гепатомегалией
e) госпитализируют всех больных с ОРВИ

ИНФИЦИРОВАНИЕ ЧЕЛОВЕКА ПРИ ЯЩУРЕ ПРОИСХОДИТ

a) укус самки комара рода анофелес
b) при парентеральных манипуляциях
c) через предметы, инфицированые выделениями больного (посуда, белье и т.
d) через пищевые продукты
e) при купании, рыбной ловле, использовании воды из открытых водоемов

ДЛЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО

a) увеличение 2-х и более групп лимфоузлов
b) увеличение какой-либо одной группы лимфоузлов

c) изолированное увеличение одного лимфоузла
d) увеличение только паховых лимфоузлов
e) отсутствие лимфоаденопатии

СТУЛ ПРИ РОТАВИРУСНОЙ ДИАРЕЕ

a) слизисто-кровянистый
b) водянистый, обильный, типа "рисового отвара"
c) пенистый, желтоватого цвета
d) водянистый, с "зеленью"
e) оформленный

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СПИД-АССОЦИИРОВАННОГО СИМПТОМАКОМПЛЕКСА

a) увеличение веса больного
b) боли в поясничной области
c) немотивированная диарея более 1 мес
d) артралгии
e) длительная высокая лихорадка

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ НЕОСЛОЖНЕННЫМ ГРИППОМ

a) антибиотикотерапия
b) дезинтоксикационная терапия
c) жаропонижающие препараты при любом повышении температуры тела
d) специфической терапии не существует
e) дезинтоксикационная и специфическая терапия

ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЗЕВЕ НОСЯТ ХАРАКТЕР

a) везикулезных высыпаний на слизистой
b) аринги та
c) изменений в зеве нет
d) выраженного диффузного отека с гиперемией
e) ангины

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

a) специфическая профилактика
b) применение высоких доз витамина С и дибазола
c) изоляция больных и соблюдение санитарно-гигиенического режима
d) введение иммуноглобулина
e) химиопрофилактику

ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ

a) как правило, симптоматическое
b) предполагает раннее назначение антибиотиков
c) предусматривает обязательное применение кортикостероидов
d) проводится комбинацией противовирусных препаратов и антибиотиков
e) предполагает обязательную госпитализацию

ВОЗБУДИТЕЛЬ НАТУРАЛЬНОЙ ОСПЫ

a) не устойчив к действию низких температур
b) не устойчив в окружающей среде
c) малоконтагиозный вирус
d) передается фекально-оральным путем
e) передается воздушно-капельным путем

ПРИ ВНЕКИШЕЧНОМ АМЕБИАЗЕ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЮТСЯ АБСЦЕССЫ

a) мозга,
b) легких,
c) селезенки,

d) печени,
e) почек.

ПРЕПАРАТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОТДАЛЕННЫХ РЕЦИДИВОВ МАЛЯРИИ

a) хлорохин (делагил)
b) примахин
c) хинина сульфат
d) амодиахин
e) мефлохин

ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ БАЛАНТИДИАЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

a) мочу
b) дуоденальное содержимое
c) кровь
d) фекалии
e) биоптат печени

МЕХАНИЗМ ЗАРАЖЕНИЯ ЛЯМБЛИОЗОМ

a) контактный
b) трансмиссивный
c) воздушно-пылевой
d) фекально-оральный
e) вертикальный

ДОЗИРОВКА НИФУРАТЕЛА ПРИ ЛЯМБЛИОЗЕ

a) 400 мг в сутки
b) 2г
c) 250 мг 2 раза в сутки
d) 25 мг
e) 25 г

ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТОКСОПЛАЗМОЗОМ

a) тетрациклин
b) левомицетин
c) фуразолидон
d) пенициллин
e) переметамин

ТЕНИАРИНХОЗ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

a) цестодозов
b) нематодозов
c) трематодозов
d) протозоозов
e) бактериозов

ШИРИНА ЗРЕЛОГО ЧЛЕНИКА БЫЧЬЕГО ЦЕПНЯ

a) 5 м
b) 5 см
c) 5 нм
d) 5 мм
e) 50мм

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ТРИХИНЕЛЛЕЗЕ

a) 1-2 дня
b) от 3-45 дней
c) 10-15 дней
d) до 25 дней
e) 6 месяцев

ТРИПАНОСОМОЗЫ ОТНОСЯТСЯ К

a) сапрозоонозам

b) антропозоонозам
c) антропонозам
d) трансмиссивным протозоозам
e) сапронозам

ОДНИМ ИЗ ЭКСПРЕСС-МЕТОДОВ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДИЗЕНТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) РНГА
b) РПГА
c) РА
d) ИФА
e) бактериологический

ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ИНФЕКЦИОННОМ БОЛЬНОМ СЛЕДУЕТ ОТПРАВИТЬ

a) в местное управление здравоохранения
b) в городскую бактериологическую лабораторию
c) в местный центр Госсанэпиднадзора
d) в дезинфекционную станцию
e) в Минздрав

ДЛЯ СОЗДАНИЯ АКТИВНОГО ИММУНИТЕТА ПРИМЕНЯЮТ

a) бактериофаг
b) гомологичную сыворотку
c) гетерологичную сыворотку
d) анатоксин
e) иммуноглобулин

ВОЗМОЖНОСТЬ ПЕРЕДАЧИ ВОЗДУШНО-ПЫЛЕВЫМ ПУТЕМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) климатическими условиями
b) устойчивостью возбудителя во внешней среде
c) особенностями выделяемого больным патологического секрета
d) скоростью снижения вирулентности возбудителя во внешней среде
e) дисперсностью аэрозоля

СПЕЦИФИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА

a) ломефлоксацин
b) туберкулин
c) бициллин-5
d) вакцина БЦЖ
e) ципрофлоксацин

ИЗ ЧИСЛА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ БУБОНЫ ОБРАЗУЮТСЯ ПРИ

a) мононуклеозе
b) сальмонеллезе
c) гепатите
d) лямблиозе
e) туляремии

ПРИ НАДПЕЧЕНОЧНЫХ ЖЕЛТУХАХ ОТМЕЧАЕТСЯ

a) преобладание связанной фракции билирубина,
b) преобладание свободной фракции билирубина, снижение осмотической стойкости эритроцитов,
c) преобладание свободной фракции билирубина, высокая активность сывороточных ферментов,
d) ахолия кала, темный цвет мочи,
e) отсутствие стеркобилина в кале и наличие билирубина в моче.

СПОРЫ CL. BOTULINUM В ПРОДУКТАХ ПОГИБАЮТ ПРИ КИПЯЧЕНИИ В ТЕЧЕНИЕ

a) 30 минут
b) 1 часа
c) 2-3 часов
d) 5 часов
e) 10 часов

ВЕДУЩИЙ ФАКТОР ПАТОГЕНЕЗА БОТУЛИЗМА

a) токсинемия
b) бактериемия
c) бактериемия и токсинемия
d) дегидратация
e) сенсибилизация

ВЕДУЩИЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ СИБИРСКОЙ ЯЗВЕ

a) трансмиссивный
b) контактный
c) парентеральный
d) алиментарный
e) аэрогенный

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО БРУЦЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) полусинтетические пенициллины
b) тетрациклины
c) цефалоспорины
d) макролиды
e) аминогликозиды

МАТЕРИАЛ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА

a) кровь
b) испражнения
c) моча
d) желчь
e) мокрота

ВОЗБУДИТЕЛИ ЛЕПТОСПИРОЗА

a) спирохеты
b) листерии
c) коринебактерии
d) риккетсии
e) вирусы

ПРИ ТУЛЯРЕМИИ

a) инкубационный период составляет 2-3 недели
b) общая интоксикация выражена слабо
c) наиболее ярким симптомом является пятнисто-папулезная сыпь
d) характерным симптомом является лимфаденит
e) нередки летальные исходы

ВЕДУЩИЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ПРИ КИШЕЧНОМ ИЕРСИНИОЗЕ

a) бактериологический
b) бактериоскопический
c) серологический
d) вирусологический
e) иммунологический

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КАМПИЛОБАКТЕРИОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

a) бактериологическое исследование крови,
b) главным образом, серологические методы,
c) биопробу на морских свинках,
d) бактериологические исследование испражнений,
e) бактериологическое исследование мочи.

ХАРАКТЕРИСТИКА СЫПИ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ

a) геморрагическая
b) пятнисто-папулёзная
c) розеолёзная
d) везикулёзная
e) по типу «крапивницы»

ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК БРЮШНОГО ТИФА

a) лихорадка
b) отсутствие головной боли
c) появление сыпи в первые дни болезни
d) профузный понос
e) красное лицо

В ЭТИОТРОПНОМ ЛЕЧЕНИИ ШИГЕЛЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

a) бактериофаг
b) интерферон
c) пенициллин
d) нистатин
e) метронидазол

К ЗАБОЛЕВАНИЮ РОЖЕЙ ПРЕДРАСПОЛОЖЕНЫ

a) больные эпидермофитией
b) преимущественно лица молодого возраста
c) преимущественно дети раннего возраста
d) больные с врождёнными патологиями сердца
e) больные с артериальной гипертензией

ВОЗБУДИТЕЛЬ БРУЦЕЛЛЕЗА ОТНОСИТСЯ

a) к вирусам
b) к бактериям
c) к простейшим
d) к риккетсиям
e) к грибам

ДО ПОЯВЛЕНИЯ СЫПИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ СЫПНОГО ТИФА ПРОВОДЯТ С

a) гриппом
b) скарлатиной
c) гельминтозами
d) ветряной оспой
e) энтеровирусной инфекцией

ФОРМЫ ТЕЧЕНИЯ ЛИХОРАДКИ КУ

a) острая
b) подострая
c) хроническая
d) все перечисленные.
e) все перечисленные

ЭТИОТРОПНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОРНИТОЗЕ

a) пенициллин
b) канамицин
c) левомицетин

d) стрептомицин
e) тетрациклин.

УКАЖИТЕ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ОРНИТОЗЕ

a) 6 - 17 дней
b) 1 –3 дня
c) 8 –25 дней
d) до 3-х месяцев
e) 20 – 25 дней.

ПРИ ГЕПАТИТЕ А

a) характерно отсутствие четкой сезонности
b) заболеваемость нередко имеет групповой характер
c) особенно часто болеют дети до 1 года
d) преимущественно болеют лица пожилого возраста
e) больные наиболее заразны в желтушном периоде

МАРКЕРЫ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ГЕПАТИТА В В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ

a) анти-HDV IgM
b) анти-HAV IgM
c) анти-HCV IgM
d) анти-HBeIgM
e) анти-HBsAg IgG

МЕТОД РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ГЕПАТИТА С

a) ПЦР-диагностика
b) ИФА
c) ОАК
d) биохимический анализ крови
e) определение уробилина в моче

ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ГРИППА

a) воздушно-капельный
b) трансфузионный
c) трансмиссивный
d) пищевой
e) водный

ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ

a) в отличие от сыпного тифа сыпь при гриппе появляется на 1-й день
b) в отличие от гриппа при других ОРВИ интоксикация выражена слабо
c) в отличие от брюшного тифа при гриппе наблюдаются боли в животе и жидкий стул
d) в отличие от инфекционного мононуклеоза при гриппе увеличиваются только подчелюстные лимфоузлы
e) дифференциальная диагностика между гриппом и парагриппом возможна только на основании вирусологических исследований

ОСНОВНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ОРВИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) репликация вируса в клетках цилиндрического эпителия дыхательных путей
b) гнойное воспаление слизистых оболочек
c) паразитемия
d) репликация вируса в гепатоцитах
e) бактериемия

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ В РАЗГАРЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯЩУРОМ

a) лихорадка, гепатоспленомегалия, олигурия
b) лихорадка, гепатоспленомегалия, ахолия кала
c) лихорадка, интоксикация, гепатоспленомегалия, лимфаденит, геморрагии на коже
d) лихорадка, интоксикация, изменения в зеве, гепатоспленомегалия, лимфаденит

e) лихорадка, интоксикация, жжение в полости рта, обильное слюнотечение

НУКЛЕОКАПСИД ВИРУСА ВИЧ ПРЕДСТАВЛЕН

a) однонитчатой ДНК
b) двунитчатой ДНК
c) однонитчатой РНК
d) двунитчатой РНК
e) не содержит РНК

ВЕДУЩИЙ МЕТОД ТЕРАПИИ ВИРУСНЫХ ДИАРЕЙ

a) антибиотикотерапия
b) регидратационная
c) иммуномодулирующая
d) дезинтоксикационная
e) физиотерапия

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ГРИППЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) 3-4 дня
b) 1-4 дня
c) 1-2 дня
d) 2-3 дня
e) 4-5 дней

СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ПРОТИВОВИРУСНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИ ГРИППЕ

a) амоксициллин
b) аминогликозиды
c) адопромин
d) ингибиторы нейроминидазы
e) ацикловир

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ

a) отек гортани
b) отек мозга
c) миокардит
d) отек легких
e) гломерулонефрит

ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ХАРАКТЕРНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ДИАГНОСТИКИ БУДЕТ

a) энантема слизистых
b) гиперплазия лимфоузлов и поражение миндалин
c) нефроптоз
d) лейкопения со сдвигом влево
e) положительная реакция Райта

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АНГИНЫ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ НЕ ПРИМЕНЯЮТ

a) пенициллин
b) оксациллин
c) ампициллин
d) эритромицин
e) сумамед

ВОЗБУДИТЕЛЬ НАТУРАЛЬНОЙ ОСПЫ

a) не устойчив к действию низких температур
b) может передаваться при соприкосновении с пораженной кожей больного или трупа умершего от оспы
c) малоконтагиозный вирус
d) передается фекально-оральным путем

e) не устойчив в окружающей среде

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АМЕБИАЗА

a) наиболее характерно обнаружение при бактериоскопии испражнений тканевых и больших просветных форм возбудителя,

b) главным методом является выделение чистой культуры возбудителя из испражнений больного,

c) важное значение имеет обнаружение возбудителя в дуоденальном содержимом,

d) наиболее существенным является обнаружение цист возбудителя в испражнениях,

e) серологические методы диагностики имеют решающее значение.

ПРИ ВЫЯСНЕНИИ ЭПИДАНАМНЕЗА СУЩЕСТВЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ПРИ

a) брюшном тифе – употребление консервов домашнего приготовления,

b) гриппе – пользование общей с больным посудой,

c) малярии – пребывание в тропиках,

d) вирусном гепатите В – длительный бытовой контакт,

e) ящуре – укус клеща.

СПОСОБОМ ПРОФИЛАКТИКИ БАЛАНТИДИАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) тщательное мытье овощей, фруктов

b) мытье рук

c) проветривание помещения

d) употребление в пищу только хорошо термически обработанной свинины

e) исключить из употребления в пищу сырых яиц

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ЛЯМБЛИОЗА

a) водный

b) трансмиссивный

c) бытовой

d) воздушно-капельный

e) контактный

ВОЗБУДИТЕЛЬ ТОКСОПЛАЗМОЗА

a) вирус

b) простейшее

c) бактерия

d) лейшмания

e) риккетсия

БЕСПОЛЫЙ ЦИКЛ РАЗВИТИЯ ТОКСОПЛАЗМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

a) в организме кошки

b) в организме собаки

c) в организме птиц

d) в организме рыб

e) в организме всех млекопитающих

ВТОРОЕ НАЗВАНИЕ ТЕНИАРИНХОЗА

a) свиной цепень

b) бычий цепень

c) карликовый цепень

d) куриный цепень

e) аскарида

ДЛИНА БЫЧЬЕГО ЦЕПНЯ

a) 30 м

b) 4 - 12 мм

c) 4 см

d) 12 см

e) 4-12 м

ЧЕЛОВЕК ЗАРАЖАЕТСЯ ТРИХИНЕЛЛЕЗОМ

a) при укусе москитами
b) при употребления в пищу немытых фруктов и овощей
c) при употреблении в пищу сырой рыбы
d) при употреблении в пищу термически плохо обработанного мяса свиней, кабанов
e) употребление молока и кисло-молочных продуктов

ПЕРЕНОСЧИКОМ АФРИКАНСКОГО ТРИПАНОСОМОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) летучие мыши
b) иксодовые клещи
c) блохи
d) комары
e) муха це-це

«ШИРОКАЯ» (АНТИДРОМНАЯ) ТАХИКАРДИЯ ПРИ СИНДРОМЕ WPW ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

a) Возбуждения желудочков по ДПП (Пучку Кента)
b) Циркуляцией «петли re-entry» в A/V соединении
c) Тахизависимой блокады ножки (ножек) пучка Гиса

РАЗРЕШЕНИЕ НА ЗАНЯТИЕ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКОЙ ВЫДАЕТСЯ

a) лицензионно-аккредитационной комиссией
b) управлением здравоохранения
c) министерством здравоохранения РФ
d) профессиональной медицинской ассоциацией

К ЗАМЕДЛЯЮЩИМ ПРОВЕДЕНИЕ ВОЗБУЖДЕНИЯ НА УРОВНЕ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОГО СОЕДИНЕНИЯ, ОТНОСЯТСЯ

a) дигоксин
b) анаприлин
c) финоптин
d) все перечисленные

ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ ИШЕМИИ МИОКАРДА

a) депрессия точки "]" более, чем на 2 мм
b) депрессии сегмента 8-Т во всех отведениях менее, чем на 1 мм
c) подъем сегмента 8-Т на 05 мм
d) инверсия зубца Т
e) депрессия сегмента 8-Т на 2 мм и более

НЕОТЛОЖНАЯ ТЕРАПИЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ И СИНУСОВОМ РИТМЕ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ 1ДИГИТАЛИСА 2НИТРОГЛИЦЕРИНА 3ЛАЗИКСА ВНУТРИВЕННО 4КОРГЛИКОНА ИЛИ СТРОФАНТИНА В МАЛЫХ ДОЗАХ 5СТРОФАНТИНА В ПОЛНЫХ ДОЗАХ

a) верно 1, 3, 5
b) верно 2,3
c) верно 1,2, 3
d) верно 2, 3, 5
e) верно 1,3,4

ОСТРЫЙ МИОКАРДИТ МОЖЕТ ПРОЯВИТЬСЯ СИНДРОМАМИ

a) асистолическим
b) аритмическим
c) болевым (инфарктоподобным)
d) псевдоклапанным
e) всеми перечисленными

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО ПРИНИМАТЬ

a) хинидин
b) изоптин
c) амиодарон

ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ ЗАДНЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЮТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ ОТВЕДЕНИЯХ

a) 1,AVL ,У1-У4
b) II, III, AV
c) 1, V5-V6
d) V1-V2
e) V1-V6

ДЛИТЕЛЬНОЕ ОБЕЗДВИЖИВАНИЕ БОЛЬНОГО С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

a) к брадикардии
b) к артериальной гипертензии
c) к тромбоэмболическим осложнениям
d) к сердечной недостаточности
e) к снижению систолического объема сердца

ОСНОВНЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

a) подъем сегмента ST в нескольких отведениях
b) депрессия сегмента ST в нескольких отведениях
c) появление комплекса QS в двух и более отведениях
d) блокада левой ножки пучка Гиса
e) нарушение сердечного ритма

ДОСТОВЕРНЫМИ ФАКТОРАМИ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

a) желчнокаменная болезнь
b) алкоголизм
c) артериальная гипертензия
d) азотемия
e) гиповитаминоз С

ЭНДОКАРДИАЛЬНАЯ СТИМУЛЯЦИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПОКАЗАНА

a) при инфаркте передней стенки с блокадой правой ножки пучка Гиса
b) при полной атриовентрикулярной блокаде
c) при инфаркте задней стенки с атриовентрикулярной блокадой I степени без признаков недостаточности кровообращения
d) при атриовентрикулярной тахикардии
e) при атриовентрикулярной блокаде II степени, I типа по Мобитцу

У БОЛЬНОГО, ПЕРЕНЕСШЕГО ПЕРЕДНИЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА, АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ИМПЛАНТАЦИИ ПОСТОЯННОГО КАРДИОСТИМУЛЯТОРА ЯВЛЯЕТСЯ

a) предсердная экстрасистолия и блокада передней ветви левой ножки пучка Гиса
b) блокада левой ножки пучка Гиса
c) блокада задней ветви левой ножки пучка Гиса
d) атриовентрикулярная блокада дистальной локализации II и III степени
e) мерцание предсердий

ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ПАТОГЕНЕЗЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ИМЕЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФАКТОРЫ, КРОМЕ

a) наследственных или приобретенных нарушений клеточных мембран с электролитными нарушениями

b) повышенной реактивности симпатической нервной системы

c) дефицита (или истощения) депрессорных систем

d) повышенной активности системы ренин - ангиотензин-II - альдостерон

e) снижения содержания кальция в гладкомышечных клетках стенок артериол

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ СИНОАТРИАЛЬНОЙ БЛОКАДЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) периодическое выпадение отдельных сердечных циклов (зубцов Р и комплексов QRS) с интервалами, равными или несколько меньшими, чем 2 или 3 интервала основного ритма

b) трепетание предсердий

c) все перечисленные

d) двугорбый зубец Р

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

a) понижение прозрачности легочных полей

b) повышение прозрачности легочных полей

c) выбухание второй дуги по левому контуру в прямой проекции

d) удлинение нижней дуги по левому контуру во II косом положении

e) сдвиг правого сердечно-сосудистого угла вниз на прямой рентгенограмме

ВЫБОР ПРЕПАРАТА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ (ГБ) ВСЕГДА СЛОЖЕН НАИБОЛЕЕ ПРАВИЛЬНЫМ ПРИНЦИПОМ ПОДБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

a) учет стадии ГБ и степени повышения АД

b) учет клинико-патофизиологического варианта ГБ (причин повышения АД и ее выраженности в каждом конкретном случае)

c) ступенчатый подбор назначения монотерапии во всех случаях ГБ

d) острые лекарственные пробы

e) ориентировка на возраст больных

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА АЛЛЕРГИЧЕСКОГО МИОКАРДИТА НЕОБХОДИМО ВЫЯСНИТЬ

a) наличие в анамнезе аллергического заболевания

b) непереносимость ряда лекарств, пищевых продуктов

c) реакцию на введение вакцин, сывороток

d) наличие скрытого периода аллергического воздействия

e) все перечисленное

ПЕРВИЧНЫМИ ОЧАГАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) миндалины, среднее ухо, околоносовые пазухи

b) зубные гранулемы

c) желчные пути, мочевой пузырь, кишечник, половые органы и др

d) все перечисленные

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ ПОДОСТРОМ БАКТЕРИАЛЬНОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) абсцессы миокарда

b) почечная недостаточность

c) разрывы клапанов сердца

d) бактериальный шок

e) сердечная недостаточность

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ЭЛЕКТРОИМПУЛЬСНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) пароксизмальной тахикардии в острой стадии инфаркта миокарда

b) частых кратковременных приступов пароксизмальной тахикардии или тахиаритмии, если они устраняются самостоятельно или с помощью медикаментозных средств

c) сочетания постоянной мерцательной аритмии с пароксизмальной тахикардией

d) постоянной формы мерцательной аритмии, если в прошлом она неоднократно рецидивировала вскоре после ее устранения

e) постоянной формы мерцательной аритмии давностью свыше двух лет

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) брадикардии, не меняющейся при пробе с нагрузкой

b) набухания и пульсации шейных вен

c) "пушечного" тона

d) снижения систолического АД

e) приступов Морганьи - Адамса - Стокса

К РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) одышки и сердцебиения, возникающих при физической нагрузке

b) появления цианоза губ при физической нагрузке

c) появления сухих хрипов в легких

d) увеличения диуреза

e) появления никтурии

К РАННИМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА ОТНОСИТСЯ

a) относится

b) подъем вогнутого сегмента ST

c) депрессия сегмента ST

d) отрицательный зубец Т

e) высокий заостренный зубец Т

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПАТОЛОГИИ СО СТОРОНЫ СИНУСОВОГО УЗЛА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) синокаротидная проба

b) атропиновый тест

АОРТАЛЬНЫЙ КЛАПАН СОСТОИТ ИЗ

a) Трех створок

b) Двух створок

c) Одной створки

ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ АЛЬДОСТЕРОНА СОЧЕТАЕТСЯ С

a) Гипокалиемией

b) Гиперкалиемией

c) Не влияет на содержание калия

ДИСЛИПОПРОТЕИДЕМИЯ СЧИТАЕТСЯ "АТЕРОГЕННОЙ", ЕСЛИ

a) Понижено содержание липопротеидов низкой плотности

b) Понижено содержание липопротеидов очень низкой плотности

c) Повышено содержание липопротеидов высокой плотности

d) Все ответы правильные

e) Правильного ответа нет

ДЛЯ ГИПЕРЛИПОПРОТЕИДЕМИИ ТИПА II "Б" ХАРАКТЕРНО

a) Повышение уровня холестерина

b) Повышение уровня триглицеридов

c) Повышение уровня холестерина и триглицеридов

d) Правильного ответа нет

К ОСЛАБЛЕНИЮ ЗВУЧНОСТИ I ТОНА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

a) Разрушение атриовентрикулярных клапанов

b) Снижение сократительной функции левого желудочка

c) Резкое ограничение подвижности створок атриовентрикулярных клапанов

d) Все перечисленное

ДЛЯ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ХАРАКТЕРНО

a) Увеличение интервала Q-I тон и интервала II тон- щелчок открытия митрального клапана

b) Укорочение интервала Q-I тон и интервала II тон-щелчок открытия митрального клапана

c) Увеличение интервала Q-I тон и укорочение интервала II тон-щелчок открытия митрального клапана

d) Укорочение интервала Q-I тон и удлинение интервала II тон-щелчок открытия митрального клапана

УСИЛЕНИЕ ШУМА НАД МЕЧЕВИДНЫМ ОТРОСТКОМ НА ВДОХЕ (СИМПТОМ КОРВАЛЛО) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) Митрального стеноза

b) Митральной недостаточности

c) Стеноза легочной артерии

d) Трикуспидальной недостаточности

e) Правильного ответа нет

ПРИ РАДИОНУКЛИДНОЙ ВЕНТРИКУЛОГРАФИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

a) Ударный объем левого желудочка

b) Минутный объем левого желудочка

c) Сердечный индекс

d) Фракцию выброса желудочков

e) Все перечисленное

В КАЧЕСТВЕ УЛЬТРАЗВУКОВЫХ КОНТРАСТОВ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

a) Физиологический раствор

b) Аутокровь

c) 5% раствор глюкозы

d) Все перечисленное

ДВУХФАЗНЫЙ ЗУБЕЦ Р ЧАЩЕ ВСЕГО РЕГИСТРИРУЕТСЯ В НОРМЕ

a) В отведении aVF

b) В отведении III

c) В отведении V1

d) В отведении aVR

ПРИ ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ УГОЛ АЛЬФА РАВЕН

a) От 0 градусов до 39 градусов

b) От 40 градусов до 69 градусов

c) От 70 градусов до 90 градусов

d) От 0 градусов до -30 градусов

e) От 91 градусов до 120 градусов

К ПОЗИЦИОННЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ

a) Уширение комплекса QRS до 0,10 сек

b) Снижение амплитуды R между любой из пар отведений V2-V3, V3-V4, V4-V5, V5-V6

c) Подъем сегмента ST в отведениях V5-V6

d) Отрицательный Т в отведениях V1-2

ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ Р ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ У БОЛЬНОГО С СИНДРОМОМ WPW ОБЫЧНО РАСПОЛОЖЕН

a) За комплексом QRS
b) Перед комплексом QRS
c) Совпадает с комплексом QRS

К НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ НЕ ОТНОСИТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ФОРМА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

a) впервые возникшая стенокардия
b) стенокардия напряжения (3 ФК)
c) ранняя постинфарктная стенокардия
d) особая форма стенокардии
e) прогрессирующая стенокардия

ПОЯВЛЕНИЕ БОЛИ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ, УСИЛИВАЮЩЕЙСЯ ПРИ ГЛУБОКОМ ДЫХАНИИ, КАШЛЕ, ГЛОТАНИИ, В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА СПИНЕ В СОЧЕТАНИИ С ВЫЯВЛЕНИЕМ НА ЭКГ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST ВО ВСЕХ ОТВЕДЕНИЯХ (КРОМЕ AVR) НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

a) рецидивирования инфаркта миокарда
b) постинфарктной стенокардии
c) сухого перикардита
d) тромбоэмболии легочной артерии
e) аневризмы левого желудочка

БОЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ II СТЕПЕНИ ПОКАЗАН СЛЕДУЮЩИЙ ВИД ТРУДА

a) работа со значительным физическим напряжением
b) работа со значительным нервно-психическим напряжением
c) ночная смена
d) шум, вибрация
e) работа с умеренным физическим напряжением

У МОЛОДОГО ЧЕЛОВЕКА 27 ЛЕТ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ДИАГНОСТИРОВАНА АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ВЫЯВЛЕНЫ НАКЛОННОСТЬ К ТАХИКАРДИИ ДО 90 – 100 УДАРОВ В МИНУТУ, АД БЕЗ ТЕРАПИИ КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ 145/95-175/105 ММ РТСТ, В ОСТАЛЬНОМ БЕЗ СУЩЕСТВЕННЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ДАННОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ

a) клонидин
b) нифедипин
c) пропранолол
d) гипотиазид
e) гидралазин

ЭНДОКРИННАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У ЖЕНЩИН МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ ПРИЕМА

a) эстрогена
b) бромкриптина
c) нон-овлона
d) прогестерона

К ПОЗДНИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ

a) постоянные влажные хрипы в задненижних отделах легких
b) появление периферических отеков, асцита, анасарки
c) увеличение печени
d) гиперволемия

e) все перечисленные

У БОЛЬНЫХ С ФЕОХРОМОЦИТОМОЙ МОГУТ ВЫЯВЛЯТЬСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СИМПТОМЫ, КРОМЕ

a) гипогликемии
b) гипертонических кризов
c) злокачественной артериальной гипертензии
d) выраженных изменений глазного дна

НА НОРМАЛЬНОЙ ЭКГ ЗУБЦЫ Q ДОЛЖНЫ ОБЯЗАТЕЛЬНО БЫТЬ В НАЛИЧИИ В ОТВЕДЕНИЯХ

a) V1-V2
b) V3
c) V4-V6
d) aVR
e) aVF

К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛЫ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) преждевременное появление измененного комплекса QRS
b) расширение желудочкового комплекса (более 0,14 с)
c) отсутствие зубца Р
d) неполная компенсаторная пауза
e) полная компенсаторная пауза

БОЛЬШОЙ ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА СОСТАВЛЯЕТ

a) более 1200 мл
b) более 500 мл
c) до 300 мл
d) до 100 мл

ГИПЕРУРИКЕМИЯ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

a) Гипотиазида
b) Фуросемида
c) Этакриновой кислоты
d) Всех перечисленных препаратов

К АЛЬФА-БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) Лабетолол
b) Бетаксалола
c) Целипролола
d) Карведилола

НАЛИЧИЕ НЕГОМОГЕННОГО ВНУТРИПОЛОСТНОГО ТРОМБА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА УВЕЛИЧИВАЕТ РИСК

a) разрыва сердца
b) тромбоэмболии в малый круг кровообращения
c) желудочковых нарушений ритма сердца
d) тромбоэмболии в большой круг кровообращения

НА ПЕРВОМ МЕСТЕ В СТРУКТУРЕ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ НАХОДЯТСЯ

a) травмы
b) болезни сердечно-сосудистой системы
c) болезни органов дыхания
d) онкологические заболевания

ПРИ КУПИРОВАНИИ ПАРОКСИЗМОВ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ

a) лидокаина
b) навокаинамида
c) изоптина
d) АТФ

К РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТСЯ

a) отек легких
b) остановка кровообращения
c) разрыв миокарда
d) блокада ножек пучка Гиса
e) все перечисленные осложнения

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) аортальная конфигурация сердца
b) узурация ребер
c) расширение и удлинение аорты
d) узость восходящей части грудной аорты

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО ПРИНИМАТЬ

a) хинидин
b) изоптин
c) амиодарон

ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ ЗАДНЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЮТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ ОТВЕДЕНИЯХ

a) 1,AVL ,У1-У4
b) II, III, AV
c) 1, V5-V6
d) V1-V2
e) V1-V6

ДЛИТЕЛЬНОЕ ОБЕЗДВИЖИВАНИЕ БОЛЬНОГО С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

a) к брадикардии
b) к артериальной гипертензии
c) к тромбоэмболическим осложнениям
d) к сердечной недостаточности
e) к снижению систолического объема сердца

ОСНОВНЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

a) подъем сегмента ST в нескольких отведениях
b) депрессия сегмента ST в нескольких отведениях
c) появление комплекса QS в двух и более отведениях
d) блокада левой ножки пучка Гиса
e) нарушение сердечного ритма

ДОСТОВЕРНЫМИ ФАКТОРАМИ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

a) желчнокаменная болезнь
b) алкоголизм
c) артериальная гипертензия
d) азотемия
e) гиповитаминоз С

ЭНДОКАРДИАЛЬНАЯ СТИМУЛЯЦИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПОКАЗАНА

a) при инфаркте передней стенки с блокадой правой ножки пучка Гиса
b) при полной атриовентрикулярной блокаде
c) при инфаркте задней стенки с атриовентрикулярной блокадой I степени без признаков недостаточности кровообращения
d) при атриовентрикулярной тахикардии

e) при атриовентрикулярной блокаде II степени, I типа по Мобитцу

У БОЛЬНОГО, ПЕРЕНЕСШЕГО ПЕРЕДНИЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА, АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ИМПЛАНТАЦИИ ПОСТОЯННОГО КАРДИОСТИМУЛЯТОРА ЯВЛЯЕТСЯ

a) предсердная экстрасистолия и блокада передней ветви левой ножки пучка Гиса

b) блокада левой ножки пучка Гиса

c) блокада задней ветви левой ножки пучка Гиса

d) атриовентрикулярная блокада дистальной локализации II и III степени

УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) работой сердца (минутным объемом)

b) периферическим сопротивлением

c) обоими факторами

ДЛЯ ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) тахикардии

b) усиления I тона на верхушке сердца

c) высокого диастолического давления

d) высокого минутного объема крови

e) лабильности АД

ПРИЧИНАМИ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ МОГУТ БЫТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) приема препаратов наперстянки

b) острого ревматизма

c) ишемической болезни сердца

d) приема хинидина

e) приема эфедрина

ДЛЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ХАРАКТЕРНО

a) сужение пути оттока из левого желудочка

b) недостаточность митрального клапана

c) гипертрофия левого желудочка

d) внезапная смерть

e) все перечисленное

ОСНОВНЫМИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ МИОКАРДИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

a) снижение амплитуды зубца Т

b) инверсия зубца Т

c) нарушение проводимости

d) нарушение возбудимости

e) все перечисленные

ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ

a) стафилококк

b) зеленящий стрептококк

c) энтерококк

d) грибы

e) все перечисленные

АНТИБИОТИКОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ СТРЕПТОКОККОВОГО ЭНДОКАРДИТА СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

a) цефалоспорин

b) пенициллин и стрептомицин

c) гентамицин

ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ УТВЕРЖДЕНИЯ ВЕРНЫ, КРОМЕ

a) мерцательная аритмия не приводит к недостаточности кровообращения

b) мерцательная аритмия опасна тем, что таит угрозу тромбоэмболических осложнений

c) мерцательная аритмия имеет две формы - хроническую (постоянную) и острую пароксизмальную (рецидивирующую)

К СИНДРОМУ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ОТНОСИТСЯ

a) постоянная синусовая брадикардия

b) синоатриальная блокада

c) синдром брадикардии-тахикардии

d) остановка (отказ) синусового узла

e) все перечисленное

К МИОКАРДИАЛЬНОЙ ФОРМЕ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МОГУТ ПРИВЕСТИ

a) миокардиты

b) миокардиодистрофии

c) кардиомиопатии

d) ишемическая болезнь сердца

e) все перечисленное

КОЛИЧЕСТВО ЭКСТРАСИСТОЛ ПОДРЯД, ОБЪЕДИНЯЕМЫХ В ПОНЯТИЕ "ГРУППОВЫЕ" ("ЗАЛПОВЫЕ") ЭКСТРАСИСТОЛЫ

a) 1-3

b) 3-5

c) 5-7

d) 7-10

e) 10-12

ПРИ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАБЛЮДАЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СИМПТОМЫ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) отеков нижних конечностей

b) гипертензии в малом круге кровообращения

c) набухания шейных вен

d) значительного повышения давления в легочных капиллярах

e) повышения конечного диастолического давления в правом желудочке

СОСУДЫ ВЬЕССЕНА-ТЕБЕЗИЯ

a) Относятся к особому типу артерио-венозных анастомозов

b) Представляют собой узкие сосудистые щели,

c) Обеспечивают непосредственный переход крови из

d) Все перечисленное

e) Ничего из перечисленного

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СУБСТАНЦИЙ ВАЗОПРЕССОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) Ангиотензин- II

b) Ангиотензин- I

c) Ренин

d) Простациклин

ОСНОВНОЙ ТРАНСПОРТНОЙ ФОРМОЙ ПИЩЕВЫХ ЛИПИДОВ ЯВЛЯЮТСЯ

a) Хиломикроны

b) Липопротеиды очень низкой плотности

c) Липопротеиды низкой плотности

d) Липопротеиды высокой плотности

e) Все ответы правильные

ЛИПОИДОЗ АОРТЫ

a) Редко встречается у детей 10-летнего возраста

b) Часто встречается у детей 10-летнего возраста

c) Не встречается у детей 10-летнего возраста

"ПУШЕЧНЫЙ" ТОН СТРАЖЕСКО ОПИСАН ПРИ

a) Резкой синусовой брадикардии

b) Пролапсе митрального клапана

c) Атриовентрикулярной блокаде

d) Перикардите

МЕТОД ЧРЕСПИЩЕВОДНОЙ СТИМУЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПОЗВОЛЯЕТ

a) Провоцировать и купировать ускоренный ритмАВ-соединения

b) Провоцировать и купировать пароксизмы мерцания предсердий

c) Провоцировать и купировать пароксизмы трепетания предсердий

d) Все ответы правильные

ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ СУБАОРТАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ АУСКУЛЬТАТИВНАЯ СИМПТОМАТИКА БОЛЕЕ ВЫРАЖЕНА В

a) Горизонтальном положении пациента

b) Положении на левом боку

c) Вертикальном положении

d) Аускультативные проявления не зависят от положения тела

ВЫЯВЛЕНИЕ ЛИНИЙ КЕРЛИ ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

a) Гипертензии в системе легочной артерии

b) Гиповолемии малого круга кровообращения

c) Воспалительных изменениях в легких

d) Венозном застое в малом круге кровообращения

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЗАТРУДНЕНО ПРИ

a) Кифосколиозе

b) Эмфиземе легких

c) У лиц гиперстенической конституции

d) Все ответы правильны

ТЕРМИНОМ "ОРТОПНОЕ"НАЗЫВАЮТ

a) Увеличение частоты дыхания

b) Неспособность находиться в положении лежа из-за одышки

c) Возникновение одышки в положении сидя и облегчение ее в положении лежа

d) Приступы сердечной астмы

e) Правильного ответа нет

НАЛИЧИЕ ОТРИЦАТЕЛЬНОГО ЗУБЦА Т В ОТВЕДЕНИЯХ V1 И V2

a) Всегда свидетельствует об ишемии межжелудочковой перегородки

b) Может быть вариантом нормы

c) Всегда бывает при нарушениях проводимости по правой ножке пучка Гиса

КОНЕЧНОЙ ЧАСТЬЮ ЖЕЛУДОЧКОВОГО КОМПЛЕКСА НАЗЫВАЕТСЯ

a) Интервал QT

b) Комплекс QRS

c) Сегмент ST и зубец Т

d) Зубец Т

У БОЛЬНОГО В ОТВЕДЕНИЯХ I,AVL,V5-6 ОТМЕЧАЕТСЯ УКОРОЧЕНИЕ PQ, ИМЕЕТСЯ ДЕЛЬТА-ВОЛНА И УШИРЕННЫЙ КОМПЛЕКС QRS С ВЫСОКИМ ЗУБЦОМ R ЗУБЕЦ QS В III И AVL

ОТВЕДЕНИЯХ У ЭТОГО БОЛЬНОГО ОТРАЖАЕТ

a) Наличие феномена WPW и очаговых изменениях нижней локализации

b) Наличие одного из вариантов феномена WPW

c) Наличие очаговых изменений нижней локализации с нарушением атриовентрикулярной и внутрижелудочковой проводимости

d) Наличие феномена WPW и замедление внутрижелудочковой проводимости

РАЗВИТИЕ ВТОРИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НЕ ХАРАКТЕРНО ПРИ

a) феохромоцитоме
b) микседеме
c) болезни или синдроме Иценко-Кушинга
d) первичном гиперальдостеронизме (синдром Конна)
e) тиреотоксикозе

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) ингибиторы АПФ
b) диуретики
c) нитраты
d) антагонисты кальция

ПОВЫШЕНИЕ АД, УРОВНЯ АЛЬДОСТЕРОНА В КРОВИ, МЫШЕЧНАЯ СЛАБОСТЬ, ИЗРЕДКА ОТЕКИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

a) первичной артериальной гипертензии
b) феохромоцитомы
c) синдрома Конна
d) атеросклероза почечных артерий
e) тиреотоксикоза

ВАЗОРЕНАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

a) стеноза почечной артерии
b) фиброваскулярной гиперплазии почечной артерии
c) фиброваскулярной дисплазии почечной артерии
d) тромбоза почечной артерии
e) правильно все

ВОЗНИКНОВЕНИЕ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

a) не зависит от массы поврежденного миокарда
b) связано с повреждением 20% массы миокарда
c) связано с повреждением 40% и более массы миокарда
d) зависит от локализации инфаркта миокарда
e) все перечисленное неверно

БОЛЬНЫЕ С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА

a) головокружения и обмороки
b) сжимающие боли за грудиной при ходьбе
c) кровохарканье

ДЛЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКИХ КРИЗОВ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ХАРАКТЕРНО

a) головная боль
b) боль в сердце, сердцебиение
c) тошнота, рвота
d) гипергликемия
e) все перечисленное

РЕГИСТРАЦИЯ НА ЭКГ ЗУБЦА Q ДАЖЕ МАЛОЙ АМПЛИТУДЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОЛОГИЕЙ В ОТВЕДЕНИЯХ

a) V1, V2
b) V4-V6
c) aVR, I, II, III
d) aVR
e) aVL

ОПУХОЛЬ СЕРДЦА НУЖНО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

a) межпредсердной перегородкой
b) модераторным пучком правого желудочка
c) папиллярной мышцей
d) хордами митрального клапана

БОЛЬШОЙ ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА СОСТАВЛЯЕТ

a) более 1200 мл
b) более 500 мл
c) до 300 мл
d) до 100 мл

ГИПЕРУРИКЕМИЯ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

a) Гипотиазида
b) Фуросемида
c) Этакриновой кислоты
d) Всех перечисленных препаратов

ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОР ТИПА АА1 НЕ ПОКАЗАН ПРИ

a) Синусовой брадикардии
b) Сино-атриальной блокаде
c) Остановке синусового узла
d) Мерцательной брадиаритмии

МОКСОНИДИН ОТНОСИТСЯ К

a) бета-блокаторам
b) агонистам имидазолиновых рецепторов
c) агонистам А-2 - адренорецепторов
d) блокаторам А-1 - адренорецепторов

СРЕДИ ЭФФЕКТОВ НА ФОНЕ ПРИЕМА ИАПФ ОТМЕЧАЮТСЯ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) отсутствия изменения липидного профиля
b) снижения резистентности тканей к инсулину
c) снижения уровня мочевой кислоты в плазме на фоне гиперурикемии
d) гипокалиемии

У БОЛЬНОГО С ИСКУССТВЕННЫМ ВОДИТЕЛЕМ РИТМА ВОЗНИКЛА ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ЭКСТРАСИСТОЛИЯ

a) да
b) нет

ПОСЛЕ ИМПЛАНТАЦИИ МИТРАЛЬНОГО ПРОТЕЗА

a) в течение 1 мес после операции
b) в течение 2 мес после операции
c) в течение 10 лет после операции
d) пожизненно
e) не проводится вовсе

БОЛЬНЫМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПРИ НАЛИЧИИ ПРИЗНАКОВ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ПРОТИВОПОКАЗАН

a) допегит
b) гемитон
c) атенолол

ДЛЯ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ХАРАКТЕРНО

a) повышение системного артериального давления
b) повышение артериального давления только на нижних конечностях
c) повышение артериального давления только на верхних конечностях
d) все перечисленное неверно

У БОЛЬНОГО, ПЕРЕНЕСШЕГО ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ПОЯВИЛИСЬ БОЛИ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ, ЛИХОРАДКА, ШУМ ТРЕНИЯ ПЕРИКАРДА, УВЕЛИЧЕНИЕ СОЭ, ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЙ ЭКГ ПРИ ЭТОМ БЕЗ ОСОБЕННОСТЕЙ ВАШ ДИАГНОЗ

a) распространение зоны поражения миокарда
b) идиопатический перикардит
c) постинфарктный синдром (синдром Дресслера)
d) разрыв миокарда
e) разрыв сердечных хорд

ПИК АКТИВНОСТИ АСПАРАГИНОВОЙ ТРАНСАМИНАЗЫ (АСТ) ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ОТМЕЧАЕТСЯ ЧЕРЕЗ

a) 2-6 час
b) 1-2 суток
c) 3-4 суток
d) 4-6 суток
e) 6-8 суток

САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

a) разрыв миокарда
b) эмболия мозга
c) нарушения ритма
d) синдром Дресслера
e) шок

ПРОПРАНОЛОЛ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ПОТОМУ, ЧТО

a) снижает потребность миокарда в кислороде
b) расширяет коронарные сосуды
c) вызывает спазм периферических сосудов
d) увеличивает потребность миокарда в кислороде
e) увеличивает сократительную способность миокарда

ДЛЯ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) цианоза кожных покровов
b) утолщения пальцев в виде барабанных палочек
c) гипертрофии правого желудочка
d) систолического шума с эпицентром во II-III межреберье у левого края грудины
e) легочной гипертензии

ОБЪЕМ-ЗАВИСИМАЯ ФОРМА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕМ РЕНИНА

a) высоким
b) нормальным
c) низким

ПОЛНУЮ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНУЮ БЛОКАДУ ДИАГНОСТИРУЮТ ПО ЭКГ НА ОСНОВАНИИ

a) независимости появления предсердных и желудочковых комплексов при правильном ритме желудочковых комплексов
b) увеличения интервала P-Q (более 02 с)
c) отсутствия зубцов P
d) укорочения интервала P-Q (менее 01 с)
e) наличия периодики Венкебаха - Самойлова

ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ РАЗВИВАЕТСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО

a) при ишемической болезни сердца
b) при синдроме слабости синусового узла

c) при ревматических пороках сердца
d) при дефекте межпредсердной перегородки
e) при кардиомиопатии

У БОЛЬНОГО С НЕСТАБИЛЬНЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО ПРИМЕНЕНИЕ

a) дилтиазема
b) анаприлина
c) каптоприла (капотена)

ОСНОВНЫМИ ЖАЛОБАМИ БОЛЬНЫХ ПРИ АСИММЕТРИЧНОЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) головокружения
b) обморочные состояния
c) боли в области сердца
d) боли в области сердца

ХАРАКТЕРНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) анемии
b) лейкоцитоза
c) лейкопении
d) увеличения СОЭ
e) тромбоцитопении

ВЫРАЖЕННОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ ПРИ ВЫПОТЕ В ПЕРИКАРД ЗАВИСИТ, В ОСНОВНОМ

a) от количества выпота
b) от тяжести основного заболевания
c) от быстроты появления выпота
d) от присутствия или отсутствия крови в жидкости

СИНДРОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) синусовой брадикардией
b) синоатриальной блокадой
c) головокружениями
d) пароксизмами мерцательной аритмии или наджелудочковой тахикардии
e) всем перечисленным

БОЛЬНЫМ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА И СТАБИЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКОЙ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ 1% РАСТВОРА НИТРОГЛИЦЕРИНА АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ МОЖНО СНИЖАТЬ (ОТ ИСХОДНОЙ ВЕЛИЧИНЫ)

a) на 30%
b) на 40%
c) на 50%
d) на 10-20%
e) на 5%

МЕРОПРИЯТИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ПРИ ОСТРО ВОЗНИКШЕЙ СЕРДЕЧНОЙ АСТМЕ

a) введение прессорных аминов
b) внутривенное введение фуросемида
c) прием эуфиллина внутрь
d) прием анаприлина внутрь
e) ингаляция симпатомиметика

ДИАФРАГМАЛЬНАЯ (НИЖНЯЯ) ПОВЕРХНОСТЬ СЕРДЦА ПРЕДСТАВЛЕНА В ОСНОВНОМ

a) Правым желудочком
b) Левым желудочком
c) Левым предсердием

РЕГУЛЯЦИЯ СЕКРЕЦИИ РЕНИНА ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

a) Барорецепторами, находящимися в стенках приводящих почечных артериол
b) Хеморецепторами дистальных почечных канальцев
c) Симпато-адреналовой системой
d) Простагландинами
e) Все ответы правильные

ФОСФОЛИПИДЫ ВХОДЯТ В СОСТАВ

a) Хиломикронов
b) Липопротеидов очень низкой плотности
c) Липопротеидов низкой плотности
d) Липопротеидов высокой плотности
e) Все ответы правильные

ЛИПОИДОЗ АОРТЫ

a) Никогда не наблюдается у детей грудного возраста
b) Всегда встречается у детей грудного возраста
c) Может встречаться у детей грудного возраста

В НОРМЕ АОРТАЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ II ТОНА ВОЗНИКАЕТ

a) Раньше легочного компонента
b) Позже легочного компонента
c) Одновременно с легочным компонентом
d) На вдохе этот компонент возникает раньше, а на выдохе - позже легочного компонента

ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОКАЗАНО

a) Всем больным с пароксизмальными нарушениями ритма сердца
b) Всем больным с синдромом слабости синусового узла
c) Больным с синкопальными состояниями неясного генеза
d) Всем перечисленным группам больных

ПРИ ПРОЛАПСЕ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА АУСКУЛЬТАТИВНАЯ СИМПТОМАТИКА БОЛЕЕ ВЫРАЖЕНА В

a) Горизонтальном положении пациента
b) Вертикальном положении
c) Положении на левом боку
d) Симптоматика не зависит от положения тела

МЕТОД ВЕКТОРКАРДИОГРАФИИ ИМЕЕТ НАИБОЛЬШУЮ ЦЕННОСТЬ ПРИ

a) Анализе нарушений ритма сердца
b) Анализе нарушений АВ-проводимости
c) Выявлении преходящей ишемии миокарда
d) Диагностике инфаркта миокарда

ОДНОНАПРАВЛЕННОЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДВИЖЕНИЕ СТВОРОК МИТРАЛЬНО-ГО КЛАПАНА, ВЫЯВЛЯЕМОЕ МЕТОДОМ ЭХОКАРДИОГРАФИИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) Пролапса митрального клапана
b) Миксомы левого предсердия
c) Аортальной недостаточности
d) Митрального стеноза

ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ И СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА НАД ПУПКОМ ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

a) обзорную рентгенографию органов грудной клетки

b) УЗИ почек
c) УЗДГ почечных артерий
d) глазное дно
e) экскреторную урографию

СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ АД ПРИ АСИММЕТРИИ АД НА ПРАВОЙ И ЛЕВОЙ РУКАХ ДО НОРМАЛЬНЫХ ЦИФР ОПАСНО В ПЛАНЕ

a) развития коронарного тромбоза
b) развития острой аневризмы грудного отдела аорты
c) нарушения функции пищевода и желудка
d) развития ишемического инсульта и инфаркта миокарда
e) снижения эритропоэтинсинтезирующей функции почек

ПРИЗНАКИ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ МАЛОМ СЕРДЦЕ И ОТСУТСТВИИ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ХАРАКТЕРНЫ

a) для идиопатической кардиомиопатии
b) для недостаточности митрального клапана
c) для артериальной гипертензии
d) для констриктивного перикардита
e) для аневризмы аорты

ПРИЧИНОЙ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА МОЖЕТ БЫТЬ

a) ревматизм
b) инфекционный эндокардит
c) ревматоидный артрит
d) муковисцидоз

ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

a) ишемии внутренних органов ниже места сужения
b) тромбоза вен нижних конечностей
c) недостаточности мозгового кровообращения
d) присоединения атеросклероза магистральных артерий
e) нарушения микроциркуляции в коронарных артериях

МИНИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ СОКРАЩЕНИЙ СЕРДЦА ПОДРЯД, КОТОРОЕ СЧИТАЮТ ЭПИЗОДОМ ТАХИКАРДИИ

a) 10-12 и более
b) 12-16 и более
c) 8 и более
d) 6 и более
e) 2 и более

В ПОЛОСТИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) липома
b) саркома
c) миксома
d) лимфома
e) папиллома

ЛИДОКАИНУ СВОЙСТВЕННЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ

a) Головокружение
b) Парастезии
c) Спутанность сознания, ступор
d) Все перечисленное
e) Ни один из перечисленных

СУХОСТЬ ВО РТУ В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СВЯЗАНА С ПРИЕМОМ

a) Финоптина
b) Анаприлина
c) Ритмилена

d) Кордарона
e) Коринфара

ДЛЯ ОРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПРИЗНАКИ, КРОМЕ

a) Сино-аурикулярная блокада 11-111 степени
b) Остановка синусового узла
c) Стойкая синусовая брадикардия
d) Синдром тахи-бради
e) Миграция ритма по предсердиям

ВТОРИЧНАЯ ГИПЕРЛИПИДЕМИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ВСЕХ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КРОМЕ

a) нефротического синдрома
b) почечной недостаточности
c) сахарного диабета
d) гипертиреоза

С ЦЕЛЬЮ ОГРАНИЧЕНИЯ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ИМ НЕ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

a) нитроглицерина
b) тромболитиков
c) антагонистов кальция
d) бета-блокаторов

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АСПИРИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

a) снижение показателя гематокрита
b) повышение агрегационной способности тромбоцитов
c) повышение уровня протромбина
d) снижение фибринолитической активности крови

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ АОРТОКОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ 1ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА СТЕНОКАРДИИ, НЕ ПОДДАЮЩАЯСЯ КОНСЕРВАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ 2ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА 3 РЕЦИДИВ СТЕНОКАРДИИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА 4 ИБС С ПОВТОРНЫМИ ИНФАРКТАМИ МИОКАРДА

a) верно 1,2, 3
b) верно 1,3
c) верно 2, 4
d) верно 4

ПРИЧИНОЙ ПОДКЛАПАННОГО СТЕНОЗА УСТЬЯ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ревматизм
b) инфекционный эндокардит
c) гипертрофия межжелудочковой перегородки
d) атеросклероз
e) травма грудной клетки

ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ

a) стафилококк
b) зеленящий стрептококк
c) энтерококк
d) грибы
e) все перечисленные

НЕ ИМЕЮТ ПРАВА НА ПОЛУЧЕНИЕ ЛИСТА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

a) временно работающие пенсионеры по возрасту
b) работающие инвалиды

c) граждане СНГ, работающие в РФ
d) уволенные с работы
e) безработные граждане,

ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ ЗАДНЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЮТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ ОТВЕДЕНИЯХ

a) 1,аУЬ,У1-У4
b) II, III, Аур
c) 1,аУЬ,У5-Уб
d) аУЬ,У1-У2
e) У1-У6

ПРИ ЖАЛОБАХ НА ЗАГРУДИННЫЕ БОЛИ ДИАГНОЗ ИНФАРКТА МИОКАРДА МОЖНО УСТАНОВИТЬ ПРИ НАЛИЧИИ СЛЕДУЮЩИХ ДАННЫХ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

a) ЭКГ не изменена
b) атриовентрикулярная блокада I степени
c) синусовая тахикардия
d) патологическое отклонение электрической оси сердца
e) ни в одном случае

ДОЛЬШЕ ДРУГИХ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА УДЕРЖИВАЕТСЯ

a) миоглобина
b) креатинфосфокиназы (КФК)
c) аланиновой трансаминазы (АЛТ)
d) аспарагиновой трансаминазы (АСТ)
e) лактатдегидрогеназы (ЛДГ)

ПРИЧИНАМИ СМЕРТИ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) кардиогенного шока
b) недостаточности кровообращения
c) нарушения ритма сердца
d) блокады правой ножки пучка Гиса
e) разрыва миокарда

ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ЭКСТРАСИСТОЛИЯ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ТЕРАПИИ

a) сердечными гликозидами
b) лидокаином
c) алупентом
d) реланиумом
e) верапамилом

К ГРУППЕ РИСКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОТНОСЯТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) наследственного предрасположения
b) избыточного потребления соли
c) язвенной болезни
d) избыточного веса
e) низкой физической активности, хронического стресса

ДЛЯ ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОГО КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНО

a) повышение периферического сопротивления
b) увеличение работы сердца
c) задержка соли и воды

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ СИНДРОМА СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ЯВЛЯЮТСЯ

a) наличие синоатриальной блокады
b) синдром тахикардии-брадикардии
c) наличие атриовентрикулярной блокады I степени
d) отсутствие зубца Р
e) верно а) и б)

ЭОЗИНОФИЛИЯ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ОДНОМ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

a) гипертрофической кардиомиопатии
b) фибропластическом пристеночном эндокардите
c) ревматизме

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ МИОКАРДИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) болей в области сердца постоянного характера
b) болей в области сердца непостоянного характера
c) сердцебиений
d) субфебрильной температуры
e) одышки

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ДИЛАТАЦИОННОЙ (ЗАСТОЙНОЙ) КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) одышка
b) сердцебиение
c) пароксизмальная тахикардия и мерцательная аритмия
d) нарушение сердечной проводимости
e) все перечисленные

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КРОВИ У БОЛЬНЫХ С ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ БЕЗ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВЫЯВЛЯЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) гипопротеинемии
b) гипер-g-глобулинемии
c) положительной формоловой и сулемовой пробы
d) положительной (неспецифической) реакции Вассермана
e) положительной гемокультуры

МЕРЦАТЕЛЬНАЯ АРИТМИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО

a) при ревматическом митральном пороке сердца
b) при атеросклеротическом кардиосклерозе
c) при тиреотоксикозе
d) при алкогольной миокардиодистрофии
e) при всех перечисленных состояниях

К ВОЗНИКНОВЕНИЮ СИНДРОМА СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ПРЕДРАСПОЛАГАЮТ

a) ишемическая болезнь сердца
b) миокардиты
c) пороки сердца
d) перикардиты
e) все перечисленные заболевания

В ВОЗНИКНОВЕНИИ ОТЕКОВ СЕРДЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ИГРАЮТ РОЛЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФАКТОРЫ, КРОМЕ

a) повышения гидростатического давления в капиллярах и замедления кровотока
b) вторичного альдостеронизма с задержкой внеклеточного натрия
c) повышения проницаемости сосудистой стенки
d) нарушения белкового обмена со сдвигом в сторону мелкодисперсных белков
e) снижения окончательного давления плазмы

МИНИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ СОКРАЩЕНИЙ СЕРДЦА ПОДРЯД, КОТОРОЕ СЧИТАЮТ ЭПИЗОДОМ ТАХИКАРДИИ

a) 10-12 и более
b) 12-16 и более
c) 8 и более
d) 6 и более
e) 2 и более

ДЛЯ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СИМПТОМЫ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) одышки
b) "ритма галопа"
c) набухания шейных вен
d) крепитации у основания легких
e) сердечной астмы

КОРОНАРНЫЕ АРТЕРИИ ОТНОСЯТСЯ К АРТЕРИЯМ

a) Эластического типа
b) Мышечно-эластического типа
c) Мышечного типа

ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ РЕНИНА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) Кровопотере
b) Гиповолемии
c) Резком ограничении соли в пище
d) Стенозе почечных артерий
e) Всем перечисленном

"ПУШЕЧНЫЙ" ТОН СТРАЖЕСКО ОПИСАН ПРИ

a) Резкой синусовой брадикардии
b) Пролапсе митрального клапана
c) Атриовентрикулярной блокаде
d) Перикардите

МЕТОД ЧРЕСПИЩЕВОДНОЙ СТИМУЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПОЗВОЛЯЕТ

a) Провоцировать и купировать ускоренный ритмАВ-соединения
b) Провоцировать и купировать пароксизмы мерцания предсердий
c) Провоцировать и купировать пароксизмы трепетания предсердий
d) Все ответы правильные

ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ СУБАОРТАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ АУСКУЛЬТАТИВНАЯ СИМПТОМАТИКА БОЛЕЕ ВЫРАЖЕНА В

a) Горизонтальном положении пациента
b) Положении на левом боку
c) Вертикальном положении
d) Аускультативные проявления не зависят от положения тела

ВЫЯВЛЕНИЕ ЛИНИЙ КЕРЛИ ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

a) Гипертензии в системе легочной артерии
b) Гиповолемии малого круга кровообращения
c) Воспалительных изменениях в легких
d) Венозном застое в малом круге кровообращения

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЗАТРУДНЕНО ПРИ

a) Кифосколиозе
b) Эмфиземе легких
c) У лиц гиперстенической конституции
d) Все ответы правильны
e) Ни при одном из перечисленных состояний

ПОСТОЯННАЯ ОДЫШКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) Левожелудочковой недостаточности
b) Первичной легочной гипертензии
c) Врожденных пороках со сбросом крови справа-налево
d) Эмфиземе легких
e) При всех перечисленных состояниях

ИНТЕРВАЛ PQ ВКЛЮЧАЕТ

a) Время проведения импульсов по предсердиям
b) Время проведения импульса по AV-узлу
c) Время проведения импульса по ножкам пучка Гиса
d) Время проведения импульса по волокнам Пуркинье
e) Все ответы правильные

I СТАНДАРТНОЕ ОТВЕДЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) Биополярным отведением
b) Монополярным отведением
c) Монополярным усиленным отведением

СИНОАТРИАЛЬНУЮ ТАХИКАРДИЮ ОТ СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИИ МОЖНО ОТЛИЧИТЬ ПО

a) Изменению полярности зубца P
b) Значительному укорочению интервала PQ
c) Укорочению интервала QT
d) Изменению конфигурации комплекса QRS
e) Правильного ответа нет

К ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКИХ КРИЗОВ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) клофелин
b) нифедипин
c) каптоприл
d) нитропруссид натрия
e) адельфан

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ СЕРДЦА ПОСЛЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРИМЕНЯЮТ

a) ингибиторы АПФ
b) диуретики
c) сердечные гликозиды
d) антагонисты кальция
e) бета-адреноблокаторы

В ПЕРИОД ПОДБОРА ЛЕКАРСТВ И ОТРАБОТКИ ДОЗЫ БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ, ВРАЧ ДОЛЖЕН ОСМАТРИВАТЬ

a) не реже одного раза в неделю, давление измеряют в положении лежа и сидя
b) не реже одного раза в месяц, давление измеряют в положении лежа и сидя
c) не реже одного раза в полгода, давление измеряют в положении лежа и сидя
d) не реже одного раза в 3 дня
e) по срокам диспансерного давления

АБСОЛЮТНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) наличие признаков опухоли надпочечника и гиперпродукции катехоламинов
b) увеличение концентрации в плазме крови альдостерона
c) высокий уровень в моче 5-оксииндолуксусной кислоты
d) низкий уровень катехоламинов в крови, оттекающей по почечным венам, и их концентрации в моче

e) отсутствие гипотензивного эффекта -адреноблокаторов

ЭОЗИНОФИЛИЯ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ОДНОМ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

a) гипертрофической кардиомиопатии
b) фибропластическом пристеночном эндокардите
c) ревматизме

ФУРОСЕМИД ОКАЗЫВАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ЭФФЕКТЫ

a) обладает венодилатирующим свойством
b) увеличивает диурез
c) увеличивает хлорурез
d) увеличивает натрийурез
e) все ответы верные

ПРИСТУПЫ МОРГАНЬИ - АДАМСА - СТОКСА ВОЗНИКАЮТ

a) при желудочковой асистолии
b) при фибрилляции желудочков
c) при трепетании желудочков
d) во всех перечисленных случаях

ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ ФИБРИЛЛЯЦИЯ ПРЕДСЕРДИЙ

a) ишемическая болезнь сердца, митральный стеноз, тиреотоксикоз
b) аортальная недостаточность, гипертрофическая кардиомиопатия
c) экссудативный перикардит, митральный стеноз, гипотиреоз
d) легочное сердце, алкогольная кардиомиопатия, тиреотоксикоз
e) гипотиреоз, ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ МЕСТОМ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПАПИЛЛОМЫ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

a) аорта
b) нижняя полая вена
c) папиллярная мышца
d) правый желудочек
e) легочная артерия

АРИТМОГЕННЫЙ ЭФФЕКТ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

a) Этацизина
b) Аллапинина
c) Кордарона
d) Всех перечисленных

СУХОСТЬ ВО РТУ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА ТАКЖЕ С ПРИЕМОМ

a) Клофелина
b) Допегита
c) Ритмилена
d) Всех перечисленных

ЭЛЕКТРОД ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ СТИМУЛЯЦИИ СЕРДЦА ПРИ А-У БЛОКАДЕ ФИКСИРУЕТСЯ В

a) Верхушке правого желудочка
b) Верхушке левого желудочка
c) Правом предсердии
d) Левом предсердии
e) Коронарном синусе

ЭФФЕКТ ИНГИБИТОРОВ АПФ ТОРМОЗИТСЯ

a) нестероидными противовоспалительными средствами
b) гипотиазидом
c) лазиксом

d) периферическими вазодилататорами

МЕХАНИЗМЫ ДЕЙСТВИЯ ТРАНСЛЮМИНАЛЬНОЙ БАЛОННОЙ КОРОНАРНОЙ АНГИОПЛАСТИКИ

a) растрескивание, раздавливание атеросклеротической бляшки
b) термическое воздействие на бляшку
c) срезание бляшки, ее экстракция

АТЕРОГЕННУЮ ЛИПИДЕМИЮ ВЫЗЫВАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ГИПОТЕНЗИВНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, КРОМЕ

a) обзидана
b) празозина
c) Гипотиазида

У БОЛЬНОГО, ПЕРЕНЕСШЕГО ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА,

a) распространение зоны поражения миокарда
b) идиопатический перикардит
c) постинфарктный синдром (синдром Дресслера)
d) разрыв миокарда
e) разрыв сердечных хорд

У БОЛЬНЫХ С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) пароксизмальная предсердная тахикардия
b) трепетание предсердий
c) фибрилляция (мерцание) предсердий
d) атриовентрикулярная диссоциация
e) желудочковая экстрасистолия

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ СЛЕДУЮЩУЮ ГРУППУ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ

a) тиазидовый диуретик и бета-адреноблокатор
b) фуросемид в сочетании сбета -адреноблокатором
c) допегит, йразозин, гидралазин, коринфар
d) клофелин, верошпирон

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ

a) до 3 дней
b) до 5 дней
c) до 7 дней
d) до 10 дней
e) до 30 дней

ПОЛНУЮ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНУЮ БЛОКАДУ ДИАГНОСТИРУЮТ ПО ЭКГ НА ОСНОВАНИИ

a) независимости появления предсердных и желудочковых комплексов
b) увеличения интервала P-C> (более 02 с)
c) отсутствия зубцов P
d) укорочения интервала P-C> (менее 01 с)
e) наличия периодики Венкебаха - Самойлова

САМЫМ РАННИМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

a) изменение комплекса QRS
b) инверсия зубца T
c) нарушение сердечного ритма
d) подъем сегмента ST
e) появление зубца Q

ДЛЯ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ ФРАКЦИЙ ЛАКТАТДЕГИДРОГЕНАЗЫ (ЛДГ)

a) ЛДГ-1
b) ЛДГ-1 и ЛДГ-2
c) ЛДГ-2 и ЛДГ-3
d) ЛДГ-4 и ЛДГ-5
e) ЛДГ-5

ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ РИТМА ОПАСНЫ РАЗВИТИЕМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ, КРОМЕ

a) пароксизмальной наджелудочковой тахикардии
b) желудочковой тахикардии
c) частой желудочковой экстрасистолии (более 10 экстрасистол в 1 мин)
d) политопных и залповых желудочковых экстрасистол
e) желудочковых экстрасистол типа R на T

ПРИ СИНУСОВОЙ БРАДИКАРДИИ НА ФОНЕ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЛЕЧЕНИЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ

a) с внутривенного введения 05-1 мг атропина
b) с внутривенного введения 1 мг изупрела
c) с внутривенного введения 1 мг изоптина
d) с внутривенного введения 100 мг гидрокортизона
e) с профилактического введения электрода в полость правого желудочка

КОНЕЧНЫМ ИТОГОМ МЕМБРАННЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРЕГРУЗКА КЛЕТОК

a) K
b) Ca
c) Mg
d) всем перечисленным

ДЛЯ ВАЗОСПАСТИЧЕСКОГО КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНО

a) высокое периферическое сопротивление
b) увеличение работы сердца
c) понижение эластичности восходящей части аорты

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) глубокий зубец Q в отведениях V4-V6
b) депрессия сегмента ST в I, II и aVL отведениях
c) депрессия сегмента ST во II, III и aVF отведениях
d) синдром S1-Q3 и смещение вверх сегмента ST в отведениях III, V1, V2
e) инверсия зубца T в грудных отведениях

СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ПОХОЖ НА ШУМ, ВОЗНИКАЮЩИЙ

a) при стенозе устья аорты
b) при коарктации аорты
c) при недостаточности трехстворчатого клапана
d) при дефекте межжелудочковой перегородки
e) при открытом артериальном (Боталловом) протоке

ДЛЯ МИОКАРДИТОВ ХАРАКТЕРНО

a) расширение границ сердца
b) приглушенность тонов
c) систолический шум у верхушки
d) все перечисленное

АЛКОГОЛЬНАЯ МИОКАРДИОДИСТРОФИЯ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ ЛЮБЫМ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИНДРОМОВ, КРОМЕ

a) кардиалгического
b) аритмического
c) недостаточности кровообращения
d) тромбоэмболий
e) гипертонического

НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ПОДОСТРОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО ЭНДОКАРДИТА В РАННЕЙ СТАДИИ

a) лихорадка
b) потеря в весе
c) слабость
d) спленомегалия
e) анемия

В ПЕРЕДНЕЙ ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ВТОРАЯ ДУГА ПО ЛЕВОМУ КОНТОРУ ОБРАЗОВАНА

a) Ушком левого предсердия
b) Дугой аорты
c) Нисходящей аортой
d) Легочной артерией
e) Левым желудочком

ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ МЕЛКОАМПЛИТУДНОЕ (ВЫСОКОЧАСТОТНОЕ) ДРОЖАНИЕ ПЕРЕДНЕЙ СТВОРКИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) Аортального стеноза
b) Митрального стеноза
c) Аортальной недостаточности
d) Митральной недостаточности
e) Пролапса митрального клапана

ЗУБЕЦ Р В НОРМЕ ВСЕГДА ОТРИЦАТЕЛЕН В

a) aVF отведении
b) aVL отведении
c) aVR отведении
d) III отведении

ДЕПОЛЯРИЗАЦИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ НАЧИНАЕТСЯ С

a) Правой части межжелудочковой перегородки
b) Левой части межжелудочковой перегородки
c) Базальной части левого желудочка
d) Верхушки сердца

ДЛЯ УЗЛОВОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ХАРАКТЕРНО

a) Наличие отрицательного зубца Р во II, III, aVF отведениях перед комплексом QRS
b) Резкое удлинение PQ в момент возникновения тахикардии
c) Обязательное уширение комплекса QRS при большой частоте сердечных сокращений
d) Все перечисленное

ПРИЗНАКОМ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ СИНОАТРИАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯ-ЕТСЯ

a) Внезапное начало и внезапный конец тахикардии
b) Положительный зубец Р перед комплексом QRS в большинстве отведений
c) В некоторых случаях наличие АВ-блокады
d) Ничего из перечисленного
e) Все перечисленное

ИЗ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ К ГРУППЕ АНТАГОНИСТОВ РЕЦЕПТОРОВ АНГИОТЕНЗИНА II ОТНОСИТСЯ

a) клофелин
b) капторил
c) лозартан
d) верошпирон
e) метопролол

ВЫБЕРИТЕ НАИБОЛЕЕ УДАЧНОЕ СОЧЕТАНИЕ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ СРЕДСТВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (ПРИ УСЛОВИИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ МОНОТЕРАПИИ)

a) каптоприл с доксазозином
b) метилдопа с клофелином
c) анаприлин с дилтиаземом
d) каптоприл с спиронолактоном
e) нифедипин с дилтиаземом

РИСК РАЗВИТИЯ МОЗГОВОГО ИНСУЛЬТА И ИНФАРКТА МИОКАРДА ЗА 10 ЛЕТ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРИ ВЫСОКОМ РИСКЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) менее 5 %
b) менее 15%
c) примерно 15-20%
d) примерно 20-30%
e) 30% и выше

ГОРМОНОМ С ВЫСОКОЙ ПРЕССОРНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

a) кальцитонин
b) адреналин
c) инсулин
d) альдостерон
e) пролактин

ПРИ МАЛОМ СЕРДЕЧНОМ ВЫБРОСЕ ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ

a) нарушается микроциркуляция
b) падает парциальное давление кислорода
c) снижается диффузия кислорода из крови в ткань
d) возникает венозный застой и интерстициальный отек
e) верно все перечисленное

РАЗВИТИЮ ИШЕМИЧЕСКИХ ИНСУЛЬТОВ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СПОСОБСТВУЮТ

a) ишемический гипертонический криз
b) нарушение тромборезистентности сосудов
c) применение медикаментов, вызывающих слишком быстрое снижение АД в период гипертонического криза
d) атеросклероз
e) все перечисленное

ПОЯВЛЕНИЕ НА ЭКГ ПЕРВОЙ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ФАЗЫ ЗУБЦА Р В ОТВЕДЕНИИ V1 СВЯЗЫВАЮТ

a) с возбуждением левого предсердия
b) с возбуждением правого предсердия
c) с возбуждением обоих предсердий
d) с неправильно наложенными грудными электродами
e) с развитием острого инфаркта миокарда

ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ЭКСТРАСИСТОЛИЯ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ТЕРАПИИ

a) сердечными гликозидами
b) верапамилом
c) лидокаином
d) аденозином
e) хинидином

НЕБОЛЬШОЙ ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА СОСТАВЛЯЕТ

a) до 1200 мл
b) до 500 мл
c) до 300 мл
d) до 100 мл

ГИНЕКОМАСТИЯ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

a) Допегита
b) Клофелина
c) Резерпина
d) Каждого из перечисленных препаратов

КИСЛОТНОСТЬ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

a) Резерпина
b) Финоптина
c) Гипотиазида
d) Каптоприла

ГЛАВНОЕ ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СВОЙСТВО КОРДАРОНА

a) Удлинение продолжительности потенциала действия
b) Замедление внутрипредсердного проведения
c) Снижение автоматизма
d) Замедление по системе Гиса-Пуркинье
e) Все перечисленное

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ АД У ПАЦИЕНТОВ С АГ В СОЧЕТАНИИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ СОЧЕТАНИЕ

a) моксонидина ИАПФ
b) В - блокатора гипотиазида
c) антагониста кальция гипотиазида
d) любое сочетание препаратов

К МЕХАНИЗМАМ, ПОВЫШАЮЩИМ ТОНУС СОСУДОВ ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) активация САС
b) активация РАС
c) активация системы брадикинина
d) увеличение продукции вазопрессина

МЕРЦАТЕЛЬНАЯ АРИТМИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО

a) при ревматическом митральном пороке сердца
b) при атеросклеротическом кардиосклерозе
c) при тиреотоксикозе
d) при алкогольной миокардиодистрофии
e) при всех перечисленных состояниях

НА ЭКГ ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ

a) признаки гипертрофии правого желудочка и левого предсердия
b) признаки гипертрофии левого желудочка
c) блокада левой передней ветви пучка Гиса
d) горизонтальное положение электрической оси сердца
e) ничего из перечисленного

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ СИНОАТРИАЛЬНОЙ БЛОКАДЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) периодическое выпадение отдельных сердечных циклов
b) двугорбый зубец Р
c) трепетание предсердий
d) все перечисленные

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ПРИМЕНЯЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) исследования катехоламинов в суточной моче
b) сканирования надпочечников
c) аортографии
d) исследования катехоламинов в венозной крови
e) пробы с АКТГ

ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

a) аспарагиновой трансаминазы (АСТ)
b) креатинфосфокиназы (КФК)
c) лактатдегидрогеназы (ЛДГ
d) аланиновой трансаминазы (АЛТ)
e) миоглобина

ВОЗНИКНОВЕНИЕ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

a) не зависит от массы поврежденного миокарда
b) связано с повреждением 20% массы миокарда
c) связано с повреждением 40% и более массы миокарда
d) зависит от локализации инфаркта миокарда
e) все перечисленное неверно

ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ ЗАДНЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЮТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ ОТВЕДЕНИЯХ

a) I, aVL, V1-V4
b) II, III, aVF
c) I, aVL, V5-V6
d) aVL, V1-V2
e) V1-V6

АКТИВНОСТЬ КФК В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ

a) при инфаркте миокарда
b) при любом повреждении миокарда
c) при повреждении скелетной мускулатуры
d) при повреждении мозга
e) во всех перечисленных случаях

СИНУСОВАЯ БРАДИКАРДИЯ ХАРАКТЕРНА

a) для заднего инфаркта миокарда
b) для инфаркта миокарда правого желудочка
c) для инфаркта межжелудочковой перегородки
d) для передне-перегородочного инфаркта миокарда
e) для бокового инфаркта миокарда

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ b-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ

a) мерцательная аритмия
b) наджелудочковая экстрасистолия
c) желудочковая экстрасистолия
d) атриовентрикулярная блокада
e) глаукома

УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) работой сердца (минутным объемом)
b) периферическим сопротивлением
c) обоими факторами

ДЛЯ ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) тахикардии
b) усиления I тона на верхушке сердца
c) высокого диастолического давления
d) высокого минутного объема крови
e) лабильности АД

ПРИЧИНАМИ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ МОГУТ БЫТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) приема препаратов наперстянки
b) острого ревматизма
c) ишемической болезни сердца
d) приема хинидина
e) приема эфедрина

ДЛЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ХАРАКТЕРНО

a) сужение пути оттока из левого желудочка
b) недостаточность митрального клапана
c) гипертрофия левого желудочка
d) внезапная смерть
e) все перечисленное

ОСНОВНЫМИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ МИОКАРДИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

a) снижение амплитуды зубца Т
b) инверсия зубца Т
c) нарушение проводимости
d) нарушение возбудимости
e) все перечисленные

ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ

a) стафилококк
b) зеленящий стрептококк
c) энтерококк
d) грибы
e) все перечисленные

АНТИБИОТИКОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ СТРЕПТОКОККОВОГО ЭНДОКАРДИТА СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

a) цефалоспорин
b) пенициллин и стрептомицин
c) гентамицин

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ЭЛЕКТРОИМПУЛЬСНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) мерцания желудочков (клиническая смерть)
b) желудочковой тахикардии
c) пароксизмальной тахикардии у больных в острой стадии инфаркта миокарда
d) наличия активного ревматического процесса
e) отсутствия эффекта от медикаментозной терапии при мерцании предсердий продолжительностью до одного года

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С БРАДИФОРМОЙ СИНДРОМА СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ПРИМЕНЯЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, КРОМЕ

a) адреноблокаторов
b) атропина
c) эуспирана
d) изадрина

СМЕШАННАЯ ФОРМА НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ

a) при возвратном ревмокардите с пороком сердца
b) при ишемической болезни сердца с артериальной гипертензией после перенесенного инфаркта миокарда
c) и при том, и при другом
d) ни при том, ни при другом

К СТАНДАРТНЫМ ОТВЕДЕНИЯМ ЭКГ ОТНОСЯТСЯ

a) I, II, III
b) aVR, aVL, aVF
c) V1, V2, V3
d) V4, V5, V6
e) дорзалис, антериор, инфериор

ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ БРАДИКАРДИИ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 60 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

a) атеросклеротический кардиосклероз
b) врожденные аномалии проводящей системы сердца
c) гипертоническая болезнь
d) постмиокардитический кардиосклероз

У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ЧАСТАЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ СТИМУЛЯЦИЯ ПРЕДСЕРДИЙ

a) Увеличивает ударный объем
b) Уменьшает ударный объем
c) Не влияет на ударный объем

ПРИ ВОЗРАСТАНИИ КОНЦЕНТРАЦИИ НАТРИЯ В ПЛАЗМЕ СЕКРЕЦИЯ РЕНИНА

a) Уменьшается
b) Увеличивается
c) Не меняется

НАИБОЛЕЕ "АТЕРОГЕННЫМИ" ЛИПОПРОТЕИДАМИ СЧИТАЮТСЯ

a) Хиломикроны
b) Липопротеиды очень низкой плотности
c) Липопротеиды низкой плотности
d) Липопротеиды высокой плотности
e) Липопротеиды промежуточной плотности

ДЛЯ ГИПЕРЛИПОПРОТЕИДЕМИИ II "А" ТИПА ХАРАКТЕРНО

a) Повышение уровня холестерина
b) Повышение уровня триглицеридов
c) Повышение уровня холестерина и триглицеридов
d) Правильного ответа нет

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ,ВЫСЛУШИВАЕМЫЙ ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА,ОБУСЛОВЛЕН

a) Митральной регургитацией
b) Трикуспидальной регургитацией
c) Относительным сужением устья аорты

d) Относительным сужением легочной артерии

"РИТМ ПЕРЕПЕЛА" ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ОБУСЛОВЛЕН

a) Расщеплением I тона
b) Расщеплением II тона
c) Наличием патологического III тона
d) Наличием тона (щелчка) открытия митрального клапана
e) Наличием диастолического шума

УСИЛЕНИЕ ШУМА НАД МЕЧЕВИДНЫМ ОТРОСТКОМ НА ВДОХЕ (СИМПТОМ КОРВАЛЛО) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) Митрального стеноза
b) Митральной недостаточности
c) Аортального стеноза
d) Аортальной недостаточности
e) Правильного ответа нет

КОНЕЧНОДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В ЛЕВОМ ЖЕЛУДОЧКЕ СООТВЕТСТВУЕТ

a) Давлению заклинивания легочных капилляров
b) Уровню центрального венозного давления
c) Диастолическому давлению в аорте
d) Систолическому давлению в стволе легочной артерии

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ

a) ЭКГ
b) Рентгеновское обследование
c) Допплеркардиография
d) Фонокардиография

СООТНОШЕНИЕ АМПЛИТУД ЗУБЦОВ Р В СТАНДАРТНЫХ ОТВЕДЕНИЯХ ПРИ НОРМАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ

a) PI > PII > PIII
b) PII > PI > PIII
c) PIII > PII > PI

ДЕПОЛЯРИЗАЦИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ

a) В правой части межжелудочковой перегородки
b) В верхушке сердца
c) В базальной части левого желудочка
d) В базальной части правого желудочка

ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ Р ПРИ УЗЛОВОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ЧАЩЕ РАСПОЛОЖЕН

a) За комплексом QRS
b) Перед комплексом QRS
c) Совпадает с комплексом QRS

ВЫБЕРИТЕ ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК НА ОСНОВАНИИ КОТОРОГО МОЖНО ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ СТЕНОКАРДИИ

a) увеличение частоты и усугубление тяжести приступов стенокардии
b) типичный болевой приступ впервые возник месяц назад
c) типичный болевой приступ сопровождается изменениями конечной части желудочковых комплексов на ЭКГ
d) приступы болей возникают ночью в покое
e) болевой приступ впервые возник полгода назад

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) диуретики
b) вазодилататоры
c) сердечные гликозиды
d) бета-блокаторы
e) антагонисты кальция

ВО ВРЕМЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА У МУЖЧИНЫ 55 ЛЕТ НА ЭКГ БЫЛИ ВЫЯВЛЕНЫ НАЛИЧИЯ В ОТВЕДЕНИЯХ V5,V6, I, AVL УШИРЕННЫХ ДЕФОРМИРОВАННЫХ ЗУБЦОВ R С ШИРОКОЙ РАСЩЕПЛЕННОЙ ВЕРШИНОЙ И С ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ КОМПЛЕКСА QRS РАВНОЙ 0,16 СЕК, В ЭТИХ ОТВЕДЕНИЯХ ОТМЕЧАЕТСЯ ДИСКОРДАНТНЫЙ ПО ОТНОШЕНИЮ К КОМПЛЕКСУ QRS СМЕЩЕНИЕ СЕГМЕНТА RS-T, В ОТВЕДЕНИЯХ V1,V2, III, AVF УШИРЕННЫЙ С РАСЩЕПЛЕННОЙ ВЕРШИНОЙ КОМПЛЕКС QS ИНТЕРПРЕТИРУЙТЕ ЭКГ ИЗМЕНЕНИЯ

a) полная блокада левой ножки пучка Гиса
b) неполная блокада левой ножки пучка Гиса
c) полная блокада правой ножки пучка Гиса
d) блокада левой задней ветви пучка Гиса
e) блокада левой передней ветви пучка Гиса

ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ ОКАЗЫВАЕТ ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ НА УГЛЕВОДНЫЙ ОБМЕН

a) диуретики
b) ингибиторы АПФ
c) блокаторы АТ1 рецепторов
d) альфа -1 блокаторы
e) антиадренергические препараты центрального действия

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ АРТРИТОВ РАЗВИТИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

a) кризанол
b) делагил
c) аспирин
d) ибупрофен
e) гидрокортизон

К РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) одышки и сердцебиения, возникающих при физической нагрузке
b) появления цианоза губ при физической нагрузке
c) появления сухих хрипов в легких
d) увеличения диуреза
e) появления никтурии

ПРИ АНГИОГИПОТОНИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА НАБЛЮДАЕТСЯ ДИСТОНИЯ СЛЕДУЮЩИХ СОСУДОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА

a) артериол и артерий
b) вен

ЗУБЕЦ Q НА ЭКГ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ОТРАЖАЕТ

a) возбуждение межпредсердной перегородки
b) возбуждение основания правого желудочка
c) возбуждение левой половины межжелудочковой перегородки
d) время активации левого желудочка
e) электрическую систолу желудочков

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ЭКСТРЕННОЙ ЭЛЕКТРОИМПУЛЬСНОЙ ТЕРАПИИ (ЭИТ) ЯВЛЯЕТСЯ

a) фибрилляция или трепетание желудочков
b) наджелудочковая пароксизмальная тахикардия
c) мерцательная аритмия
d) атриовентрикулярная блокада III степени
e) трепетание предсердий

СРЕДНИЙ ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА СОСТАВЛЯЕТ

a) до 1200 мл
b) до 500 мл
c) до 300 мл
d) до 100 мл

ГИНЕКОМАСТИЯ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ТАКЖЕ ПРИ ПРИЕМЕ

a) Этакриновой кислоты
b) Верошпирона
c) Гипотиазида
d) Триамтерена
e) Амилорида

КАПТОПРИЛ ОТНОСИТСЯ К

a) Альфа-блокаторам.
b) Бета-блокаторам.
c) Антагонистам кальция.
d) Ингибиторам ангиотензин-конвертирующего фермента.

УКАЖИТЕ МЕТОДЫ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ АНТИАРИТМИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ

a) СМАД
b) ВЭМ
c) холтеровское мониторирование
d) все вышеперечисленное
e) правильного ответа нет

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

a) парацетамол
b) лидокаин
c) амоксициллин
d) диабетон
e) верапамил

УКАЖИТЕ ИНГИБИТОР АПФ, КОТОРЫЙ ЯВЛЯЕТСЯ АКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ

a) каптоприл
b) эналаприл
c) периндоприл
d) фозиноприл
e) зофеноприл

К АНТИАНГИНАЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ОТНОСЯТ ПРЕПАРАТЫ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ ГРУПП

a) нитраты
b) бета-адреноблокаторы
c) антагонисты кальция
d) ингибитор If-каналов (ивабрадин)
e) все перечисленное

УКАЖИТЕ СОСТОЯНИЕ, НА ФОНЕ КОТОРОГО ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ СЕЛЕКТИВНЫХ БЕТА1-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ

a) бронхиальная астма
b) ИБС стенокардия напряжения
c) АВ-блокада II-III степени
d) острая сердечная недостаточность и гипотония
e) выраженная брадикардия

УКАЖИТЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПЕТЛЕВЫХ ДИУРЕТИКОВ

a) гипокалиемия
b) гипонатриемия
c) гиперурекимия
d) повышение риска тромбообразования
e) все вышеперечисленное

СЛАБОЕ ДИУРЕТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ

a) спиронолактон
b) гипотиазид
c) лазикс
d) маннитол
e) эналаприл

НАЗОВИТЕ ТРОМБОЛИТИЧЕСКИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ

a) гепарин
b) варфарин
c) тенектеплаза
d) этамзилат
e) дальтепарин

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) острый инфаркт миокарда
b) кровотечение
c) тромбоэмболия легочной артерии
d) артериальная гипотония
e) все ответы правильные

СЕЛЕКТИВНЫЙ ИНГИБИТОР ХА-ФАКТОРА ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ

a) гепарин
b) надропарин (фраксипарин)
c) фондапаринукс (арикстра)
d) варфарин
e) транексамовая кислота

ПРЕПАРАТ ИЗБИРАТЕЛЬНО ИНГИБИРУЕТ ЦОГ-2

a) анальгин
b) ибупрофен
c) диклофенак
d) целекоксиб
e) кетопрофен

УКАЖИТЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ ГРУППЫ ЦЕФАЛОСПОРИНОВ ДЛЯ ПРИЕМА ВНУТРЬ

a) цефтриаксон
b) цефтазидим
c) цефотаксим
d) цефиксим
e) цефоперазон

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ С АКТИВНОСТЬЮ ПРОТИВ АТИПИЧНОЙ МИКРОФЛОРЫ

a) цефепим
b) меропенем
c) джозамицин
d) клиндамицин
e) ванкомицин

УКАЖИТЕ ВОЗРАСТ,С КОТОРОГО МОГУТ НАЗНАЧАТЬСЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ ТЕТРАЦИКЛИНОВ

a) 20 лет
b) 2 года
c) 8 лет
d) 15 лет
e) без ограничений

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

a) оксациллин
b) метронидазол
c) ампициллин
d) ванкомицин
e) цефиксим

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ, ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ ВЛИЯНИЕ НА ТРОМБОЦИТАРНОЕ ЗВЕНО ГЕМОСТАЗА

a) этамзилат натрия (дицинон)
b) транексамовая кислота
c) клопидогрел
d) алтеплаза
e) гепарин

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ МЕТОКЛОПРАМИДА ЯВЛЯЕТСЯ

a) экстрапирамидные нарушения
b) повышение синтеза пролактина
c) эндокринные нарушения
d) всё вышеперечисленное
e) правильного ответа нет

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫМ АНТИСЕКРТОРНЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ

a) ранитидин
b) фамотидин
c) алмагель
d) эзомепразол
e) ганатон

СПАЗМОЛИТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ ВСЕ ПРЕПАРАТЫ, КРОМЕ

a) атропин
b) гептрал
c) платифиллин
d) дротаверин
e) папаверин

ЛАКТУЛОЗА ОТНОСИТСЯ

a) К противодиарейным препаратам - агонистам периферических опиоидных рецепторов
b) К препаратам растительного происхождения

c) К препаратам размягчающим каловые массы
d) К препаратам улучшающим перистальтику кишечника с пребиотическим эффектом
e) правильного ответа нет

К ПРЕПАРАТАМ С ПРОБИОТИЧЕСКИМИ СВОИСТВАМИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) бифидобактерин
b) линекс
c) лактулоза
d) риофлора баланс
e) лактобактерин

УКАЖИТЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

a) раствор декстрозы 5%
b) раствор декстрозы 10%
c) натрия гидрокарбонат
d) препараты гидроксиэтилкрахмала
e) раствор натрия хлорида

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ПРИ ПОВЫШЕНИИ УРОВНЯ ТРИГЛИЦЕРИДОВ В ЛИПИДНОМ ПРОФИЛЕ

a) розувастатин
b) симвастатин
c) аторвастатин
d) фенофибрат
e) эссенциале

УКАЖИТЕ АНАЛЬГЕТИК ЦЕНТРАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ – АГОНИСТ ОПИОИДНЫХ РЕЦЕПТОРОВ С МОНОАМИНЕРГИЧЕСКИМ КОМПОНЕНТОМ ДЕЙСТВИЯ, ПРИМЕНЕНИЕ КОТОРОГО НЕ ВЫЗЫВАЕТ ЭЙФОРИИ

a) промедол
b) буторфанол
c) трамадол
d) фентанил
e) морфин

СОСТАВ КОМБИНИРОВАННОГОПРЕПАРАТА "СЕРЕТИД"

a) салметерол и флутиказон
b) будесонид и адреналин
c) сальбутамол и флутиказон
d) мометазон и фенотерол
e) правильного ответа нет

ВВЕДЕНИЕ ЭТИХ ПРЕПАРАТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ

a) преднизолон
b) дексаметазон
c) димедрол
d) адреналин
e) все перечисленное

СЛАБИТЕЛЬНОЕ СРЕДСТВО РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

a) лоперамид
b) прукалоприд (резолор)
c) мукофальк
d) макрогол (фортранс)
e) смекта

ПРИ РВОТЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО ГЕНЕЗА НА ФОНЕ ПРОТИВООПУХОЛЕВОЙ ХИМИОТЕРАПИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

a) платифиллин
b) ондансетрон
c) дименгидринат (драмина)
d) адеметионин
e) все перечисленные

ПРЕПАРАТ, ПОВЫШАЮЩИЙ СЕКРЕЦИЮ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА

a) мотилиум
b) мукофальк
c) плантаглюцид
d) аллохол
e) все перечисленные

К СРЕДСТВАМ, ПОДАВЛЯЮЩИМ ХЕЛИКОБАКТЕРНУЮ ИНФЕКЦИЮ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) тетрациклина
b) метронидазола
c) амоксициллина
d) гентамицин
e) кларитромицина

ПРИ НЕАЛКОГОЛЬНОМ СТЕАТОГЕПАТИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

a) метилпреднизолон
b) домперидон
c) эссенциале форте Н
d) мебеверин
e) все перечисленные препараты

МИКРОДОЗИРОВАННЫМИ КОК НАЗЫВАЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ ЭТИНИЛЭСТРАДИОЛ В ДОЗЕ

a) 20 мкг
b) 30 мкг
c) 40 мкг
d) 50 мкг
e) 60 мкг

АНТИКОАГУЛЯНТ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ, НЕ ТРЕБУЮЩИЙ КОНТРОЛЯ АЧТВ

a) тикагрелор (брилинта)
b) ривароксабан (ксарелто)
c) аспирин
d) варфарин
e) надропарин

НАЗНАЧЕНИЕ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ НА ФОНЕ ПОСТОЯННОЙ ФОРМЫ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИИ

a) направлено на купирование нарушения ритма
b) препятствует развитию гипертрофии миокарда
c) способствует снижение риска развития АВ-блокады
d) снижает ЧСС и повышает сердечный выброс
e) препятствует развитию атеросклероза

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ НАРУШЕНИЙ РИТМА

a) натрия хлорид
b) кавинтон
c) лидокаин

d) верапамил
e) этамзилат

УКАЖИТЕ ВОЗМОЖНЫЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПРИ КУРСОВОЙ ТЕРАПИИ ИНГИБИТОРАМИ АПФ

a) гиперкалиемия
b) отек Квинке
c) сухой кашель
d) повышение креатинина
e) все перечисленное

УКАЖИТЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ

a) беременность
b) ХСН
c) сахарный диабет
d) ХОБЛ
e) ИБС

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ

a) панангин
b) нитроглицерин
c) изосорбида мононитрат
d) дигоксин
e) амлодипин

НАЗОВИТЕ ПРЕПАРАТ ГРУППЫ ИНГИБИТОРОВ АПФ

a) эналаприл
b) лозартан
c) валсартан
d) клофелин
e) верапамил

УКАЖИТЕ МОЧЕГОННОЕ СРЕДСТВО, ПРИ НАЗНАЧЕНИИ КОТОРОГО УВЕЛИЧИВАЕТСЯ УРОВЕНЬ КАЛИЯ

a) фуросемид
b) спиронолактон
c) диакарб
d) гипотиазид

СЛАБОЕ ДИУРЕТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ

a) спиронолактон
b) гипотиазид
c) лазикс
d) маннитол
e) эналаприл

НАЗОВИТЕ ТРОМБОЛИТИЧЕСКИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ

a) гепарин
b) варфарин
c) тенектеплаза
d) этамзилат
e) дальтепарин

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) острый инфаркт миокарда
b) кровотечение
c) тромбоэмболия легочной артерии
d) артериальная гипотония
e) все ответы правильные

СЕЛЕКТИВНЫЙ ИНГИБИТОР ХА-ФАКТОРА ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ

a) гепарин
b) надропарин (фраксипарин)
c) фондапаринукс (арикстра)
d) варфарин
e) транексамовая кислота

ПРЕПАРАТ ИЗБИРАТЕЛЬНО ИНГИБИРУЕТ ЦОГ-2

a) анальгин
b) ибупрофен
c) диклофенак
d) целекоксиб
e) кетопрофен

УКАЖИТЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ ГРУППЫ ЦЕФАЛОСПОРИНОВ ДЛЯ ПРИЕМА ВНУТРЬ

a) цефтриаксон
b) цефтазидим
c) цефотаксим
d) цефиксим
e) цефоперазон

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ С АКТИВНОСТЬЮ ПРОТИВ АТИПИЧНОЙ МИКРОФЛОРЫ

a) цефепим
b) меропенем
c) джозамицин
d) клиндамицин

УКАЖИТЕ ВОЗРАСТ,С КОТОРОГО СОГЛАСНО ИНСТРУКЦИИ МОГУТ НАЗНАЧАТЬСЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ ФТОРХИНОЛОНОВ

a) 10 лет
b) 2 года
c) 18 лет
d) 5 лет
e) без ограничений

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕЗИСТЕНТНОЙ ГР(-) МИКРОФЛОРЫ, ПРОДУЦИРУЮЩЕЙ БЕТА-ЛАКТАМАЗЫ РАСШИРЕННОГО СПЕКТРА ДЕЙСТВИЯ

a) цефтриаксон
b) меропенем
c) амоксициллин/клавуланат
d) гентамицин
e) азитромицин

УКАЖИТЕ ПРОТИВОГРИБКОВЫЙ ПРЕПАРАТ С ВЫСОКИМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ СИСТЕМНЫХ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ

a) нистатин
b) кетоконазол
c) амфотерицин В
d) флуконазол
e) ацикловир

УКАЖИТЕ ПРОКИНЕТИК, КОТОРЫЙ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ РВОТЫ

a) метоклопрамид

b) панкреатин
c) креон
d) алмагель
e) де-нол

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ИЗЖОГИ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ, МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ НА ФОНЕ БЕРЕМЕННОСТИ

a) сукральфат
b) де-нол
c) мизопростол
d) гевискон
e) маалокс

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ, СОДЕРЖАЩИЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНЫЕ ФЕРМЕНТЫ И СОЛИ ЖЕЛЧНЫХ КИСЛОТ

a) фестал
b) креон
c) панкреатин
d) мезим
e) правильного ответа нет

ОСНОВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ЛАКТУЛОЗЫ ПЕРЕД ДРУГИМИ СЛАБИТЕЛЬНЫМИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) стимуляция перистальтики кишечника
b) наличие пребиотических свойств и возможность применения при печеночной энцефалопатии
c) отсутствие взаимодействия с другими лекарственными средствами
d) возможность длительного применения

ЛИТОГЕННОСТЬ ЖЕЛЧИ УМЕНЬШАЕТСЯ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПРЕПАРАТА

a) гептрал
b) креон
c) урсофальк
d) атропин
e) дротаверин

СЛАБИТЕЛЬНОЕ СРЕДСТВО - ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ КИШЕЧНИКА К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ И ЛЕЧЕБНЫМ МАНИПУЛЯЦИЯМ

a) лоперамид
b) прукалоприд (резолор)
c) мукофальк
d) макрогол (фортранс)
e) магния сульфат

ЗНАЧЕНИЕ МОЛЯРНОГО ЗАМЕЩЕНИЯ В ПРЕПАРАТАХ ГИДРОКСИЭТИЛКРАХМАЛА ОТРАЖАЕТ

a) длительность волюмического эффекта
b) привлечение дополнительного объема жидкости в сосудистое русло
c) распределение по водным пространствам
d) все ответы правильные
e) правильного ответа нет

СЕДАТИВНЫЙ ЭФФЕКТ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ АНТИГИСТАМИННЫХ СРЕДСТВ 1-ГО ПОКОЛЕНИЯ, ОБУСЛОВЛЕН

a) влиянием на центральные Н1-гистаминорецепторами
b) воздействием на адренорецепторы
c) блокадой периферических М-холинергических рецепторов
d) антибрадикининовым действием

e) активирующим влиянием на Н2-гистаминорецепторы

ДЛЯ ПРОИЗВОДНЫХ ТЕОФИЛЛИНА ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ, КРОМЕ

a) снижение АД и нарушения ритма
b) судорожный синдром
c) увеличение потребности миокарда в кислороде
d) диспепсические явления
e) бронхоспазм

САХАРОСНИЖАЮЩИЙ ПРЕПАРАТ ГРУППЫ СУЛЬФАНИЛМОЧЕВИНЫ

a) глибенкламид
b) пиоглитазон
c) актрапид
d) метформин
e) тиамазол

СПАЗМОЛИТИК ПРЕИМУЩЕСТВЕННО МИОТРОПНОГО ДЕЙСТВИЯ, БЛОКАТОР NA-КАНАЛОВ

a) дротаверин
b) платифиллин
c) мебеверин
d) папаверин

ПРОТИВОРВОТНЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ СРЕДСТВА

a) трописетрон
b) ондансетрон
c) метоклопрамид
d) все перечисленные
e) правильного ответа нет

ОХРАКТЕРИЗОВАТЬ АДЕМЕТИОНИН

a) обладает гепатопротекторным эффектом
b) обладает антидепрессивным эффектом
c) применяется при заболеваниях печени
d) применяется при абстинентном синдроме
e) все перечисленные

ДЛЯ ЭРАДИКАЦИИ H. PYLORI ИСПОЛЬЗУЮТ

a) метронидазол
b) кларитромицин
c) амоксициллин
d) тетрациклин
e) всё перечисленное

ПОДАВЛЯЕТ ВЫРАБОТКУ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ ЗА СЧЕТ БЛОКАДЫ Н2-РЕЦЕПТОРОВ

a) атропин
b) омепразол
c) фамотидин
d) эзомепразол
e) маалокс

ПРИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) лактулоза
b) бенциклан
c) домперидон
d) апротинин
e) эзомепразол

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО КЕРАТИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) сульфацил-натрий
b) валацикловир
c) норфлоксацин
d) левомицетин
e) офлоксацин

АНТИДОТ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА

a) тиопентал натрия
b) дефероксамин
c) активированный уголь
d) алмагель

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ ГРУППЫ БЛОКАТОРОВ РЕЦЕПТРОВ АНГИОТЕНЗИНА II

a) эналаприл
b) периндоприл
c) амлодипин
d) валсартан
e) атенолол

УКАЖИТЕ ВОЗМОЖНЫЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ НА ФОНЕ ПРИМЕНЕНИЯ АМИОДАРОНА

a) брадикардия
b) нарушение образования гормонов щитовидной железы
c) интерстициальный фиброз легочной ткани
d) АВ-блокада
e) все вышеперечисленное

УКАЖИТЕ ВОЗМОЖНЫЕ ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ

a) ХСН
b) гипертоническая болезнь
c) диабетическая нефропатия
d) правильного ответа нет
e) все перечисленное

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ ГРУППЫ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЕВЫХ КАЛЬЦИЯ

a) эналаприл
b) периндоприл
c) амлодипин
d) коргликон
e) небиволол

НИТРОГЛИЦЕРИН ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ В ВИДЕ

a) таблетки сублингвально
b) мази
c) таблетки для приема внутрь
d) свечи
e) пластыря

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ БЛОКАДОЙ БЕТА-АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ВКЛЮЧАЮТ

a) урежение ЧСС
b) снижение АД
c) уменьшение потребности сердца в кислороде
d) снижение силы сокращений (отрицательный инотропный эффект)
e) все перечисленное

УКАЖИТЕ МОЧЕГОННОЕ СРЕДСТВО, ПРИ НАЗНАЧЕНИИ КОТОРОГО ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ КАЛЬЦИЯ В КРОВИ

a) гипотиазид
b) фуросемид
c) верошпирон
d) алмагель
e) маннитол

АНТИКОАГУЛЯНТ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ

a) гепарин
b) варфарин
c) этамзилат
d) стрептокиназа
e) викасол

УКАЖИТЕ «ОПАСНУЮ» КОМБИНАЦИЮ ЛС У БОЛЬНОГО С НЕДАВНО ЗАРУБЦЕВАВШЕЙСЯ КРОВОТОЧИВШЕЙ ЯЗВОЙ ЖЕЛУДКА

a) аспирин и гепарин
b) этамзилат и ампициллин
c) омепразол и амоксициллин
d) ранитидин и кларитромицин
e) де-нол и метоклопрамид

УКАЖИТЕ СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ГЕПАРИНА В ОРГАНИЗМ

a) внутривенно
b) подкожно
c) местно в виде мази
d) все перечисленное
e) правильных ответов нет

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ВСЕХ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ НПВС ЯВЛЯЕТСЯ

a) гастротоксический
b) гепатотоксический
c) нефротоксический
d) все перечисленное
e) правильного ответа нет

УКАЖИТЕ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ, НЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ ПЕНИЦИЛЛИНОВ

a) аллергическая реакция
b) тератогенный эффект
c) дисбактериоз
d) «пенициллиновая» сыпь
e) антибиотик-асоциированная диарея

УКАЖИТЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ ГРУППЫ ФТОРХИНОЛОНОВ С АКТИВНОСТЬЮ ПРОТИВ АНАЭРОБНОЙ МИКРОФЛОРЫ

a) ципрофлоксацин
b) моксифлоксацин
c) левофлоксацин
d) норфлоксацин
e) офлоксацин

РЕЗИСТЕНТНОСТЬ К ДАННОМУ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОМУ ПРЕПАРАТУ У STAPHILOCOCCUS AUREUS (ЗОЛОТИСТЫЙ СТАФИЛОКОКК) ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕРОМ ПОЛИРЕЗИСТЕНТНОСТИ К ДРУГИМ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ (MRSA)

a) оксациллин
b) гентамицин

c) азитромицин
d) бензилпенициллин натриевая соль
e) ампициллин

УКАЖИТЕ АНТИБИОТИК ГРУППЫ МАКРОЛИДОВ, КОТОРЫЙ ВХОДИТ В СХЕМЫ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ

a) эритромицин
b) кларитромицин
c) гентамицин
d) линкомицин
e) джозамицин

УКАЖИТЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ ГРУППЫ МАКРОЛИДОВ

a) амоксициллин
b) кларитромицин
c) стрептомицин
d) ципрофлоксацин
e) ампициллин

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ С АНТАЦИДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ

a) де-нол
b) фамотидин
c) омепразол
d) алмагель
e) метоклопрамид

ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ТЕРАПИИ НАРУШЕНИЙ МОТОРИКИ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖКТ И ПАТОЛОГИЧЕСКИХ РЕФЛЮКСОВ

a) атропин
b) ранитидин
c) итоприд (ганатон)
d) платифиллин
e) дротаверин

ОСНОВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ИНГИБИТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) антихеликобактерное действие
b) возможность использования при НПВС-гастропатии
c) выраженное и длительное антисекреторное действие
d) все перечисленное
e) правильного ответа нет

УКАЖИТЕ ГЕПАТОПРОТЕКТОРНЫЙ ПРЕПАРАТ С ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ АНТИДЕПРЕССИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ

a) гептрал
b) гепа-мерц
c) фосфоглив
d) карсил
e) урососан

УКАЖИТЕ ФЕРМЕНТНЫЙ ПРЕПАРАТ, СОДЕРЖАЩИЙ В СОСТАВЕ ЖЕЛЧНЫЕ КИСЛОТЫ, НЕ РЕКОМЕНДОВАННЫЙ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ НА ФОНЕ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА

a) мезим
b) креон
c) панкреатин
d) фестал
e) лактулоза

ПРОБИОТИК С АНТАГОНИСТИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ, ПРИМЕНЕНИЕ КОТОРОГО ВОЗМОЖНО ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА НА ФОНЕ ИЗБЫТОЧНОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО РОСТА

a) бифидобактерин
b) линекс
c) энтерол
d) лактулоза
e) лактобактерин

УКАЖИТЕ ЭФФЕКТ ПЛАЗМОЗАМЕЩАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ НА ОСНОВЕ ГИДРОКСИЭТИЛИРОВАННОГО КРАХМАЛА

a) повышение ОЦК
b) повышение АД
c) стабилизация системной гемодинамики
d) улучшение микроциркуляции
e) все перечисленное

ДИСПЕПСИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА, ВЫЗЫВАЕМЫЕ ПЕРОРАЛЬНЫМ ПРИЕМОМ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА, ОБУСЛОВЛЕНЫ

a) снижением под влиянием препаратов кислотности желудочного сока
b) раздражающим действием на слизистую желудочно-кишечного тракта
c) взаимодействием препаратов с компонентами пищи
d) замедлением эвакуации пищи из верхних отделов желудочно-кишечного тракта
e) влияние препаратов на состояние микрофлоры кишечника

ЛЕЧЕНИЕ ИНГАЛЯЦИОННЫМИ КОРТИКОСТЕРОИДАМИ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ РАЗВИТИЕМ ОСИПЛОСТИ ГОЛОСА И КАНДИДОЗА РОТОВОЙ ПОЛОСТИ ПО ПРИЧИНЕ

a) снижения местного иммунитета
b) оседания значительно части аэрозоля в верхних дыхательных путях
c) не соблюдения правил по предотвращению развития осложнений (полоскание ротовой полости щелочным раствором после использования ингалятора)
d) все перечисленное
e) правильного ответа нет

АНАЛОГ ИНСУЛИНА УЛЬТРАКОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ

a) хумулин НПХ
b) метформин
c) новорапид
d) манинил
e) диабетон

ПРЕПАРАТ ЖЕЛЕЗА ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИЕМА, СОДЕРЖАЩИЙ ЖЕЛЕЗА (III) ПОЛИМАЛЬТОЗНЫЙ КОМПЛЕКС

a) венофер
b) сорбифер дурулес
c) мальтофер
d) фенюльс
e) тардиферрон

СЛАБИТЕЛЬНОЕ СРЕДСТВО, ПРИМЕНЕНИЕ КОТОРОГО ВОЗМОЖНО ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

a) лоперамид
b) сенаде
c) мукофальк
d) платифиллин
e) активированный уголь

ПРОТИВОРВОТНЫЕ СРЕДСТВА - БЛОКАТОРЫ ЦЕНТРАЛЬНЫХ СЕРОТОНИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ

a) метоклопрамид
b) ондансетрон
c) дротаверин
d) платифиллин
e) домперидон

ОСНОВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ГЕВИСКОНА ЯВЛЯЕТСЯ

a) антихеликобактерное действие
b) быстрый эффект
c) отсутствие взаимодействия с другими лекарственными средствами
d) желчегонное действие
e) противорвотное действие

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ ПРОБИОТИКОВ

a) запор
b) диарея
c) индивидуальная гиперчувствительность
d) изжога
e) кишечная колика

ДЕЙСТВИЕ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ С АЛЮМИНИЙ-СОДЕРЖАЩИМИ АНТАЦИДАМИ

a) увеличится
b) уменьшится
c) не изменится
d) усилится, если антациды будут содержать не только алюминий, но и магний
e) полностью нейтрализуется

ТЕТРИЗОЛИНА ГИДРОХЛОРИД ОКАЗЫВАЕТ ДЕЙСТВИЕ

a) противовоспалительное
b) гипотензивное
c) сосудосуживающее
d) противовирусное
e) иммуномодулирующее

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ДЛЯ ПРЕИМА ВНУТРЬ

a) анорексия
b) металлический вкус во рту
c) тошнота, рвота
d) запор
e) все перечисленное

УКАЖИТЕ ВОЗМОЖНЫЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ БЛОКАТОРОВ РЕЦЕПТОРОВ АНГИОТЕНЗИНА II

a) развитие сухого кашля
b) гиперкалиемия
c) брадикардия
d) развитие дисбактериоза
e) повышение АД

УКАЖИТЕ АНТИАРИТМИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ IV КЛАССА

a) амиодарон
b) лидокаин
c) верапамил
d) этацизин
e) пропафенон

УКАЖИТЕ ОСНОВНОЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ И АПФ

a) блокада серотониновых рецепторов
b) угнетение выработки простагландинов
c) подавление выработки ангиотензинпревращающего фермента
d) блокада дофаминовых рецепторов головного мозга
e) центральное гипотензивное действие

УКАЖИТЕ ВОЗМОЖНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ВЕРАПАМИЛА

a) выраженная ХСН со снижением фракции выброса
b) АВ-блокада II-III степени
c) брадикардия
d) гипотония
e) все перечисленное

АБСОЛЮТНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ НИТРАТОВ

a) нестабильная стенокардия
b) закрытоугольная глаукома
c) острый инфаркт миокарда
d) артериальная гипертензия
e) все ответы правильные

ИНГИБИТОРЫ АНГИОТЕНЗИН-ПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА (НАПРИМЕР, КАПТОПРИЛ, ЭНАЛАПРИЛ)

a) блокируют переход неактивного ангиотензина-I в активный ангиотензин-II
b) блокируют рецепторы ангиотензина-II
c) стимулируют продукцию альдостерона
d) вызывают задержку жидкости
e) повышают содержание ангиотензина II

ДЛЯ ПОСТОЯННОГО ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) верошпирон
b) фуросемид
c) маннитол
d) индапамид
e) изосорбида динитрат

АНТИКОАГУЛЯНТ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ

a) гепарин
b) стрептокиназа
c) аспирин
d) варфарин
e) надропарин

НАЗОВИТЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО, ЯВЛЯЮЩЕЕСЯ ИНГИБИТОРОМ ПРОЦЕССА ФИБРИНОЛИЗА

a) гепарин
b) аминокапроновая кислота
c) маалокс
d) анальгин
e) викасол

ПРЯМОЙ ИНГИБИТОР IIA ФАКТОРА ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИЕМА

a) варфарин
b) гепарин
c) фраксипарин
d) дабигатран (прадакса)

e) клексан

ИЗ УКАЗАННЫХ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ У ПАРАЦЕТАМОЛА НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН

a) жаропонижающий
b) противовоспалительный
c) антиэкссудативный
d) дезагрегирующий
e) антиагрегантный

УКАЖИТЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ ГРУППЫ ЦЕФАЛОСПОРИНОВ, ОБЛАДАЮЩИЙ ДВОЙНЫМ ПУТЕМ ВЫВЕДЕНИЯ

a) цефазолин
b) цефтриаксон
c) цефепим
d) цефотаксим
e) цефтазидим

УКАЖИТЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ ГРУППЫ ФТОРХИНОЛОНОВ ОБЛАДАЮЩИЙ АКТИВНОСТЬЮ ПРОТИВ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКИ (В БОЛЬШИХ ДОЗАХ)

a) ципрофлоксацин
b) моксифлоксацин
c) левофлоксацин
d) офлоксацин
e) норфлоксацин

ВЫБЕРИТЕ ЦЕФАЛОСПОРИН III ПОКОЛЕНИЯ С ДВОЙНЫМ ПУТЕМ ВЫВЕДЕНИЯ

a) цефазолин
b) левофлоксацин
c) цефепим
d) цефтриаксон
e) амоксициллин

НАЗОВИТЕ ПРИНЦИПЫ НАЗНАЧЕНИЯ ЭМПИРИЧЕСКОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

a) антибактериальный препарат назначается по результатам данных посева микрофлоры и определения ее чувствительности
b) антибактериальный препарат назначается исходя из микрофлоры наиболее часто встречающейся при данном заболевании и спектра действия препарата
c) назначается наиболее дорогостоящий антибактериальный препарат
d) выбор осуществляется по желанию пациента
e) выбор осуществляется полностью на основании фармакоэкономических показателей

ВЫБЕРИТЕ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫЙ ВАРИАНТ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ДИАГНОЗОМ «МКБ, ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ, ОБОСТРЕНИЕ»

a) оксациллин 4 р/сут в/м
b) метронидазол таб. 500 мг 3 р/сут внутрь
c) цефтриаксон 1 г в/в 2 р/сут
d) азитромицин 500 мг в/в капельно 1 р/сут
e) все ответы правильные

УКАЖИТЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ПОДАВЛЯЮЩИЕ ВЫРАБОТКУ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ В ПАРИЕТАЛЬНОЙ КЛЕТКЕ ЗА СЧЕТ БЛОКАДЫ Н2-ГИСТАМИНОРЕЦЕПТОРОВ

a) атропин

b) омепразол
c) фамотидин
d) гастал
e) домперидон

К НЕСИСТЕМНЫМ (НЕВСАСЫВАЮЩИМСЯ) АНТАЦИДАМ ОТНОСИТСЯ

a) гидрокарбонат натрия (сода)
b) магне-В6
c) магния сульфат
d) атропин
e) алмагель

НАЗОВИТЕ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА, ОБЛАДАЮЩИЙ ВЫРАЖЕННЫМ АНТИСЕКРЕТОРНЫМ ДЕЙСТВИЕМ

a) сандостатин (октреотид)
b) гептрал
c) дексаметазон
d) маалокс
e) сукральфат

УКАЖИТЕ ГЕПАТОПРОТЕКТОРНЫЙ ПРЕПАРАТ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ НА ОСНОВЕ РАСТОРОПШИ

a) гептрал
b) гепа-мерц
c) эссенциале форте
d) карсил
e) лактулоза

К СРЕДСТВАМ, УСИЛИВАЮЩИМ ОБРАЗОВАНИЕ ЖЕЛЧИ, ОТНОСЯТ

a) экстракт бессмертника (фламина)
b) аллохол
c) никодин
d) все перечисленные
e) правильного ответа нет

УКАЖИТЕ СЛАБИТЕЛЬНОЕ СРЕДСТВО РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

a) лоперамид
b) прукалоприд (резолор)
c) мукофальк
d) макрогол (фортранс)
e) смекта

КОРРЕКЦИЮ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ПРОВОДИТЬ

a) раствор гидроксиэтилкрахмала
b) раствор Рингер-лактат
c) раствор глюкозы
d) раствор натрия хлорида
e) раствор реополглюкина

ВСАСЫВАНИЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИЕМА ЗАМЕДЛЯЕТ

a) соли кальция
b) маалокс
c) тетрациклин
d) продукты с содержанием яичного белка и напитки (чай и кофе)
e) все перечисленные

МУКОЛИТИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ, МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ КОТОРОГО СВЯЗАН С РАЗРУШЕНИЕМ ДИСУЛЬФИДНЫХ СВЯЗЕЙ МУКОПОЛИСАХАРИДОВ МОКРОТЫ

a) сальбутамол
b) ацетилцистеин
c) кодеин
d) эуфиллин
e) корень солодки

АНАЛОГ ИНСУЛИНА ПРОДЛЕННОГО ДЕЙСТВИЯ

a) хумулин НПХ
b) левемир
c) актрапид
d) метформин
e) биосулин Н

К ПРЕПАРАТАМ С ПРОБИОТИЧЕСКИМИ СВОИСТВАМИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) бифидобактерин
b) линекс
c) лактулоза
d) бифиформ
e) лактобактерин

ПРОТИВОРВОТНЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ СРЕДСТВА

a) трописетрон
b) ондансетрон
c) метоклопрамид
d) все перечисленные
e) правильного ответа нет

ОХРАКТЕРИЗОВАТЬ АДЕМЕТИОНИН

a) обладает гепатопротекторным эффектом
b) обладает антидепрессивным эффектом
c) применяется при заболеваниях печени
d) применяется при абстинентном синдроме
e) все перечисленные

ДЛЯ ЭРАДИКАЦИИ H. PYLORI ИСПОЛЬЗУЮТ

a) метронидазол
b) кларитромицин
c) амоксициллин
d) тетрациклин
e) всё перечисленное

ПОДАВЛЯЕТ ВЫРАБОТКУ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ ЗА СЧЕТ БЛОКАДЫ Н2-РЕЦЕПТОРОВ

a) атропин
b) омепразол
c) фамотидин
d) эзомепразол
e) маалокс

ПРИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) лактулоза
b) бенциклан
c) домперидон
d) апротинин
e) эзомепразол

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО КЕРАТИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) сульфацил-натрий
b) валацикловир
c) норфлоксацин
d) левомицетин
e) офлоксацин

АНТИДОТ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА

a) тиопентал натрия
b) дефероксамин
c) активированный уголь
d) алмагель
e) кальция глюконат

УКАЖИТЕ ВОЗМОЖНЫЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ БЛОКАТОРОВ РЕЦЕПТОРОВ АНГИОТЕНЗИНА II

a) развитие сухого кашля
b) гиперкалиемия
c) брадикардия
d) развитие дисбактериоза
e) повышение АД

УКАЖИТЕ АНТИАРИТМИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ IV КЛАССА

a) амиодарон
b) лидокаин
c) верапамил
d) этацизин
e) пропафенон

УКАЖИТЕ ОСНОВНОЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ И АПФ

a) блокада серотониновых рецепторов
b) угнетение выработки простагландинов
c) подавление выработки ангиотензинпревращающего фермента
d) блокада дофаминовых рецепторов головного мозга
e) центральное гипотензивное действие

УКАЖИТЕ ВОЗМОЖНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ВЕРАПАМИЛА

a) выраженная ХСН со снижением фракции выброса
b) АВ-блокада II-III степени
c) брадикардия
d) гипотония
e) все перечисленное

АБСОЛЮТНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ НИТРАТОВ

a) нестабильная стенокардия
b) закрытоугольная глаукома
c) острый инфаркт миокарда
d) артериальная гипертензия
e) все ответы правильные

ИНГИБИТОРЫ АНГИОТЕНЗИН-ПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА (НАПРИМЕР, КАПТОПРИЛ, ЭНАЛАПРИЛ)

a) блокируют переход неактивного ангиотензина-I в активный ангиотензин-II
b) блокируют рецепторы ангиотензина-II
c) стимулируют продукцию альдостерона
d) вызывают задержку жидкости
e) повышают содержание ангиотензина II

ДЛЯ ПОСТОЯННОГО ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) верошпирон
b) фуросемид
c) маннитол
d) индапамид
e) изосорбида динитрат

АНТИКОАГУЛЯНТ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ

a) гепарин
b) стрептокиназа
c) аспирин
d) варфарин
e) надропарин

НАЗОВИТЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО, ЯВЛЯЮЩЕЕСЯ ИНГИБИТОРОМ ПРОЦЕССА ФИБРИНОЛИЗА

a) гепарин
b) аминокапроновая кислота
c) маалокс
d) анальгин
e) викасол

ПРЯМОЙ ИНГИБИТОР IIA ФАКТОРА ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИЕМА

a) варфарин
b) гепарин
c) фраксипарин
d) дабигатран (прадакса)
e) клексан

ИЗ УКАЗАННЫХ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ У ПАРАЦЕТАМОЛА НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН

a) жаропонижающий
b) противовоспалительный
c) антиэкссудативный
d) дезагрегирующий
e) антиагрегантный

УКАЖИТЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ ГРУППЫ ЦЕФАЛОСПОРИНОВ, ОБЛАДАЮЩИЙ ДВОЙНЫМ ПУТЕМ ВЫВЕДЕНИЯ

a) цефазолин
b) цефтриаксон
c) цефепим
d) цефотаксим
e) цефтазидим

УКАЖИТЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ ГРУППЫ ФТОРХИНОЛОНОВ ОБЛАДАЮЩИЙ АКТИВНОСТЬЮ ПРОТИВ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКИ (В БОЛЬШИХ ДОЗАХ)

a) ципрофлоксацин
b) моксифлоксацин
c) левофлоксацин
d) офлоксацин
e) норфлоксацин

ВЫБЕРИТЕ ЦЕФАЛОСПОРИН III ПОКОЛЕНИЯ С ДВОЙНЫМ ПУТЕМ ВЫВЕДЕНИЯ

a) цефазолин
b) левофлоксацин

c) цефепим
d) цефтриаксон
e) амоксициллин

НАЗОВИТЕ ПРИНЦИПЫ НАЗНАЧЕНИЯ ЭМПИРИЧЕСКОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

a) антибактериальный препарат назначается по результатам данных посева микрофлоры и определения ее чувствительности
b) антибактериальный препарат назначается исходя из микрофлоры наиболее часто встречающейся при данном заболевании и спектра действия препарата
c) назначается наиболее дорогостоящий антибактериальный препарат
d) выбор осуществляется по желанию пациента
e) выбор осуществляется полностью на основании фармакоэкономических показателей

ВЫБЕРИТЕ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫЙ ВАРИАНТ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ДИАГНОЗОМ «МКБ, ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ, ОБОСТРЕНИЕ»

a) оксациллин 4 р/сут в/м
b) метронидазол таб. 500 мг 3 р/сут внутрь
c) цефтриаксон 1 г в/в 2 р/сут
d) азитромицин 500 мг в/в капельно 1 р/сут
e) все ответы правильные

УКАЖИТЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ПОДАВЛЯЮЩИЕ ВЫРАБОТКУ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ В ПАРИЕТАЛЬНОЙ КЛЕТКЕ ЗА СЧЕТ БЛОКАДЫ Н2-ГИСТАМИНОРЕЦЕПТОРОВ

a) атропин
b) омепразол
c) фамотидин
d) гастал
e) домперидон

К НЕСИСТЕМНЫМ (НЕВСАСЫВАЮЩИМСЯ) АНТАЦИДАМ ОТНОСИТСЯ

a) гидрокарбонат натрия (сода)
b) магне-В6
c) магния сульфат
d) атропин
e) алмагель

НАЗОВИТЕ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА, ОБЛАДАЮЩИЙ ВЫРАЖЕННЫМ АНТИСЕКРЕТОРНЫМ ДЕЙСТВИЕМ

a) сандостатин (октреотид)
b) гептрал
c) дексаметазон
d) маалокс
e) сукральфат

УКАЖИТЕ ГЕПАТОПРОТЕКТОРНЫЙ ПРЕПАРАТ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ НА ОСНОВЕ РАСТОРОПШИ

a) гептрал
b) гепа-мерц
c) эссенциале форте
d) карсил
e) лактулоза

К СРЕДСТВАМ, УСИЛИВАЮЩИМ ОБРАЗОВАНИЕ ЖЕЛЧИ, ОТНОСЯТ

a) экстракт бессмертника (фламина)
b) аллохол

c) никодин
d) все перечисленные
e) правильного ответа нет

УКАЖИТЕ СЛАБИТЕЛЬНОЕ СРЕДСТВО РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

a) лоперамид
b) прукалоприд (резолор)
c) мукофальк
d) макрогол (фортранс)
e) смекта

КОРРЕКЦИЮ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ПРОВОДИТЬ

a) раствор гидроксиэтилкрахмала
b) раствор Рингер-лактат
c) раствор глюкозы
d) раствор натрия хлорида
e) раствор реополглюкина

ВСАСЫВАНИЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИЕМА ЗАМЕДЛЯЕТ

a) соли кальция
b) маалокс
c) тетрациклин
d) продукты с содержанием яичного белка и напитки (чай и кофе)
e) все перечисленные

МУКОЛИТИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ, МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ КОТОРОГО СВЯЗАН С РАЗРУШЕНИЕМ ДИСУЛЬФИДНЫХ СВЯЗЕЙ МУКОПОЛИСАХАРИДОВ МОКРОТЫ

a) сальбутамол
b) ацетилцистеин
c) кодеин
d) эуфиллин
e) корень солодки

АНАЛОГ ИНСУЛИНА ПРОДЛЕННОГО ДЕЙСТВИЯ

a) хумулин НПХ
b) левемир
c) актрапид
d) метформин
e) биосулин Н

К ПРЕПАРАТАМ С ПРОБИОТИЧЕСКИМИ СВОИСТВАМИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) бифидобактерин
b) линекс
c) лактулоза
d) бифиформ
e) лактобактерин

ПРОТИВОРВОТНЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ СРЕДСТВА

a) трописетрон
b) ондансетрон
c) метоклопрамид
d) все перечисленные
e) правильного ответа нет

ОХРАКТЕРИЗОВАТЬ АДЕМЕТИОНИН

a) обладает гепатопротекторным эффектом
b) обладает антидепрессивным эффектом
c) применяется при заболеваниях печени
d) применяется при абстинентном синдроме
e) все перечисленные

ДЛЯ ЭРАДИКАЦИИ H. PYLORI ИСПОЛЬЗУЮТ

a) метронидазол
b) кларитромицин
c) амоксициллин
d) тетрациклин
e) всё перечисленное

ПОДАВЛЯЕТ ВЫРАБОТКУ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ ЗА СЧЕТ БЛОКАДЫ Н2-РЕЦЕПТОРОВ

a) атропин
b) омепразол
c) фамотидин
d) эзомепразол
e) маалокс

ПРИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) лактулоза
b) бенциклан
c) домперидон
d) апротинин
e) эзомепразол

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО КЕРАТИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) сульфацил-натрий
b) валацикловир
c) норфлоксацин
d) левомицетин
e) офлоксацин

АНТИДОТ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА

a) тиопентал натрия
b) дефероксамин
c) активированный уголь
d) алмагель
e) кальция глюконат

МЕХАНИЗМ ГИПОТЕНЗИВНОГО ДЕЙСТВИЯ ЛОЗАРТАНА

a) снижение активности ангиотензин-превращающего фермента
b) блокада рецепторов ангиотензина II
c) уменьшением синтеза ренина
d) блокада адренорецепторов
e) активация периферических имидазолиновых рецепторов

УКАЖИТЕ ВОЗМОЖНОЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЕ АМИОДАРОНА

a) гипотиреоз
b) брадикардия
c) А-В блокада II-III степени
d) синдром слабости синусового узла в отсутствие искусственного водителя ритма
e) все перечисленные

УКАЖИТЕ ИНГИБИТОР АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА

a) периндоприл

b) эналаприл
c) каптоприл
d) кандесартан
e) эналаприл

УКАЖИТЕ МЕТОДЫ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ

a) СМАД
b) холтеровское мониторирование ЭКГ
c) ВЭМ
d) компьютерная томография
e) все вышеперечисленное

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) хронический гастрит
b) стенокардия
c) тахикардия
d) АВ-блокада II-III степени
e) артериальная гипертензия

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ КЛОФЕЛИНОМ ХАРАКТЕРНЫ СИМПТОМЫ

a) депрессия
b) сухость во рту
c) артериальная гипотония
d) снижение АД
e) все перечисленное

МОЩНОЕ И КРАТКОВРЕМЕННОЕ ДИУРЕТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРИ В/В ВВЕДЕНИИ ОКАЗЫВАЕТ

a) спиронолактон
b) диакарб
c) фуросемид
d) гипотиазид
e) индапамид

ПРИ УРОВНЕ ТРОМБОЦИТОВ МЕНЕЕ 50Х109/Л АНТИКОАГУЛЯНТЫ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ

a) противопоказаны
b) назначаются после предварительного введения плазмы
c) назначаются через день
d) назначаются одновременно с глюкокортикостероидами
e) назначаются в обычном режиме дозирования

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АЛТЕПЛАЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) тромбоэмболия легочной артерии
b) анемия
c) артериальная гипертония
d) сахарный диабет
e) геморрагический инсульт

НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА КЛОПИДОГРЕЛА СОСТАВЛЯЕТ

a) 75 мг 1 раз в сутки
b) 300 мг однократно
c) 600 мг однократно
d) 300 мг каждые 12 ч. в течение 2-х дней
e) нагрузочная доза не требуется

ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ (ГАСТРОТОКСИЧНОСТЬ) В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ВОЗМОЖЕН ПРИ НАЗНАЧЕНИИ

a) кеторолака
b) ибупрофена
c) мелоксикама
d) парацетамола
e) целекоксиба

УКАЖИТЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ ГРУППЫ ЦЕФАЛОСПОРИНОВ, ОБЛАДАЮЩИЙ НАИБОЛЬШЕЙ АКТИВНОСТЬЮ ПРОТИВ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКИ

a) цефтриаксон
b) цефтазидим
c) цефотаксим
d) цефазолин
e) цефалексин

ПРИ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА БУДЕТ

a) цефазолин
b) гентамицин
c) азитромицин
d) пенициллин
e) цефтриаксон

УКАЖИТЕ ВОЗРАСТ,С КОТОРОГО СОГЛАСНО ИНСТРУКЦИИ МОГУТ НАЗНАЧАТЬСЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ ФТОРХИНОЛОНОВ

a) 10 лет
b) 2 года
c) 18 лет
d) 5 лет
e) без ограничений

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕЗИСТЕНТНОЙ ГР(-) МИКРОФЛОРЫ, ПРОДУЦИРУЮЩЕЙ БЕТА-ЛАКТАМАЗЫ РАСШИРЕННОГО СПЕКТРА ДЕЙСТВИЯ

a) цефтриаксон
b) меропенем
c) амоксициллин/клавуланат
d) гентамицин
e) азитромицин

УКАЖИТЕ ПРОТИВОГРИБКОВЫЙ ПРЕПАРАТ С ВЫСОКИМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ СИСТЕМНЫХ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ

a) нистатин
b) кетоконазол
c) амфотерицин В
d) флуконазол
e) ацикловир

УКАЖИТЕ ПРОКИНЕТИК, КОТОРЫЙ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ РВОТЫ

a) метоклопрамид
b) панкреатин
c) креон
d) алмагель
e) де-нол

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ИЗЖОГИ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ, МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ НА ФОНЕ БЕРЕМЕННОСТИ

a) сукральфат
b) де-нол
c) мизопростол
d) гевискон
e) маалокс

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ, СОДЕРЖАЩИЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНЫЕ ФЕРМЕНТЫ И СОЛИ ЖЕЛЧНЫХ КИСЛОТ

a) фестал
b) креон
c) панкреатин
d) мезим
e) правильного ответа нет

ОСНОВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ЛАКТУЛОЗЫ ПЕРЕД ДРУГИМИ СЛАБИТЕЛЬНЫМИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) стимуляция перистальтики кишечника
b) наличие пребиотических свойств и возможность применения при печеночной энцефалопатии
c) отсутствие взаимодействия с другими лекарственными средствами
d) возможность длительного применения
e) все перечисленное

ГЕПАТОПРОТЕКТОРНЫМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЮТ ВСЕ ПРЕПАРАТЫ, КРОМЕ

a) карсила
b) гептрал
c) ампициллин
d) эссенциале
e) гепа-мерц

СЛАБИТЕЛЬНОЕ СРЕДСТВО, ПРИМЕНЕНИЕ КОТОРОГО ВОЗМОЖНО ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

a) лоперамид
b) сенаде
c) мукофальк
d) платифиллин
e) активированный уголь

УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ АДЕКВАТНЫЙ РЕЖИМ ДОЗИРОВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПРЕПАРАТОВ ЛИЦАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

a) уменьшение средней терапевтической дозы препарата на 50%
b) увеличение дозы на 50%
c) увеличение кратности приема препаратов
d) преимущественное использование лекарственных средств с короткой продолжительностью действия
e) преимущественное использование парентерального способа введения лекарственных средств

ДЛЯ БЫСТРОГО КУПИРОВАНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ (КРАПИВНИЦА, ОТЕК КВИНКЕ) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) пероральное назначение препаратов 1-го поколения (димедрол или тавегил)
b) парентеральное назначение (в/м) препаратов 1-го поколения (димедрол или тавегил)
c) пероральное назначение препаратов 2-го поколения
d) пероральное назначение препаратов 3-го поколения
e) антигистаминные препараты не используются

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

a) беклометазон
b) монтелукаст
c) будесонид
d) зафирлукаст
e) все перечисленные

ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОТИРЕОЗА

a) L-тироксин
b) натеглинид
c) йодомарин
d) метформин
e) тиамазол

ПРОБИОТИК С АНТАГОНИСТИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ, ПРИМЕНЕНИЕ КОТОРОГО ВОЗМОЖНО ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА НА ФОНЕ ИЗБЫТОЧНОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО РОСТА

a) бифидобактерин
b) линекс
c) энтерол
d) лактулоза
e) лактобактерин

ВОЗНИКНОВЕНИЕ ЭКСТРАПИРАМИДНЫХ РАССТРОЙСТВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПРОТИВОРВОТНОГО СРЕДСТВА

a) трописетрон
b) ондансетрон
c) метоклопрамид
d) платифиллин
e) дименгидринат (драмина)

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ОКТРЕОТИДА

a) кровотечения у больных с циррозом печени
b) эндокринные опухоли гастроэнтеропанкреатической зоны
c) акромегалия
d) рефрактерная диарея у больных со СПИДом
e) все перечисленные

ПОКАЗАНИЕ К НАЗНАЧЕНИЮ АНТАЦИДОВ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА

a) являются основным препаратом в схемах эрадикации
b) для купирования боли и изжоги
c) для долечивания после проведенного курса эрадикации
d) применяются в качестве бактерицидного средства
e) все перечисленные показания

СПАЗМОЛИТИК, КОТОРЫЙ ОКАЗЫВАЕТ ЭФФЕКТ ТОЛЬКО В ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ ТРАКТЕ

a) атропин
b) дротаверин
c) бенциклан
d) мебеверин
e) папаверин

УЛУЧШАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ НЕРВНЫХ ИМПУЛЬСОВ ПРИ ПОРАЖЕНИИ НЕРВНЫХ ВОЛОКОН У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ОБЛАДАЕТ АНТИОКСИДАНТНЫМ И ГЕПАТОПРОТЕКТОРНЫМ ДЕЙСТВИЕМ

a) метадоксил

b) лактулоза
c) тиоктовая кислота
d) эссенциале форте Н
e) силибинин

АНТИКОАГУЛЯНТ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ

a) гепарин
b) стрептокиназа
c) аспирин
d) варфарин
e) надропарин

НАЗНАЧЕНИЕ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ НА ФОНЕ ПОСТОЯННОЙ ФОРМЫ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИИ

a) направлено на купирование нарушения ритма
b) препятствует развитию гипертрофии миокарда
c) способствует снижение риска развития АВ-блокады
d) снижает ЧСС и повышает сердечный выброс
e) препятствует развитию атеросклероза

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ НАРУШЕНИЙ РИТМА

a) натрия хлорид
b) кавинтон
c) лидокаин
d) верапамил
e) этамзилат

УКАЖИТЕ ВОЗМОЖНЫЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПРИ КУРСОВОЙ ТЕРАПИИ ИНГИБИТОРАМИ АПФ

a) гиперкалиемия
b) отек Квинке
c) сухой кашель
d) повышение креатинина
e) все перечисленное

УКАЖИТЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ

a) беременность
b) ХСН
c) сахарный диабет
d) ХОБЛ
e) ИБС

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ

a) панангин
b) нитроглицерин
c) изосорбида мононитрат
d) дигоксин
e) амлодипин

НАЗОВИТЕ ПРЕПАРАТ ГРУППЫ ИНГИБИТОРОВ АПФ

a) эналаприл
b) лозартан
c) валсартан
d) клофелин
e) верапамил

УКАЖИТЕ МОЧЕГОННОЕ СРЕДСТВО, ПРИ НАЗНАЧЕНИИ КОТОРОГО УВЕЛИЧИВАЕТСЯ УРОВЕНЬ КАЛИЯ

a) фуросемид
b) спиронолактон
c) диакарб
d) гипотиазид

СЛАБОЕ ДИУРЕТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ

a) спиронолактон
b) гипотиазид
c) лазикс
d) маннитол
e) эналаприл

НАЗОВИТЕ ТРОМБОЛИТИЧЕСКИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ

a) гепарин
b) варфарин
c) тенектеплаза
d) этамзилат
e) дальтепарин

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) острый инфаркт миокарда
b) кровотечение
c) тромбоэмболия легочной артерии
d) артериальная гипотония
e) все ответы правильные

СЕЛЕКТИВНЫЙ ИНГИБИТОР ХА-ФАКТОРА ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ

a) гепарин
b) надропарин (фраксипарин)
c) фондапаринукс (арикстра)
d) варфарин
e) транексамовая кислота

ПРЕПАРАТ ИЗБИРАТЕЛЬНО ИНГИБИРУЕТ ЦОГ-2

a) анальгин
b) ибупрофен
c) диклофенак
d) целекоксиб
e) кетопрофен

УКАЖИТЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ ГРУППЫ ЦЕФАЛОСПОРИНОВ ДЛЯ ПРИЕМА ВНУТРЬ

a) цефтриаксон
b) цефтазидим
c) цефотаксим
d) цефиксим
e) цефоперазон

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ С АКТИВНОСТЬЮ ПРОТИВ АТИПИЧНОЙ МИКРОФЛОРЫ

a) цефепим
b) меропенем

c) джозамицин
d) клиндамицин

УКАЖИТЕ ВОЗРАСТ,С КОТОРОГО СОГЛАСНО ИНСТРУКЦИИ МОГУТ НАЗНАЧАТЬСЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ ФТОРХИНОЛОНОВ

a) 10 лет
b) 2 года
c) 18 лет
d) 5 лет
e) без ограничений

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕЗИСТЕНТНОЙ ГР(-) МИКРОФЛОРЫ, ПРОДУЦИРУЮЩЕЙ БЕТА-ЛАКТАМАЗЫ РАСШИРЕННОГО СПЕКТРА ДЕЙСТВИЯ

a) цефтриаксон
b) меропенем
c) амоксициллин/клавуланат
d) гентамицин
e) азитромицин

УКАЖИТЕ ПРОТИВОГРИБКОВЫЙ ПРЕПАРАТ С ВЫСОКИМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ СИСТЕМНЫХ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ

a) нистатин
b) кетоконазол
c) амфотерицин В
d) флуконазол
e) ацикловир

УКАЖИТЕ ПРОКИНЕТИК, КОТОРЫЙ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ РВОТЫ

a) метоклопрамид
b) панкреатин
c) креон
d) алмагель
e) де-нол

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ИЗЖОГИ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ, МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ НА ФОНЕ БЕРЕМЕННОСТИ

a) сукральфат
b) де-нол
c) мизопростол
d) гевискон
e) маалокс

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ, СОДЕРЖАЩИЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНЫЕ ФЕРМЕНТЫ И СОЛИ ЖЕЛЧНЫХ КИСЛОТ

a) фестал
b) креон
c) панкреатин
d) мезим
e) правильного ответа нет

ОСНОВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ЛАКТУЛОЗЫ ПЕРЕД ДРУГИМИ СЛАБИТЕЛЬНЫМИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) стимуляция перистальтики кишечника
b) наличие пребиотических свойств и возможность применения при печеночной энцефалопатии
c) отсутствие взаимодействия с другими лекарственными средствами
d) возможность длительного применения

ЛИТОГЕННОСТЬ ЖЕЛЧИ УМЕНЬШАЕТСЯ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПРЕПАРАТА

a) гептрал
b) креон
c) урсофальк
d) атропин
e) дротаверин

СЛАБИТЕЛЬНОЕ СРЕДСТВО - ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ КИШЕЧНИКА К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ И ЛЕЧЕБНЫМ МАНИПУЛЯЦИЯМ

a) лоперамид
b) прукалоприд (резолор)
c) мукофальк
d) макрогол (фортранс)
e) магния сульфат

ЗНАЧЕНИЕ МОЛЯРНОГО ЗАМЕЩЕНИЯ В ПРЕПАРАТАХ ГИДРОКСИЭТИЛКРАХМАЛА ОТРАЖАЕТ

a) длительность волюмического эффекта
b) привлечение дополнительного объема жидкости в сосудистое русло
c) распределение по водным пространствам
d) все ответы правильные
e) правильного ответа нет

СЕДАТИВНЫЙ ЭФФЕКТ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ АНТИГИСТАМИННЫХ СРЕДСТВ 1-ГО ПОКОЛЕНИЯ, ОБУСЛОВЛЕН

a) влиянием на центральные Н1-гистаминорецепторами
b) воздействием на адренорецепторы
c) блокадой периферических М-холинергических рецепторов
d) антибрадикининовым действием
e) активирующим влиянием на Н2-гистаминорецепторы

ДЛЯ ПРОИЗВОДНЫХ ТЕОФИЛЛИНА ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ, КРОМЕ

a) снижение АД и нарушения ритма
b) судорожный синдром
c) увеличение потребности миокарда в кислороде
d) диспепсические явления
e) бронхоспазм

САХАРОСНИЖАЮЩИЙ ПРЕПАРАТ ГРУППЫ СУЛЬФАНИЛМОЧЕВИНЫ

a) глибенкламид
b) пиоглитазон
c) актрапид
d) метформин
e) тиамазол

СПАЗМОЛИТИК ПРЕИМУЩЕСТВЕННО МИОТРОПНОГО ДЕЙСТВИЯ, БЛОКАТОР NA-КАНАЛОВ

a) дротаверин
b) платифиллин

c) мебеверин
d) папаверин

ПРОТИВОРВОТНЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ СРЕДСТВА

a) трописетрон
b) ондансетрон
c) метоклопрамид
d) все перечисленные
e) правильного ответа нет

ОХРАКТЕРИЗОВАТЬ АДЕМЕТИОНИН

a) обладает гепатопротекторным эффектом
b) обладает антидепрессивным эффектом
c) применяется при заболеваниях печени
d) применяется при абстинентном синдроме
e) все перечисленные

ДЛЯ ЭРАДИКАЦИИ H. PYLORI ИСПОЛЬЗУЮТ

a) метронидазол
b) кларитромицин
c) амоксициллин
d) тетрациклин
e) всё перечисленное

ПОДАВЛЯЕТ ВЫРАБОТКУ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ ЗА СЧЕТ БЛОКАДЫ Н2-РЕЦЕПТОРОВ

a) атропин
b) омепразол
c) фамотидин
d) эзомепразол
e) маалокс

ПРИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) лактулоза
b) бенциклан
c) домперидон
d) апротинин
e) эзомепразол

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО КЕРАТИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) сульфацил-натрий
b) валацикловир
c) норфлоксацин
d) левомицетин
e) офлоксацин

АНТИДОТ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА

a) тиопентал натрия
b) дефероксамин
c) активированный уголь
d) алмагель

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ ГРУППЫ БЛОКАТОРОВ РЕЦЕПТРОВ АНГИОТЕНЗИНА II

a) эналаприл
b) периндоприл

c) амлодипин
d) валсартан
e) атенолол

УКАЖИТЕ ВОЗМОЖНЫЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ НА ФОНЕ ПРИМЕНЕНИЯ АМИОДАРОНА

a) брадикардия
b) нарушение образования гормонов щитовидной железы
c) интерстициальный фиброз легочной ткани
d) АВ-блокада
e) все вышеперечисленное

УКАЖИТЕ ВОЗМОЖНЫЕ ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ

a) ХСН
b) гипертоническая болезнь
c) диабетическая нефропатия
d) правильного ответа нет
e) все перечисленное

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ ГРУППЫ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЕВЫХ КАЛЬЦИЯ

a) эналаприл
b) периндоприл
c) амлодипин
d) коргликон
e) небиволол

НИТРОГЛИЦЕРИН ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ В ВИДЕ

a) таблетки сублингвально
b) мази
c) таблетки для приема внутрь
d) свечи
e) пластыря

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ БЛОКАДОЙ БЕТА-АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ВКЛЮЧАЮТ

a) урежение ЧСС
b) снижение АД
c) уменьшение потребности сердца в кислороде
d) снижение силы сокращений (отрицательный инотропный эффект)
e) все перечисленное

УКАЖИТЕ МОЧЕГОННОЕ СРЕДСТВО, ПРИ НАЗНАЧЕНИИ КОТОРОГО ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ КАЛЬЦИЯ В КРОВИ

a) гипотиазид
b) фуросемид
c) верошпирон
d) алмагель
e) маннитол

АНТИКОАГУЛЯНТ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ

a) гепарин
b) варфарин
c) этамзилат
d) стрептокиназа

e) викасол

УКАЖИТЕ «ОПАСНУЮ» КОМБИНАЦИЮ ЛС У БОЛЬНОГО С НЕДАВНО ЗАРУБЦЕВАВШЕЙСЯ КРОВОТОЧИВШЕЙ ЯЗВОЙ ЖЕЛУДКА

a) аспирин и гепарин
b) этамзилат и ампициллин
c) омепразол и амоксициллин
d) ранитидин и кларитромицин
e) де-нол и метоклопрамид

УКАЖИТЕ СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ГЕПАРИНА В ОРГАНИЗМ

a) внутривенно
b) подкожно
c) местно в виде мази
d) все перечисленное
e) правильных ответов нет

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ВСЕХ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ НПВС ЯВЛЯЕТСЯ

a) гастротоксический
b) гепатотоксический
c) нефротоксический
d) все перечисленное
e) правильного ответа нет

УКАЖИТЕ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ, НЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ ПЕНИЦИЛЛИНОВ

a) аллергическая реакция
b) тератогенный эффект
c) дисбактериоз
d) «пенициллиновая» сыпь
e) антибиотик-асоциированная диарея

УКАЖИТЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ ГРУППЫ ФТОРХИНОЛОНОВ С АКТИВНОСТЬЮ ПРОТИВ АНАЭРОБНОЙ МИКРОФЛОРЫ

a) ципрофлоксацин
b) моксифлоксацин
c) левофлоксацин
d) норфлоксацин
e) офлоксацин

РЕЗИСТЕНТНОСТЬ К ДАННОМУ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОМУ ПРЕПАРАТУ У STAPHILOCOCCUS AUREUS (ЗОЛОТИСТЫЙ СТАФИЛОКОКК) ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕРОМ ПОЛИРЕЗИСТЕНТНОСТИ К ДРУГИМ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ (MRSA)

a) оксациллин
b) гентамицин
c) азитромицин
d) бензилпенициллин натриевая соль
e) ампициллин

УКАЖИТЕ АНТИБИОТИК ГРУППЫ МАКРОЛИДОВ, КОТОРЫЙ ВХОДИТ В СХЕМЫ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ

a) эритромицин
b) кларитромицин
c) гентамицин
d) линкомицин

e) джозамицин

УКАЖИТЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ ГРУППЫ МАКРОЛИДОВ

a) амоксициллин
b) кларитромицин
c) стрептомицин
d) ципрофлоксацин
e) ампициллин

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ С АНТАЦИДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ

a) де-нол
b) фамотидин
c) омепразол
d) алмагель
e) метоклопрамид

ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ТЕРАПИИ НАРУШЕНИЙ МОТОРИКИ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖКТ И ПАТОЛОГИЧЕСКИХ РЕФЛЮКСОВ

a) атропин
b) ранитидин
c) итоприд (ганатон)
d) платифиллин
e) дротаверин

ОСНОВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ИНГИБИТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) антихеликобактерное действие
b) возможность использования при НПВС-гастропатии
c) выраженное и длительное антисекреторное действие
d) все перечисленное
e) правильного ответа нет

УКАЖИТЕ ГЕПАТОПРОТЕКТОРНЫЙ ПРЕПАРАТ С ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ АНТИДЕПРЕССИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ

a) гептрал
b) гепа-мерц
c) фосфоглив
d) карсил
e) урососан

УКАЖИТЕ ФЕРМЕНТНЫЙ ПРЕПАРАТ, СОДЕРЖАЩИЙ В СОСТАВЕ ЖЕЛЧНЫЕ КИСЛОТЫ, НЕ РЕКОМЕНДОВАННЫЙ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ НА ФОНЕ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА

a) мезим
b) креон
c) панкреатин
d) фестал
e) лактулоза

ПРОБИОТИК С АНТАГОНИСТИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ, ПРИМЕНЕНИЕ КОТОРОГО ВОЗМОЖНО ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА НА ФОНЕ ИЗБЫТОЧНОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО РОСТА

a) бифидобактерин
b) линекс
c) энтерол
d) лактулоза

e) лактобактерин

УКАЖИТЕ ЭФФЕКТ ПЛАЗМОЗАМЕЩАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ НА ОСНОВЕ ГИДРОКСИЭТИЛИРОВАННОГО КРАХМАЛА

a) повышение ОЦК
b) повышение АД
c) стабилизация системной гемодинамики
d) улучшение микроциркуляции
e) все перечисленное

ДИСПЕПСИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА, ВЫЗЫВАЕМЫЕ ПЕРОРАЛЬНЫМ ПРИЕМОМ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА, ОБУСЛОВЛЕНЫ

a) снижением под влиянием препаратов кислотности желудочного сока
b) раздражающим действием на слизистую желудочно-кишечного тракта
c) взаимодействием препаратов с компонентами пищи
d) замедлением эвакуации пищи из верхних отделов желудочно-кишечного тракта
e) влияние препаратов на состояние микрофлоры кишечника

ЛЕЧЕНИЕ ИНГАЛЯЦИОННЫМИ КОРТИКОСТЕРОИДАМИ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ РАЗВИТИЕМ ОСИПЛОСТИ ГОЛОСА И КАНДИДОЗА РОТОВОЙ ПОЛОСТИ ПО ПРИЧИНЕ

a) снижения местного иммунитета
b) оседания значительно части аэрозоля в верхних дыхательных путях
c) не соблюдения правил по предотвращению развития осложнений (полоскание ротовой полости щелочным раствором после использования ингалятора)
d) все перечисленное
e) правильного ответа нет

АНАЛОГ ИНСУЛИНА УЛЬТРАКОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ

a) хумулин НПХ
b) метформин
c) новорапид
d) манинил
e) диабетон

ПРЕПАРАТ ЖЕЛЕЗА ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИЕМА, СОДЕРЖАЩИЙ ЖЕЛЕЗА (III) ПОЛИМАЛЬТОЗНЫЙ КОМПЛЕКС

a) венофер
b) сорбифер дурулес
c) мальтофер
d) фенюльс
e) тардиферрон

СЛАБИТЕЛЬНОЕ СРЕДСТВО, ПРИМЕНЕНИЕ КОТОРОГО ВОЗМОЖНО ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

a) лоперамид
b) сенаде
c) мукофальк
d) платифиллин
e) активированный уголь

ПРОТИВОРВОТНЫЕ СРЕДСТВА - БЛОКАТОРЫ ЦЕНТРАЛЬНЫХ СЕРОТОНИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ

a) метоклопрамид
b) ондансетрон
c) дротаверин

d) платифиллин
e) домперидон

ОСНОВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ГЕВИСКОНА ЯВЛЯЕТСЯ

a) антихеликобактерное действие
b) быстрый эффект
c) отсутствие взаимодействия с другими лекарственными средствами
d) желчегонное действие
e) противорвотное действие

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ ПРОБИОТИКОВ

a) запор
b) диарея
c) индивидуальная гиперчувствительность
d) изжога
e) кишечная колика

ДЕЙСТВИЕ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ С АЛЮМИНИЙ-СОДЕРЖАЩИМИ АНТАЦИДАМИ

a) увеличится
b) уменьшится
c) не изменится
d) усилится, если антациды будут содержать не только алюминий, но и магний
e) полностью нейтрализуется

ТЕТРИЗОЛИНА ГИДРОХЛОРИД ОКАЗЫВАЕТ ДЕЙСТВИЕ

a) противовоспалительное
b) гипотензивное
c) сосудосуживающее
d) противовирусное
e) иммуномодулирующее

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ДЛЯ ПРЕИМА ВНУТРЬ

a) анорексия
b) металлический вкус во рту
c) тошнота, рвота
d) запор
e) все перечисленное

УКАЖИТЕ ВОЗМОЖНЫЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ БЛОКАТОРОВ РЕЦЕПТОРОВ АНГИОТЕНЗИНА II

a) развитие сухого кашля
b) гиперкалиемия
c) брадикардия
d) развитие дисбактериоза
e) повышение АД

УКАЖИТЕ АНТИАРИТМИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ IV КЛАССА

a) амиодарон
b) лидокаин
c) верапамил
d) этацизин
e) пропафенон

УКАЖИТЕ ОСНОВНОЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ И АПФ

a) блокада серотониновых рецепторов

b) угнетение выработки простагландинов
c) подавление выработки ангиотензинпревращающего фермента
d) блокада дофаминовых рецепторов головного мозга
e) центральное гипотензивное действие

УКАЖИТЕ ВОЗМОЖНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ВЕРАПАМИЛА

a) выраженная ХСН со снижением фракции выброса
b) АВ-блокада II-III степени
c) брадикардия
d) гипотония
e) все перечисленное

АБСОЛЮТНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ НИТРАТОВ

a) нестабильная стенокардия
b) закрытоугольная глаукома
c) острый инфаркт миокарда
d) артериальная гипертензия
e) все ответы правильные

ИНГИБИТОРЫ АНГИОТЕНЗИН-ПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА (НАПРИМЕР, КАПТОПРИЛ, ЭНАЛАПРИЛ)

a) блокируют переход неактивного ангиотензина-I в активный ангиотензин-II
b) блокируют рецепторы ангиотензина-II
c) стимулируют продукцию альдостерона
d) вызывают задержку жидкости
e) повышают содержание ангиотензина II

ДЛЯ ПОСТОЯННОГО ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) верошпирон
b) фуросемид
c) маннитол
d) индапамид
e) изосорбида динитрат

АНТИКОАГУЛЯНТ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ

a) гепарин
b) стрептокиназа
c) аспирин
d) варфарин
e) надропарин

НАЗОВИТЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО, ЯВЛЯЮЩЕЕСЯ ИНГИБИТОРОМ ПРОЦЕССА ФИБРИНОЛИЗА

a) гепарин
b) аминокапроновая кислота
c) маалокс
d) анальгин
e) викасол

ПРЯМОЙ ИНГИБИТОР IIA ФАКТОРА ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИЕМА

a) варфарин
b) гепарин
c) фраксипарин
d) дабигатран (прадакса)

e) клексан

ИЗ УКАЗАННЫХ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ У ПАРАЦЕТАМОЛА НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН

a) жаропонижающий
b) противовоспалительный
c) антиэкссудативный
d) дезагрегирующий
e) антиагрегантный

УКАЖИТЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ ГРУППЫ ЦЕФАЛОСПОРИНОВ, ОБЛАДАЮЩИЙ ДВОЙНЫМ ПУТЕМ ВЫВЕДЕНИЯ

a) цефазолин
b) цефтриаксон
c) цефепим
d) цефотаксим
e) цефтазидим

УКАЖИТЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ ГРУППЫ ФТОРХИНОЛОНОВ ОБЛАДАЮЩИЙ АКТИВНОСТЬЮ ПРОТИВ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКИ (В БОЛЬШИХ ДОЗАХ)

a) ципрофлоксацин
b) моксифлоксацин
c) левофлоксацин
d) офлоксацин
e) норфлоксацин

ВЫБЕРИТЕ ЦЕФАЛОСПОРИН III ПОКОЛЕНИЯ С ДВОЙНЫМ ПУТЕМ ВЫВЕДЕНИЯ

a) цефазолин
b) левофлоксацин
c) цефепим
d) цефтриаксон
e) амоксициллин

НАЗОВИТЕ ПРИНЦИПЫ НАЗНАЧЕНИЯ ЭМПИРИЧЕСКОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

a) антибактериальный препарат назначается по результатам данных посева микрофлоры и определения ее чувствительности
b) антибактериальный препарат назначается исходя из микрофлоры наиболее часто встречающейся при данном заболевании и спектра действия препарата
c) назначается наиболее дорогостоящий антибактериальный препарат
d) выбор осуществляется по желанию пациента
e) выбор осуществляется полностью на основании фармакоэкономических показателей

ВЫБЕРИТЕ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫЙ ВАРИАНТ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ДИАГНОЗОМ «МКБ, ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ, ОБОСТРЕНИЕ»

a) оксациллин 4 р/сут в/м
b) метронидазол таб. 500 мг 3 р/сут внутрь
c) цефтриаксон 1 г в/в 2 р/сут
d) азитромицин 500 мг в/в капельно 1 р/сут
e) все ответы правильные

УКАЖИТЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ПОДАВЛЯЮЩИЕ ВЫРАБОТКУ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ В ПАРИЕТАЛЬНОЙ КЛЕТКЕ ЗА СЧЕТ БЛОКАДЫ Н2-

ГИСТАМИНОРЕЦЕПТОРОВ

a) атропин
b) омепразол
c) фамотидин
d) гастал
e) домперидон

К НЕСИСТЕМНЫМ (НЕВСАСЫВАЮЩИМСЯ) АНТАЦИДАМ ОТНОСИТСЯ

a) гидрокарбонат натрия (сода)
b) магне-В6
c) магния сульфат
d) атропин
e) алмагель

НАЗОВИТЕ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА, ОБЛАДАЮЩИЙ ВЫРАЖЕННЫМ АНТИСЕКРЕТОРНЫМ ДЕЙСТВИЕМ

a) сандостатин (октреотид)
b) гептрал
c) дексаметазон
d) маалокс
e) сукральфат

УКАЖИТЕ ГЕПАТОПРОТЕКТОРНЫЙ ПРЕПАРАТ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ НА ОСНОВЕ РАСТОРОПШИ

a) гептрал
b) гепа-мерц
c) эссенциале форте
d) карсил
e) лактулоза

К СРЕДСТВАМ, УСИЛИВАЮЩИМ ОБРАЗОВАНИЕ ЖЕЛЧИ, ОТНОСЯТ

a) экстракт бессмертника (фламина)
b) аллохол
c) никодин
d) все перечисленные
e) правильного ответа нет

УКАЖИТЕ СЛАБИТЕЛЬНОЕ СРЕДСТВО РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

a) лоперамид
b) прукалоприд (резолор)
c) мукофальк
d) макрогол (фортранс)
e) смекта

КОРРЕКЦИЮ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ПРОВОДИТЬ

a) раствор гидроксиэтилкрахмала
b) раствор Рингер-лактат
c) раствор глюкозы
d) раствор натрия хлорида
e) раствор реополглюкина

ВСАСЫВАНИЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИЕМА ЗАМЕДЛЯЕТ

a) соли кальция

b) маалокс
c) тетрациклин
d) продукты с содержанием яичного белка и напитки (чай и кофе)
e) все перечисленные

МУКОЛИТИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ, МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ КОТОРОГО СВЯЗАН С РАЗРУШЕНИЕМ ДИСУЛЬФИДНЫХ СВЯЗЕЙ МУКОПОЛИСАХАРИДОВ МОКРОТЫ

a) сальбутамол
b) ацетилцистеин
c) кодеин
d) эуфиллин
e) корень солодки

АНАЛОГ ИНСУЛИНА ПРОДЛЕННОГО ДЕЙСТВИЯ

a) хумулин НПХ
b) левемир
c) актрапид
d) метформин
e) биосулин Н

К ПРЕПАРАТАМ С ПРОБИОТИЧЕСКИМИ СВОИСТВАМИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) бифидобактерин
b) линекс
c) лактулоза
d) бифиформ
e) лактобактерин

ПРОТИВОРВОТНЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ СРЕДСТВА

a) трописетрон
b) ондансетрон
c) метоклопрамид
d) все перечисленные
e) правильного ответа нет

ОХРАКТЕРИЗОВАТЬ АДЕМЕТИОНИН

a) обладает гепатопротекторным эффектом
b) обладает антидепрессивным эффектом
c) применяется при заболеваниях печени
d) применяется при абстинентном синдроме
e) все перечисленные

ДЛЯ ЭРАДИКАЦИИ H. PYLORI ИСПОЛЬЗУЮТ

a) метронидазол
b) кларитромицин
c) амоксициллин
d) тетрациклин
e) всё перечисленное

ПОДАВЛЯЕТ ВЫРАБОТКУ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ ЗА СЧЕТ БЛОКАДЫ Н2-РЕЦЕПТОРОВ

a) атропин
b) омепразол
c) фамотидин
d) эзомепразол

e) маалокс

ПРИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) лактулоза
b) бенциклан
c) домперидон
d) апротинин
e) эзомепразол

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО КЕРАТИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) сульфацил-натрий
b) валацикловир
c) норфлоксацин
d) левомицетин
e) офлоксацин

АНТИДОТ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА

a) тиопентал натрия
b) дефероксамин
c) активированный уголь
d) алмагель
e) кальция глюконат

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ БЛОКАТОРОВ РЕЦЕПТОРОВ АНГИОТЕНЗИНА ВСЕ, КРОМЕ

a) нефропротекторный
b) гипотензивный
c) отрицательный хронотропный
d) уменьшение ремоделирования сердечно-сосудистой системы
e) снижение пред- и постнагрузки

УКАЖИТЕ МЕСТНЫЙ АНЕСТЕТИК, ОБЛАДАЮЩИЙ АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ

a) лидокаин
b) дикаин
c) новокаин
d) ультракаин
e) бупивакаин

НАЗОВИТЕ ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ГИПОТЕНЗИВНОЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ

a) неадекватный режим дозирования
b) неадекватный выбор препарата
c) одновременное назначение препаратов с противоположным фармакологическим эффектом
d) все перечисленное
e) правильного ответа нет

УКАЖИТЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ АМЛОДИПИНА

a) претибиальные отеки
b) повышение активности симпатической нервной системы
c) гипотония
d) чувство жара и покраснение кожных покровов
e) все вышеперечисленное

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА

a) пенициллин

b) атенолол
c) аспирин
d) сульфат магния
e) индапамид

БЫСТРАЯ ОТМЕНА КЛОФЕЛИНА ОПАСНА РАЗВИТИЕМ

a) острой почечной недостаточности
b) тяжелого гипертонического криза
c) сердечной недостаточности
d) нарушением ритма сердца
e) резкой гипотонии

УКАЖИТЕ МОЧЕГОННОЕ СРЕДСТВО, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЕ ПРИ ВЫСОКОМ УРОВНЕ АЛЬДОСТЕРОНА

a) эуфиллин
b) спиронолактон
c) маннитол
d) фуросемид
e) гипотиазид

АНТИКОАГУЛЯНТ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ, НЕ ТРЕБУЮЩИЙ КОНТРОЛЯ МНО НА ФОНЕ ПРИМЕНЕНИЯ

a) тикагрелор (брилинта)
b) ривароксабан (ксарелто)
c) аспирин
d) варфарин
e) надропарин

УКАЖИТЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЕПАРИНА

a) лактация
b) пониженное артериальное давление (100/50 мм рт.ст.)
c) язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки в стадии обострения
d) острый инфаркт миокарда
e) беременность

ПРЕПАРАТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ НА ФОНЕ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ДЛЯ ПРИЕМА ВНУТРЬ (ИНГИБИТОР ХФ-ФАКТОРА)

a) эноксапарин
b) надропарин
c) тикагрелор (брилинта)
d) ривароксабан (ксарелто)
e) гепарин

РАЗВИТИЕ СИНДРОМА РЕЙЕ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПРИЕМА

a) метамизола нат рия
b) ацетилсалициловой кислоты
c) парацетамола
d) ибупрофена
e) нимесулида

УКАЖИТЕ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ, НЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ ЦЕФАЛОСПОРИНОВ

a) нефротоксичность
b) аллергическая реакция

c) нарушение образования костной и хрящевой ткани
d) дисбактериоз
e) лейкопения

ПРИ СИФИЛИСЕ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА БУДУТ

a) нитрофураны
b) сульфаниламиды
c) пенициллины
d) фторхинолоны
e) карбапенемы

ВЫБЕРИТЕ «РЕСПИРАТОРНЫЙ» ФТОРХИНОЛОН III ПОКОЛЕНИЯ

a) доксициклин
b) гемифлоксацин
c) ципрофлоксацин
d) левофлоксацин
e) норфлоксацин

УКАЖИТЕ ПРИЧИНУ ПОВЫШЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ИНГИБИТОРЗАЩИЩЕННЫХ ПЕНИЦИЛЛИНОВ

a) клавулановая кислота и сульбактам способствуют увеличению проникновения антибактериальных препаратов в ткани
b) добавление клавулановой кислота и сульбактама в состав препаратов снижает количество побочных эффектов
c) клавулановая кислота и сульбактам блокируют действие бета-лактамаз микроорганизмов и препятствуют разрушению антибактериальных средств
d) клавулановая кислота и сульбактам увеличивают длительность эффекта антибактериальных средств
e) клавулановая кислота и сульбактам никак не влияют на эффективность антибактериального действия препаратов

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН ДЛЯ ТЕРАПИИ СИСТЕМНЫХ МИКОЗОВ

a) кетоконазол
b) оксациллин
c) флуконазол
d) ацикловир
e) нистатин

АНТАЦИДЫ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ НАЗНАЧАТЬ

a) непосредственно перед едой
b) через l-1,5 ч после еды
c) во время еды
d) сразу после еды
e) за 2 часа до еды

ГАСТРОПРОТЕКТОРНОЕ СРЕДСТВО, ОБЛАДАЮЩЕЕ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНЫМ ДЕЙСТВИЕМ

a) сукральфат
b) де-нол
c) мизопростол
d) панкреатин
e) метоклопрамид

ПИЩЕВАРИТЕЛЬНЫЕ ФЕРМЕНТЫ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ НАЗНАЧАТЬ

a) За 60 минут до приема пищи

b) Через l-1,5 ч после еды
c) Во время еды
d) через 3 часа после еды
e) на ночь

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ НЕ ОБЛАДАЕТ СЛАБИТЕЛЬНЫМ ЭФФЕКТОМ

a) лоперамид (имодиум)
b) форлакс
c) дюфалак (лактулоза)
d) бисакодил
e) сенаде

ЛИТОГЕННОСТЬ ЖЕЛЧИ УМЕНЬШАЕТСЯ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПРЕПАРАТА

a) гептрал
b) креон
c) урсофальк
d) атропин
e) дротаверин

СЛАБИТЕЛЬНОЕ СРЕДСТВО - ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ КИШЕЧНИКА К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ И ЛЕЧЕБНЫМ МАНИПУЛЯЦИЯМ

a) лоперамид
b) прукалоприд (резолор)
c) мукофальк
d) макрогол (фортранс)
e) магния сульфат

ЗНАЧЕНИЕ МОЛЯРНОГО ЗАМЕЩЕНИЯ В ПРЕПАРАТАХ ГИДРОКСИЭТИЛКРАХМАЛА ОТРАЖАЕТ

a) длительность волюмического эффекта
b) привлечение дополнительного объема жидкости в сосудистое русло
c) распределение по водным пространствам
d) все ответы правильные
e) правильного ответа нет

СЕДАТИВНЫЙ ЭФФЕКТ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ АНТИГИСТАМИННЫХ СРЕДСТВ 1-ГО ПОКОЛЕНИЯ, ОБУСЛОВЛЕН

a) влиянием на центральные Н1-гистаминорецепторами
b) воздействием на адренорецепторы
c) блокадой периферических М-холинергических рецепторов
d) антибрадикининовым действием
e) активирующим влиянием на Н2-гистаминорецепторы

ДЛЯ ПРОИЗВОДНЫХ ТЕОФИЛЛИНА ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ, КРОМЕ

a) снижение АД и нарушения ритма
b) судорожный синдром
c) увеличение потребности миокарда в кислороде
d) диспепсические явления
e) бронхоспазм

САХАРОСНИЖАЮЩИЙ ПРЕПАРАТ ГРУППЫ СУЛЬФАНИЛМОЧЕВИНЫ

a) глибенкламид
b) пиоглитазон
c) актрапид

d) метформин
e) тиамазол

СПАЗМОЛИТИК ПРЕИМУЩЕСТВЕННО МИОТРОПНОГО ДЕЙСТВИЯ, БЛОКАТОР NA-КАНАЛОВ

a) дротаверин
b) платифиллин
c) мебеверин
d) папаверин
e) домперидон

ПРИ РВОТЕ, СВЯЗАННОЙ С УКАЧИВАНИЕМ («БОЛЕЗНИ ДВИЖЕНИЯ») НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ПРЕПАРАТ

a) ондансетрон
b) дименгидринат (драмина)
c) домперидон
d) итоприд
e) все перечисленные

СИНТЕТИЧЕСКИЙ АНАЛОГ СОМАТОСТАТИНА

a) адеметионин
b) октреотид
c) дротаверин
d) лансопразол
e) лоперамид

ТРЁХКОМПОНЕНТНАЯ СХЕМА ДЛЯ ЭРАДИКАЦИИ H. PYLORI ВКЛЮЧАЕТ

a) фамотидиномепразол амоксициллин
b) омепразоламоксициллинкларитромицин
c) фамотидин амоксициллин кларитромицин
d) омепразол де-нолфамотидин
e) омепразол амоксициллин линкомицин

АНТАЦИДЫ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДПК ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ НАЗНАЧАТЬ

a) непосредственно перед едой
b) через 1–1,5 ч после еды
c) во время еды
d) сразу после еды
e) независимо от приема пищи

ВНУТРИПЕЧЕНОЧНЫЙ ХОЛЕСТАЗ ПРИ ПРЕЦИРРОТИЧЕСКИХ И ЦИРРОТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ У НАЗНАЧЕНИЮ

a) ретинола ацетата
b) лактулозы
c) препаратов, содержащих эссенциальные фосфолипиды
d) адеметионина
e) холекальциферола

ПРЕПАРАТ ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ

a) этамзилат натрия (дицинон)
b) гепарин
c) доксициклин
d) варфарин
e) клопидогрел

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ

a) местные реакции (флебит, абсцесс)
b) гемосидероз
c) миалгии, артралгии
d) лихорадка
e) все перечисленное

ГИПЕРАКТИВАЦИЮ СИМПАТОАДРЕНАЛОВОЙ СИСТЕМЫ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ПОДАВЛЯЮТ

a) нейролептиками
b) антидепрессантами
c) барбитуратами
d) всеми перечисленными препаратами

НООТРОПНЫЕ СРЕДСТВА ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ

a) спустя 3 дня после травмы
b) спустя неделю после травмы
c) в резидуальном периоде
d) в любые сроки

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ У БОЛЬНЫХ С ИНСУЛЬТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) нарушение всех видов чувствительности на стороне гемиплегии
b) резкая болезненность суставов
c) нарушение функции тазовых органов
d) сердечная недостаточность II-III ст
e) нарушение координации

НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ АМИНАЗИНА ОБУСЛОВЛЕНО БЛОКАДОЙ РЕЦЕПТОРОВ

a) адреналина
b) норадреналина
c) дофамина
d) ацетилхолина
e) серотонина

ХОЛИНЕРГИЧЕСКИЙ КРИЗ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ПРОЗЕРИНА НЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

a) мидриазом
b) гиперсаливацией
c) усилением перистальтики
d) миофибрилляциями, тремором

ПРЕПАРАТЫ, УМЕНЬШАЮЩИЕ ГЛУБИНУ СНА, СЛЕДУЕТ ДАВАТЬ ПРИ ЭНУРЕЗЕ

a) в течение всего дня
b) утром и днем
c) на ночь
d) утром и вечером
e) днем

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

a) анальгетиков
b) спазмалитиков
c) противосудорожных средств
d) все из перечисленного

e) ничего из перечисленного

К ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ НЕ ОТНОСИТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

a) центральных антигипертензивных средств
b) гипохолестеринемических препаратов
c) антагонистов кальция
d) b-адреноблокаторов

АНТИКОАГУЛЯНТЫ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ НЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ НАЛИЧИИ

a) ревматизма
b) артериального давления свыше 200/100 мм рт. Ст
c) заболеваний печени
d) язвенной болезни желудка
e) тромбоцитопатии

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ СУБАРАХНОИДАЛЬНОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ НЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

a) анальгетики
b) антифибринолитики
c) дегидратационные препараты
d) спазмолитики
e) антигипертензивные средства

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ВЕНОЗНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ МОЗГА ПРИ НОРМАЛЬНОМ УРОВНЕ СИСТЕМНОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

a) b-адренергические блокаторы
b) антикоагулянты
c) антиагреганты
d) препараты ксантинового ряда

ЭТИОТРОПНАЯ ФАРМАКОТЕРАПИЯ ТОКСОПЛАЗМОЗА НЕ ПРОВОДИТСЯ

a) хлоридином
b) аминохинолом
c) сульфадимезином
d) эритромицином

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ МЫШЕЧНОЙ СПАСТИЧНОСТИ ПРИ РАССЕЯННОМ СКЛЕРОЗЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ ОДИН ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ГАМК-ЕРГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ

a) аминалон
b) фенибут
c) баклофен
d) пантогам

ДЛЯ ДИФТЕРИЙНОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

a) бульбарных расстройств
b) тазовых расстройств
c) расстройств глубокой чувствительности
d) нарушения аккомодации
e) сенсорной атаксии

В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ НЕЙРОПАТИЙ НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ

a) электрофорез новокаина
b) микроволны
c) диадинамические токи
d) все перечисленное

ДЛЯ НЕЙРОПАТИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

a) снижение корнеального рефлекса
b) нарушение вкуса на задней трети языка
c) гипалгезия во внутренней зоне Зельдера
d) гипертрофия жевательной мускулатуры
e) все перечисленное

ДЛЯ НЕЙРОПАТИИ ДЛИННОГО ГРУДНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

a) парез дельтовидной мышцы
b) парез грудинно-ключично-сосцевидной мышцы
c) парез передней зубчатой мышцы

В СОСТАВ ШЕЙНОГО СПЛЕТЕНИЯ НЕ ВХОДИТ

a) малый затылочный нерв
b) подкрыльцовый нерв
c) диафрагмальный нерв
d) надключичный нерв
e) большой ушной нерв

ДЛЯ НЕВРАЛГИИ ЯЗЫКОГЛОТОЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

a) приступы стреляющих болей в корне языка
b) приступы стреляющих болей в миндалинах
c) наличие курковых зон в корне языка
d) все перечисленное

СИНКОПАЛЬНЫЙ ВЕРТЕБРАЛЬНЫЙ (ПОЗВОНОЧНЫЙ) СИНДРОМ (УНТЕРХАРНШАЙДТА) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) внезапным падением больного при резкой перемене положения тела из горизонтального в вертикальное с падением артериального давления
b) внезапной потерей сознания и мышечного тонуса, связанной с движением головы и шеи
c) внезапным приступом кохлеовестибулярных, координаторных и зрительных расстройств, связанным с поворотом головы и шеи
d) всем перечисленным

СИНДРОМ КОМПРЕССИИ КОРЕШКА L5 ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) болью по внутренней поверхности голени и бедра
b) слабостью разгибателей I пальца стопы
c) снижением ахиллова рефлекса

ПРИ НЕВРАЛЬНОЙ АМИОТРОФИИ ШАРКО - МАРИ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) дистальная амиотрофия конечностей
b) проксимальная амиотрофия конечностей
c) амиотрофия туловища
d) псевдогипертрофия икроножных мышц

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ПРОЦЕССОВ СВОБОДНО-РАДИКАЛЬНОГО ОКИСЛЕНИЯ В РАННЕМ ПЕРИОДЕ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) а-токоферола ацетат
b) аскорбиновая кислота
c) дексаметазон
d) фенобарбитал
e) все перечисленное

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ АНТИБИОТИКОВ НАИБОЛЬШЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ ПРОНИКАТЬ ЧЕРЕЗ ГЭБ ОБЛАДАЕТ

a) цефалексин
b) клиндамицин
c) рифампицин
d) цефтриаксон

ПРИ АЛЛЕРГИИ К ПЕНИЦИЛЛИНУ НЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

a) гентамицин
b) ампиокс
c) биомицин
d) левомицетин
e) морфоциклин

ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕЙРОЛЕПТИКАМИ С СИЛЬНЫМ АНТИПСИХОТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ЧАСТО РАЗВИВАЮТСЯ

a) мозжечковые расстройства
b) экстрапирамидные расстройства
c) вестибулярные расстройства
d) координаторные расстройства
e) слуховые и зрительные галлюцинации

МЫШЕЧНЫЕ РЕЛАКСАНТЫ ПРИМЕНЯЮТ

a) при введении назогастрального зонда
b) при катетеризации мочевого пузыря
c) при интубации трахеи
d) при спазме привратника желудка
e) при бронхоспазме

ЭЛЕКТРОАЭРОЗОЛИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПОЛЯРНОСТИ ЭФФЕКТИВНЫ

a) при респираторном ацидозе
b) при респираторном алкалозе
c) при метаболическом ацидозе
d) при метаболическом алкалозе

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

a) анальгетиков
b) спазмалитиков
c) противосудорожных средств
d) все из перечисленного
e) ничего из перечисленного

К ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ НЕ ОТНОСИТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

a) центральных антигипертензивных средств
b) гипохолестеринемических препаратов
c) антагонистов кальция
d) b-адреноблокаторов

АНТИКОАГУЛЯНТЫ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ НЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ НАЛИЧИИ

a) ревматизма
b) артериального давления свыше 200/100 мм рт. Ст
c) заболеваний печени
d) язвенной болезни желудка
e) тромбоцитопатии

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ СУБАРАХНОИДАЛЬНОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ НЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

a) анальгетики
b) антифибринолитики
c) дегидратационные препараты
d) спазмолитики
e) антигипертензивные средства

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ВЕНОЗНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ МОЗГА ПРИ НОРМАЛЬНОМ УРОВНЕ СИСТЕМНОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

a) b-адренергические блокаторы
b) антикоагулянты
c) антиагреганты
d) препараты ксантинового ряда

ЭТИОТРОПНАЯ ФАРМАКОТЕРАПИЯ ТОКСОПЛАЗМОЗА НЕ ПРОВОДИТСЯ

a) хлоридином
b) аминохинолом
c) сульфадимезином
d) эритромицином

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ МЫШЕЧНОЙ СПАСТИЧНОСТИ ПРИ РАССЕЯННОМ СКЛЕРОЗЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ ОДИН ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ГАМК-ЕРГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ

a) аминалон
b) фенибут
c) баклофен
d) пантогам

ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПОРАЖЕНИЕ НЕРВОВ ПРИ ДИФТЕРИЙНОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) инфекционный
b) токсический
c) сосудистый
d) метаболический
e) все перечисленные

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ АКСОНОПАТИЙ И МИЕЛИНОПАТИЙ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) иммунологическое исследование крови
b) электромиография
c) иммунологическое исследование ликвора
d) биопсия мышц

К ДЕМИЕЛИНИЗИРУЮЩИМ ОТНОСИТСЯ ПОЛИНЕЙРОПАТИЯ

a) Гийена - Барре
b) диабетическая
c) порфирийная
d) гипотиреоидная

ПОРАЖЕНИЕ ЯДРА ПОДЪЯЗЫЧНОГО НЕРВА ОТ НАДЪЯДЕРНОГО ПОРАЖЕНИЯ ОТЛИЧАЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

a) дизартрии
b) ограничения подвижности языка
c) фибрилляций
d) сопутствующего поражения блуждающего нерва
e) всего перечисленного

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ НЕЙРОПАТИИ НАРУЖНОГО КОЖНОГО НЕРВА БЕДРА ЯВЛЯЮТСЯ

a) снижение коленного рефлекса
b) гипестезия по наружной передней поверхности бедра
c) гипестезия по наружной задней поверхности бедра

ДЛЯ КЛАССИЧЕСКОЙ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

a) перманентный болевой синдром

b) гипалгезии на лице в области иннервации II и III ветвей нерва

c) курковые зоны на лице

d) психомоторное возбуждение во время приступа

ДЛЯ ЗАДНЕГО ШЕЙНОГО СИМПАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ

a) сочетание кохлеовестибулярных, зрительных, вестибуломозжечковых нарушений с пульсирующей, жгучей односторонней головной болью

b) сочетание двусторонней затылочной головной боли с корешковыми чувствительными расстройствами в ульнарной области

c) сочетание жгучих болей в надключичной области с приступами мышечной слабости в руке

d) все перечисленное

АНОМАЛИЕЙ АРНОЛЬДА - КИАРИ НАЗЫВАЕТСЯ ПАТОЛОГИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ИМЕЕТСЯ

a) сращение шейных позвонков

b) сращение I шейного позвонка с затылочной костью

c) смещение вниз миндалин мозжечка

d) расщепление дужки I шейного позвонка

e) все перечисленное

ДЛЯ ОСТЕОХОНДРОЗА В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) выраженный болевой корешковый синдром

b) выраженный остеопороз позвоночника

c) выраженные явления остеохондроза и спондилеза на рентгенограмме позвоночника

d) все перечисленное

В СВЯЗИ С МЕНЬШИМ ВЛИЯНИЕМ НА ЭЛЕКТРОЛИТНЫЙ БАЛАНС ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОТЕКА МОЗГА ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

a) гидрокортизон

b) преднизолон

c) дексаметазон

d) кортизон

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРОСМОЛЯРНОГО СИНДРОМА ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ НЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

a) маннитол

b) реополиглюкин

c) альбумин

d) 5% раствор глюкозы

НЕОБХОДИМЫМ УСЛОВИЕМ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) введение в вену кардиотонических средств

b) введение в вену антигипертензивных средств

c) освобождение дыхательных путей от инородных тел

МЕДИКАМЕНТОЗНЫЙ МИОПАТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ НЕ ВЫЗЫВАЮТ

a) кортикостероиды

b) хлорохин

c) аминогликозиды

d) антихолинэстеразные препараты

e) все перечисленные препараты

ТИОРИДАЗИН (МЕЛЛЕРИЛ, СОНОПАКС) НЕ НАЗНАЧАЮТ

a) при нарушениях поведения

b) при тикозном гиперкинезе

c) при депрессивном состоянии

d) при артериальной гипотензии

К А-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ

a) анаприлин
b) обзидан
c) индерал
d) тразикор
e) фентоламин

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО С НЕВРИТОМ ЛИЦЕВОГО НЕРВА НАЧИНАЮТ

a) с первых дней заболевания
b) через 1-2 месяца от начала болезни
c) через 6 месяцев от начала болезни
d) через 1 год от начала болезни
e) в любое время независимо от давности заболевания

ПРИ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ ОСТЕОПОРОЗЕ НАЗНАЧАЮТ

a) кортикостероиды
b) кальцитрин
c) половые гормоны

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДЕГИДРАТИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) выраженность общемозговой симптоматики
b) гиповолемия
c) гиперкоагулопатия
d) все перечисленные

ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И КОРРЕКЦИИ

a) метаболического ацидоза
b) гиперпротромбинемии
c) гиперпротеинемии
d) отека мозга
e) водно-электролитного дисбаланса

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ТРАНСПОРТИРОВКЕ В НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР БОЛЬНОГО С ГИПЕРТОНИЧЕСКИМ КРОВОИЗЛИЯНИЕМ В МОЗГ ЯВЛЯЕТСЯ

a) утрата сознания
b) рвота
c) психомоторное возбуждение
d) инфаркт миокарда
e) отек легкого

ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ПРОТИВОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭНЦЕФАЛИТОВ НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ

a) оксолин
b) идоксуридин
c) метисазон
d) ацикловир
e) аденозин-арабинозид

ПРИ РЕМИССИИ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

a) иммуностимуляторов
b) плазмафереза
c) глюкокортикоидов
d) цитостатиков

СРЕДИ ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ В МЕНЬШЕЙ СТЕПЕНИ УГНЕТАЕТ КОРКОВЫЕ ФУНКЦИИ

a) карбамазепин
b) фенобарбитал
c) бензонал
d) гексамидин

ДЛЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) поражение черепных нервов
b) вегетативные расстройства
c) преимущественное поражение нервов верхних конечностей
d) нарушение вибрационной чувствительности

АТИПИЧНАЯ ФОРМА ФИШЕРА ОСТРОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ГИЙЕНА - БАРРЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) поражением языкоглоточного нерва
b) двусторонним парезом лицевого нерва
c) поражением каудальной группы черепных нервов и нарушением дыхания
d) поражением глазодвигательных нервов и атаксией
e) всем перечисленным

ДЛЯ КОХЛЕАРНОГО НЕВРИТА ХАРАКТЕРНЫ

a))гиперакузия
b) изолированное снижение костной проводимости
c) изолированное снижение воздушной проводимости
d) сочетанное снижение костной и воздушной проводимости

ПРИЗНАКАМИ ПОРАЖЕНИЯ ЛУЧЕВОГО НЕРВА ЯВЛЯЮТСЯ

a) "когтистая кисть"
b) невозможность разгибания кисти
c) невозможность отведения I пальца
d) все перечисленные

В СОСТАВ ПОЯСНИЧНОГО СПЛЕТЕНИЯ НЕ ВХОДИТ

a) бедренный нерв
b) запирательный нерв
c) наружный кожный нерв бедра
d) седалищный нерв
e) бедренно-половой нерв

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

a) аналгетиков
b) спазмолитиков
c) противосудорожных средств
d) всего перечисленного
e) ничего из перечисленного

ДЛЯ КОМПРЕССИИ КОРЕШКА С7 ХАРАКТЕРНЫ

a) боли и парестезии в области III пальца кисти, выпадение рефлекса с трехглавой мышцы плеча
b) боли и парестезии в области I пальца кисти, выпадение рефлекса с двуглавой мышцы плеча
c) боли в области пальца кисти, выпадение карпорадиального рефлекса
d) ничего из перечисленного

ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО СПОНДИЛИТА ХАРАКТЕРНЫ

a) сколиоз позвоночника
b) кифоз позвоночника
c) клиновидная деформация позвонков

d) деструкция тел позвонков
e) все перечисленное

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПАДЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ОСТРОЙ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ

a) адреналина
b) норадреналина
c) мезатона
d) дофамина

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ДЕГИДРАТИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ПО ОТНОШЕНИЮ К УЧАСТКАМ МОЗГА С ОТЕКОМ, ЧЕМ БЕЗ ОТЕКА, ОКАЗЫВАЕТ

a) маннитол
b) глицерин
c) лазикс
d) альбумин

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО АЦИДОЗА ПОКАЗАНА ВНУТРИВЕННАЯ ИНФУЗИЯ

a) 5% раствора глюкозы
b) 4% раствора бикарбоната натрия
c) раствора поляризующей смеси

ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ

a) кортикостероиды
b) противосудорожные препараты
c) противопаркинсонические препараты
d) центральные антигипертензивные препараты
e) все перечисленные препараты

К АНТИДЕПРЕССАНТАМ СЕДАТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТСЯ

a) мелипрамин
b) пиразидол
c) индопан
d) амитриптилин
e) все перечисленные препараты

БИОТРАНСФОРМАЦИЯ ДИФЕНИНА УСКОРЯЕТСЯ ПРИ СОЧЕТАННОМ НАЗНАЧЕНИИ

a) с карбамазепином
b) с левомицетином
c) с ацетилсалициловой кислотой
d) с неодикумарином
e) с изониазидом

ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ГБО НА НЕРВНУЮ СИСТЕМУ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) нарушением сознания
b) развитием эпилептиформных судорог
c) развитием гиперкинезов
d) развитием акинезии и ригидности
e) вегетативно-сосудистыми кризами

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ВЫТЯЖЕНИЯ ПРИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ШЕЙНОГО ОСТЕОХОНДРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) нестабильность позвоночного сегмента
b) нарушение спинального кровообращения
c) резко выраженный болевой корешковый синдром

d) вертебробазилярная недостаточность

e) все перечисленное

ВАЗОАКТИВНЫЕ СРЕДСТВА ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ С ЦЕЛЬЮ УЛУЧШЕНИЯ

a) церебральной гемодинамики

b) водно-электролитного баланса

c) реологического состояния крови

d) метаболизма мозга

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ В МОЗГ ПРИМЕНЕНИЕ АНТИФИБРИНОЛИТИКОВ (ЭПСИЛОН-АМИНОКАПРОНОВАЯ КИСЛОТА И ДР.) НЕ ПОКАЗАНО, ПОСКОЛЬКУ

a) высок риск повышения артериального давления

b) возможно значительное повышение внутричерепного давления

c) кровоизлияние уже завершилось

d) возможно усиление цефалгического синдрома

ЕСЛИ ТЕЧЕНИЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ОСЛОЖНЯЕТСЯ ДИССЕМИНИРОВАННЫМ ВНУТРИСОСУДИСТЫМ СВЕРТЫВАНИЕМ, ДОПОЛНИТЕЛЬНО НАЗНАЧАЮТ

a) а-токоферол и рутин

b) фибринолизин и калликреин-депо

c) эпсилонаминокапроновую кислоту

d) гепарин и замороженную плазму

e) все перечисленное

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА, ВЫЗВАННОГО СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) бензилпенициллин

b) клиндамицин

c) эритромицин

d) гентамицин

ПРИ ОБОСТРЕНИИ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА (Т-ЛИМФОПЕНИЯ, В-ЛИМФОЦИТОЗ) ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ НАЗНАЧИТЬ

a) глюкокортикоидные препараты

b) цитостатики (азатиоприн, циклофосфамид)

c) стимуляторы В-лимфоцитов (пропермил, зимозан, пирогенал)

d) комплексное лечение указанными средствами

ПРИ ЧАСТЫХ ПРИПАДКАХ ПЕРВИЧНОЙ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ЭПИЛЕПСИИ В НАЧАЛЕ ЛЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

a) максимальную дозу одного препарата

b) минимальную дозу выбранного препарата с постепенным повышением дозы

c) сочетание минимальных доз двух или трех основных противоэпилептических препаратов

d) сочетание средней терапевтической дозы одного основного препарата и одного из дополнительных средств

ДЛЯ УРЕМИЧЕСКОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ХАРАКТЕРНО

a) снижение скорости проведения возбуждения по нервам

b) поражение черепных нервов

c) преобладание аксональной дегенерации

d) все перечисленное

ДЛЯ ПОЛИНЕЙРОПАТИЙ ПРИ УЗЕЛКОВОМ ПЕРИАРТЕРИИТЕ ХАРАКТЕРНО

a) асимметричность поражения нервных стволов

b) малая выраженность болевого синдрома

c) поражение черепных нервов

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЯЗЫКОГЛОТОЧНОГО НЕРВА НАБЛЮДАЕТСЯ

a) нарушение вкуса на передних 2/3 языка
b) парез гортани
c) парез мягкого неба

ДЛЯ НЕЙРОПАТИИ ЛОКТЕВОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

a) "свисающая кисть"
b) нарушение чувствительности в области I, II пальцев кисти
c) невозможность приведения I, пальцев

В СОСТАВ КРЕСТЦОВОГО СПЛЕТЕНИЯ ВХОДЯТ

a) наружный кожный нерв бедра
b) запирательный нерв
c) седалищный нерв
d) все перечисленное

ДЛЯ ПЕРИОСТИТА НАРУЖНОГО НАДМЫЩЕЛКА ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ (ЭПИКОНДИЛЕЗА) ХАРАКТЕРНЫ

a) болезненность всех движений в плечевом суставе
b) болезненность при разгибании и ротации предплечья в локтевом суставе
c) сужение суставной щели плечевого сустава

ПЛАТИБАЗИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ КРАНИОВЕРТЕБРАЛЬНАЯ АНОМАЛИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ИМЕЕТСЯ

a) уплощение ската затылочной кости
b) воронкообразное вдавление в область затылочного отверстия
c) сращение I шейного позвонка с затылочной костью
d) все перечисленное

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА МЕТАСТАТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ОСТЕОХОНДРОЗА

a) упорным корешковым болевым синдромом
b) билатеральным корешковым синдромом
c) компрессией спинного мозга и корешков
d) всем перечисленным

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ КОРРЕКТОРАМИ ГИПЕРМЕТАБОЛИЗМА ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) ингибиторы МАО
b) трициклические антидепрессанты
c) нейролептики
d) барбитураты
e) все перечисленные препараты

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ДЕФИЦИТА ДОФАМИНЕРГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ПРИ ВЫХОДЕ ИЗ ОСТРЕЙШЕГО ПЕРИОДА ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ (АПАЛИЧЕСКИЙ ИЛИ АКИНЕТО-РИГИДНЫЙ СИНДРОМ) НАЗНАЧАЮТ

a) циклодол
b) пирацетам
c) энцефабол
d) галоперидол
e) наком

ПРИ КОМБИНИРОВАННОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ В РЕЗУЛЬТАТЕ КРОВОПОТЕРИ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЮ

a) кардиотонических средств
b) симпатомиметиков

c) низкомолекулярных декстранов
d) осмотических диуретиков

К ИНГИБИТОРАМ МАО ОТНОСЯТСЯ

a) нуредал, беллазон
b) аминазин, тизерцин
c) седуксен, радедорм
d) амитриптилин, триптизол
e) L-допа, наком

ХОЛИНЕРГИЧЕСКИЙ КРИЗ СНИМАЕТСЯ ВВЕДЕНИЕМ

a) ганглиоблокирующих средств
b) мышечных релаксантов
c) атропина
d) адреналина
e) норадреналина

ЛЕЧЕНИЕ ГЕПАТОЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ ПЕНИЦИЛЛАМИНОМ НАЧИНАЮТ С НАЗНАЧЕНИЯ

a) малых доз с постепенным увеличением
b) больших доз с постепенным снижением
c) длительного приема средних доз
d) больших доз через день

БИОДОСТУПНОСТЬ ЛЕВОДОПЫ В СОЧЕТАНИИ С ИНГИБИТОРОМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ДОФАДЕКАРБОКСИЛАЗЫ ПОВЫШАЕТСЯ

a) в 2 раза
b) в 3 раза
c) в 4 раза
d) в 5 раз
e) в 6 раз

ПОКАЗАНИЕМ К МАНУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ОСТЕОХОНДРОЗА ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

a) спондилеза и спондилолистеза III стадии
b) болевого синдрома и вегетативно-висцеральных нарушений
c) остеопороза позвонков
d) ничего из перечисленного

ПОКАЗАНИЕМ К ГИПЕРВОЛЕМИЧЕСКОЙ ГЕМОДИЛЮЦИИ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

a) анурии
b) сердечной недостаточности
c) артериальное давление ниже 120/60 мм рт. ст.
d) артериальное давление свыше 200/100 мм рт. Ст
e) гематокрита 42%

ДЛЯ ДЕГИДРАТИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ В МОЗГ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ ДАВЛЕНИИ 230/130 ММ РТ. СТ. И ОСМОЛЯРНОСТИ КРОВИ ВЫШЕ 300 МОСМ/Л СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ

a) мочевину
b) стероиды
c) маннитол
d) лазикс

ВИТАМИН Е ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ НАЗНАЧАЮТ С ЦЕЛЬЮ

a) коррекции лактацидоза
b) коррекции гиперкоагуляции
c) коррекции гиперагрегации

d) торможения активации перекисного окисления липидов
e) торможения активации антифибринолитической системы

ПРИ НЕУСТАНОВЛЕННОМ ВОЗБУДИТЕЛЕ БАКТЕРИАЛЬНОГО ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ

a) цефалексин (цепорекс)
b) клиндамицин (далацин)
c) эритромицин (эритран)
d) цефотаксим (клафоран)

ПРИ ТОКСИЧЕСКОЙ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ ДИФТЕРИИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЛИРАДИКУЛОНЕЙРОПАТИИ ДОСТАТОЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ ПРОТИВОДИФТЕРИЙНОЙ СЫВОРОТКИ В ДОЗЕ

a) 50-70 тыс МЕ
b) 70-100 тыс МЕ
c) 100-120 тыс МЕ
d) 120-150 тыс МЕ
e) указанные дозы недостаточны

В ОСНОВУ КЛАССИФИКАЦИИ ПОЛИНЕЙРОПАТИЙ ПОЛОЖЕН СЛЕДУЮЩИЙ ПРИНЦИП

a) этиология заболевания
b) особенность течения заболевания
c) особенность клинической картины

ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ПОРФИРИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) выраженность сенсорной атаксии
b) выраженность болевого синдрома
c) тяжесть вялых параличей конечностей
d) черный цвет кала
e) красный цвет мочи

ДЛЯ ИЗМЕНЕНИЙ СОСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПРИ ОСТРОМ НЕВРИТЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) стушеванность границ
b) гиперемия
c) побледнение

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА НЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) дисфония
b) дисфагия
c) нарушение сердечного ритма
d) нарушение вкуса

ДЛЯ НЕЙРОПАТИИ БЕДРЕННОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

a) симптом Ласега
b) слабость четырехглавой мышцы бедра
c) отсутствие ахиллова рефлекса
d) все перечисленное

ПРИ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА НАБЛЮДАЕТСЯ

a) отечность околоушной области
b) болезненность при пальпации височной мышцы
c) ограничение подвижности нижней челюсти

ДЛЯ СИНДРОМА "ПЛЕЧО - КИСТЬ" ХАРАКТЕРНЫ

a) вегетативно-трофические нарушения кисти
b) асимметрия артериального давления
c) гипотрофия грудино-ключично-сосцевидной мышцы

АНОМАЛИЕЙ АРНОЛЬДА - КИАРИ НАЗЫВАЕТСЯ ПАТОЛОГИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ИМЕЕТСЯ

a) сращение шейных позвонков
b) сращение I шейного позвонка с затылочной костью
c) смещение вниз миндалин мозжечка
d) расщепление дужки I шейного позвонка
e) все перечисленное

ДЛЯ ОСТЕОХОНДРОЗА В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) выраженный болевой корешковый синдром
b) выраженный остеопороз позвоночника
c) выраженные явления остеохондроза и спондилеза на рентгенограмме позвоночника
d) все перечисленное

ЧТОБЫ КУПИРОВАТЬ ПСИХОМОТОРНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ, ПРИМЕНЯЮТ

a) диазепам
b) аминазин
c) пропазин
d) гексенал
e) любой из перечисленных препаратов

К "ДНЕВНЫМ" ТРАНКВИЛИЗАТОРАМ ОТНОСИТСЯ

a) мидазолам (флормидал)
b) нитразепам (эуноктин)
c) диазепам (реланиум)
d) тофизепам (грандаксин)

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ ГОЛОВНОЙ БОЛИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ СНИЖЕНИЕМ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО ДАВЛЕНИЯ, НАЗНАЧАЮТ ВЛИВАНИЯ

a) 5% раствора глюкозы
b) 0.9% раствора хлорида натрия
c) дистиллированной воды
d) любого из препаратов

К НЕЙРОЛЕПТИКАМ БУТИРОФЕНОНОВОГО РЯДА ОТНОСЯТСЯ

a) аминазин, тизерцин
b) трифтазин, френолон
c) меллерил, сонопакс
d) галоперидол, дроперидол

СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ ПСИХОМОТОРНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ, МИДРИАЗ, ПАРАЛИЧ АККОМОДАЦИИ, ТАХИКАРДИЯ, УМЕНЬШЕНИЕ СЕКРЕЦИИ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ, СУХОСТЬ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПЕРЕДОЗИРОВКИ

a) атропина
b) прозерина
c) ацетилхолина
d) пилокарпина
e) галантамина

УМЕНЬШАЕТ ГЛУБИНУ СНА, В СВЯЗИ С ЧЕМ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЭНУРЕЗА

a) амитриптилин
b) сиднокарб
c) пипольфен
d) пирацетам

e) аминалон

В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ НЕЙРОПАТИЙ НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ

a) электрофорез новокаина
b) электростимуляцию
c) микроволны
d) диадинамические токи
e) все перечисленное

АНТИАГРЕГАНТНЫМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, КРОМЕ

a) ацетилсалициловой кислоты
b) дипиридамола
c) дигидроэрготоксина
d) клонидина
e) пармидина

ФИБРИНОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЗАКУПОРКЕ СОСУДОВ МОЗГА ЦЕЛЕСООБРАЗНА В СЛУЧАЕ

a) молодого возраста больного
b) продолжительности закупорки менее 6 часов
c) отсутствия анурии
d) геморрагического синдрома
e) артериального давления ниже 200/100 мм рт. ст.

ПАПАВЕРИН В ОСТРЕЙШЕЙ СТАДИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ В МОЗГ НЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

a) при утрате сознания и менингеальном синдроме
b) при застое на глазном дне и реографических признаках церебральных сосудов
c) при артериальном давлении выше 200/100 мм рт. ст.

ПРИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ НАЗНАЧЕНИЕ ДЕГИДРАТИРУЮЩИХ СРЕДСТВ НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИ НАЛИЧИИ

a) артериальной гипертензии
b) общемозговой симптоматики
c) гиперкоагуляции
d) головной боли гипертензионного характера
e) краевого отека соска зрительного нерва

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ

a) клиндамицин
b) тетрациклин
c) эритромицин
d) канамицин
e) левомицетин

СРЕДИ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ЦЕРЕБРАЛЬНОМ АРАХНОИДИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН

a) электрофорез новокаина по Бургиньону
b) назальный электрофорез хлористого кальция
c) назальный электрофорез лекозима

ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПОРАЖЕНИЕ НЕРВОВ ПРИ ДИФТЕРИЙНОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) инфекционный
b) токсический
c) сосудистый
d) метаболический
e) все перечисленные

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ АКСОНОПАТИЙ И МИЕЛИНОПАТИЙ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) иммунологическое исследование крови
b) электромиография
c) иммунологическое исследование ликвора
d) биопсия мышц

К ДЕМИЕЛИНИЗИРУЮЩИМ ОТНОСИТСЯ ПОЛИНЕЙРОПАТИЯ

a) Гийена - Барре
b) диабетическая
c) порфирийная
d) гипотиреоидная

ПОРАЖЕНИЕ ЯДРА ПОДЪЯЗЫЧНОГО НЕРВА ОТ НАДЪЯДЕРНОГО ПОРАЖЕНИЯ ОТЛИЧАЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

a) дизартрии
b) ограничения подвижности языка
c) фибрилляций
d) сопутствующего поражения блуждающего нерва
e) всего перечисленного

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ НЕЙРОПАТИИ НАРУЖНОГО КОЖНОГО НЕРВА БЕДРА ЯВЛЯЮТСЯ

a) снижение коленного рефлекса
b) гипестезия по наружной передней поверхности бедра
c) гипестезия по наружной задней поверхности бедра

ДЛЯ КЛАССИЧЕСКОЙ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

a) перманентный болевой синдром
b) гипалгезии на лице в области иннервации II и III ветвей нерва
c) курковые зоны на лице
d) психомоторное возбуждение во время приступа

ДЛЯ ЗАДНЕГО ШЕЙНОГО СИМПАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ

a) сочетание кохлеовестибулярных, зрительных, вестибуломозжечковых нарушений с пульсирующей, жгучей односторонней головной болью
b) сочетание двусторонней затылочной головной боли с корешковыми чувствительными расстройствами в ульнарной области
c) сочетание жгучих болей в надключичной области с приступами мышечной слабости в руке
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ПОКАЗАНИЕМ К МАНУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ОСТЕОХОНДРОЗА ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

a) спондилеза и спондилолистеза III стадии
b) болевого синдрома и вегетативно-висцеральных нарушений
c) остеопороза позвонков
d) всего перечисленного
e) ничего из перечисленного

В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ВЕРТЕБРОГЕННЫХ КОРЕШКОВЫХ СИНДРОМОВ ПРИМЕНЯЮТ

a) массаж
b) грязелечение
c) иглорефлексотерапию
d) аппликации парафина
e) все перечисленное

ГИПЕРАКТИВАЦИЮ СИМПАТОАДРЕНАЛОВОЙ СИСТЕМЫ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ПОДАВЛЯЮТ

a) нейролептиками
b) антидепрессантами
c) барбитуратами
d) всеми перечисленными препаратами

НООТРОПНЫЕ СРЕДСТВА ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ

a) спустя 3 дня после травмы
b) спустя неделю после травмы
c) в резидуальном периоде
d) в любые сроки

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ У БОЛЬНЫХ С ИНСУЛЬТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) нарушение всех видов чувствительности на стороне гемиплегии
b) резкая болезненность суставов
c) нарушение функции тазовых органов
d) сердечная недостаточность II-III ст
e) нарушение координации

НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ АМИНАЗИНА ОБУСЛОВЛЕНО БЛОКАДОЙ РЕЦЕПТОРОВ

a) адреналина
b) норадреналина
c) дофамина
d) ацетилхолина
e) серотонина

ХОЛИНЕРГИЧЕСКИЙ КРИЗ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ПРОЗЕРИНА НЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

a) мидриазом
b) гиперсаливацией
c) усилением перистальтики
d) миофибрилляциями, тремором

ПРЕПАРАТЫ, УМЕНЬШАЮЩИЕ ГЛУБИНУ СНА, СЛЕДУЕТ ДАВАТЬ ПРИ ЭНУРЕЗЕ

a) в течение всего дня
b) утром и днем
c) на ночь
d) утром и вечером
e) днем

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

a) анальгетиков
b) спазмалитиков
c) противосудорожных средств
d) все из перечисленного
e) ничего из перечисленного

К ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ НЕ ОТНОСИТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

a) центральных антигипертензивных средств
b) гипохолестеринемических препаратов
c) антагонистов кальция
d) b-адреноблокаторов

АНТИКОАГУЛЯНТЫ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ НЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ НАЛИЧИИ

a) ревматизма
b) артериального давления свыше 200/100 мм рт. Ст
c) заболеваний печени
d) язвенной болезни желудка
e) тромбоцитопатии

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ СУБАРАХНОИДАЛЬНОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ НЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

a) анальгетики
b) антифибринолитики
c) дегидратационные препараты
d) спазмолитики
e) антигипертензивные средства

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ВЕНОЗНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ МОЗГА ПРИ НОРМАЛЬНОМ УРОВНЕ СИСТЕМНОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

a) b-адренергические блокаторы
b) антикоагулянты
c) антиагреганты
d) препараты ксантинового ряда

ЭТИОТРОПНАЯ ФАРМАКОТЕРАПИЯ ТОКСОПЛАЗМОЗА НЕ ПРОВОДИТСЯ

a) хлоридином
b) аминохинолом
c) сульфадимезином
d) эритромицином

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ МЫШЕЧНОЙ СПАСТИЧНОСТИ ПРИ РАССЕЯННОМ СКЛЕРОЗЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ ОДИН ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ГАМК-ЕРГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ

a) аминалон
b) фенибут
c) баклофен
d) пантогам

ДЛЯ ДИФТЕРИЙНОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

a) бульбарных расстройств
b) тазовых расстройств
c) расстройств глубокой чувствительности
d) нарушения аккомодации
e) сенсорной атаксии

В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ НЕЙРОПАТИЙ НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ

a) электрофорез новокаина
b) микроволны
c) диадинамические токи
d) все перечисленное

ДЛЯ НЕЙРОПАТИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

a) снижение корнеального рефлекса
b) нарушение вкуса на задней трети языка
c) гипалгезия во внутренней зоне Зельдера
d) гипертрофия жевательной мускулатуры
e) все перечисленное

ДЛЯ НЕЙРОПАТИИ ДЛИННОГО ГРУДНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

a) парез дельтовидной мышцы

b) парез грудинно-ключично-сосцевидной мышцы
c) парез передней зубчатой мышцы

В СОСТАВ ШЕЙНОГО СПЛЕТЕНИЯ НЕ ВХОДИТ

a) малый затылочный нерв
b) подкрыльцовый нерв
c) диафрагмальный нерв
d) надключичный нерв
e) большой ушной нерв

ДЛЯ НЕВРАЛГИИ ЯЗЫКОГЛОТОЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

a) приступы стреляющих болей в корне языка
b) приступы стреляющих болей в миндалинах
c) наличие курковых зон в корне языка
d) все перечисленное

СИНКОПАЛЬНЫЙ ВЕРТЕБРАЛЬНЫЙ (ПОЗВОНОЧНЫЙ) СИНДРОМ (УНТЕРХАРНШАЙДТА) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) внезапным падением больного при резкой перемене положения тела из горизонтального в вертикальное с падением артериального давления
b) внезапной потерей сознания и мышечного тонуса, связанной с движением головы и шеи
c) внезапным приступом кохлеовестибулярных, координаторных и зрительных расстройств, связанным с поворотом головы и шеи
d) всем перечисленным

СИНДРОМ КОМПРЕССИИ КОРЕШКА L5 ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) болью по внутренней поверхности голени и бедра
b) слабостью разгибателей I пальца стопы
c) снижением ахиллова рефлекса

ПРИ НЕВРАЛЬНОЙ АМИОТРОФИИ ШАРКО - МАРИ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) дистальная амиотрофия конечностей
b) проксимальная амиотрофия конечностей
c) амиотрофия туловища
d) псевдогипертрофия икроножных мышц

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ПРОЦЕССОВ СВОБОДНО-РАДИКАЛЬНОГО ОКИСЛЕНИЯ В РАННЕМ ПЕРИОДЕ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) а-токоферола ацетат
b) аскорбиновая кислота
c) дексаметазон
d) фенобарбитал
e) все перечисленное

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ АНТИБИОТИКОВ НАИБОЛЬШЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ ПРОНИКАТЬ ЧЕРЕЗ ГЭБ ОБЛАДАЕТ

a) цефалексин
b) клиндамицин
c) рифампицин
d) цефтриаксон

ПРИ АЛЛЕРГИИ К ПЕНИЦИЛЛИНУ НЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

a) гентамицин
b) ампиокс
c) биомицин
d) левомицетин
e) морфоциклин

ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕЙРОЛЕПТИКАМИ С СИЛЬНЫМ АНТИПСИХОТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ЧАСТО РАЗВИВАЮТСЯ

a) мозжечковые расстройства
b) экстрапирамидные расстройства
c) вестибулярные расстройства
d) координаторные расстройства
e) слуховые и зрительные галлюцинации

МЫШЕЧНЫЕ РЕЛАКСАНТЫ ПРИМЕНЯЮТ

a) при введении назогастрального зонда
b) при катетеризации мочевого пузыря
c) при интубации трахеи
d) при спазме привратника желудка
e) при бронхоспазме

ЭЛЕКТРОАЭРОЗОЛИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПОЛЯРНОСТИ ЭФФЕКТИВНЫ

a) при респираторном ацидозе
b) при респираторном алкалозе
c) при метаболическом ацидозе
d) при метаболическом алкалозе

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

a) анальгетиков
b) спазмалитиков
c) противосудорожных средств
d) все из перечисленного
e) ничего из перечисленного

К ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ НЕ ОТНОСИТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

a) центральных антигипертензивных средств
b) гипохолестеринемических препаратов
c) антагонистов кальция
d) b-адреноблокаторов

АНТИКОАГУЛЯНТЫ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ НЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ НАЛИЧИИ

a) ревматизма
b) артериального давления свыше 200/100 мм рт. Ст
c) заболеваний печени
d) язвенной болезни желудка
e) тромбоцитопатии

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ СУБАРАХНОИДАЛЬНОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ НЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

a) анальгетики
b) антифибринолитики
c) дегидратационные препараты
d) спазмолитики
e) антигипертензивные средства

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ВЕНОЗНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ МОЗГА ПРИ НОРМАЛЬНОМ УРОВНЕ СИСТЕМНОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

a) b-адренергические блокаторы
b) антикоагулянты
c) антиагреганты
d) препараты ксантинового ряда

ЭТИОТРОПНАЯ ФАРМАКОТЕРАПИЯ ТОКСОПЛАЗМОЗА НЕ ПРОВОДИТСЯ

a) хлоридином
b) аминохинолом
c) сульфадимезином
d) эритромицином

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ МЫШЕЧНОЙ СПАСТИЧНОСТИ ПРИ РАССЕЯННОМ СКЛЕРОЗЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ ОДИН ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ГАМК-ЕРГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ

a) аминалон
b) фенибут
c) баклофен
d) пантогам

ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПОРАЖЕНИЕ НЕРВОВ ПРИ ДИФТЕРИЙНОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) инфекционный
b) токсический
c) сосудистый
d) метаболический
e) все перечисленные

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ АКСОНОПАТИЙ И МИЕЛИНОПАТИЙ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) иммунологическое исследование крови
b) электромиография
c) иммунологическое исследование ликвора
d) биопсия мышц

К ДЕМИЕЛИНИЗИРУЮЩИМ ОТНОСИТСЯ ПОЛИНЕЙРОПАТИЯ

a) Гийена - Барре
b) диабетическая
c) порфирийная
d) гипотиреоидная

ПОРАЖЕНИЕ ЯДРА ПОДЪЯЗЫЧНОГО НЕРВА ОТ НАДЪЯДЕРНОГО ПОРАЖЕНИЯ ОТЛИЧАЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

a) дизартрии
b) ограничения подвижности языка
c) фибрилляций
d) сопутствующего поражения блуждающего нерва
e) всего перечисленного

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ НЕЙРОПАТИИ НАРУЖНОГО КОЖНОГО НЕРВА БЕДРА ЯВЛЯЮТСЯ

a) снижение коленного рефлекса
b) гипестезия по наружной передней поверхности бедра
c) гипестезия по наружной задней поверхности бедра

ДЛЯ КЛАССИЧЕСКОЙ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

a) перманентный болевой синдром
b) гипалгезии на лице в области иннервации II и III ветвей нерва
c) курковые зоны на лице
d) психомоторное возбуждение во время приступа

ДЛЯ ЗАДНЕГО ШЕЙНОГО СИМПАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ

a) сочетание кохлеовестибулярных, зрительных, вестибуломозжечковых нарушений с пульсирующей, жгучей односторонней головной болью

b) сочетание двусторонней затылочной головной боли с корешковыми чувствительными расстройствами в ульнарной области

c) сочетание жгучих болей в надключичной области с приступами мышечной слабости в руке

d) все перечисленное

АНОМАЛИЕЙ АРНОЛЬДА - КИАРИ НАЗЫВАЕТСЯ ПАТОЛОГИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ИМЕЕТСЯ

a) сращение шейных позвонков

b) сращение I шейного позвонка с затылочной костью

c) смещение вниз миндалин мозжечка

d) расщепление дужки I шейного позвонка

e) все перечисленное

ДЛЯ ОСТЕОХОНДРОЗА В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) выраженный болевой корешковый синдром

b) выраженный остеопороз позвоночника

c) выраженные явления остеохондроза и спондилеза на рентгенограмме позвоночника

d) все перечисленное

В СВЯЗИ С МЕНЬШИМ ВЛИЯНИЕМ НА ЭЛЕКТРОЛИТНЫЙ БАЛАНС ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОТЕКА МОЗГА ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

a) гидрокортизон

b) преднизолон

c) дексаметазон

d) кортизон

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРОСМОЛЯРНОГО СИНДРОМА ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ НЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

a) маннитол

b) реополиглюкин

c) альбумин

d) 5% раствор глюкозы

НЕОБХОДИМЫМ УСЛОВИЕМ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) введение в вену кардиотонических средств

b) введение в вену антигипертензивных средств

c) освобождение дыхательных путей от инородных тел

МЕДИКАМЕНТОЗНЫЙ МИОПАТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ НЕ ВЫЗЫВАЮТ

a) кортикостероиды

b) хлорохин

c) аминогликозиды

d) антихолинэстеразные препараты

e) все перечисленные препараты

ТИОРИДАЗИН (МЕЛЛЕРИЛ, СОНОПАКС) НЕ НАЗНАЧАЮТ

a) при нарушениях поведения

b) при тикозном гиперкинезе

c) при депрессивном состоянии

d) при артериальной гипотензии

К А-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ

a) анаприлин

b) обзидан

c) индерал

d) тразикор

e) фентоламин

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО С НЕВРИТОМ ЛИЦЕВОГО НЕРВА НАЧИНАЮТ

a) с первых дней заболевания
b) через 1-2 месяца от начала болезни
c) через 6 месяцев от начала болезни
d) через 1 год от начала болезни
e) в любое время независимо от давности заболевания

ПРИ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ ОСТЕОПОРОЗЕ НАЗНАЧАЮТ

a) кортикостероиды
b) кальцитрин
c) половые гормоны

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДЕГИДРАТИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) выраженность общемозговой симптоматики
b) гиповолемия
c) гиперкоагулопатия
d) все перечисленные

ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И КОРРЕКЦИИ

a) метаболического ацидоза
b) гиперпротромбинемии
c) гиперпротеинемии
d) отека мозга
e) водно-электролитного дисбаланса

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ТРАНСПОРТИРОВКЕ В НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР БОЛЬНОГО С ГИПЕРТОНИЧЕСКИМ КРОВОИЗЛИЯНИЕМ В МОЗГ ЯВЛЯЕТСЯ

a) утрата сознания
b) рвота
c) психомоторное возбуждение
d) инфаркт миокарда
e) отек легкого

ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ПРОТИВОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭНЦЕФАЛИТОВ НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ

a) оксолин
b) идоксуридин
c) метисазон
d) ацикловир
e) аденозин-арабинозид

ПРИ РЕМИССИИ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

a) иммуностимуляторов
b) плазмафереза
c) глюкокортикоидов
d) цитостатиков

СРЕДИ ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ В МЕНЬШЕЙ СТЕПЕНИ УГНЕТАЕТ КОРКОВЫЕ ФУНКЦИИ

a) карбамазепин
b) фенобарбитал
c) бензонал
d) гексамидин

ДЛЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) поражение черепных нервов
b) вегетативные расстройства
c) преимущественное поражение нервов верхних конечностей
d) нарушение вибрационной чувствительности

АТИПИЧНАЯ ФОРМА ФИШЕРА ОСТРОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ГИЙЕНА - БАРРЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) поражением языкоглоточного нерва
b) двусторонним парезом лицевого нерва
c) поражением каудальной группы черепных нервов и нарушением дыхания
d) поражением глазодвигательных нервов и атаксией
e) всем перечисленным

ДЛЯ КОХЛЕАРНОГО НЕВРИТА ХАРАКТЕРНЫ

a))гиперакузия
b) изолированное снижение костной проводимости
c) изолированное снижение воздушной проводимости
d) сочетанное снижение костной и воздушной проводимости

ПРИЗНАКАМИ ПОРАЖЕНИЯ ЛУЧЕВОГО НЕРВА ЯВЛЯЮТСЯ

a) "когтистая кисть"
b) невозможность разгибания кисти
c) невозможность отведения I пальца
d) все перечисленные

В СОСТАВ ПОЯСНИЧНОГО СПЛЕТЕНИЯ НЕ ВХОДИТ

a) бедренный нерв
b) запирательный нерв
c) наружный кожный нерв бедра
d) седалищный нерв
e) бедренно-половой нерв

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

a) аналгетиков
b) спазмолитиков
c) противосудорожных средств
d) всего перечисленного
e) ничего из перечисленного

ДЛЯ КОМПРЕССИИ КОРЕШКА С7 ХАРАКТЕРНЫ

a) боли и парестезии в области III пальца кисти, выпадение рефлекса с трехглавой мышцы плеча
b) боли и парестезии в области I пальца кисти, выпадение рефлекса с двуглавой мышцы плеча
c) боли в области пальца кисти, выпадение карпорадиального рефлекса
d) ничего из перечисленного

ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО СПОНДИЛИТА ХАРАКТЕРНЫ

a) сколиоз позвоночника
b) кифоз позвоночника
c) клиновидная деформация позвонков
d) деструкция тел позвонков
e) все перечисленное

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПАДЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ОСТРОЙ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ

a) адреналина
b) норадреналина
c) мезатона

d) дофамина

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ДЕГИДРАТИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ПО ОТНОШЕНИЮ К УЧАСТКАМ МОЗГА С ОТЕКОМ, ЧЕМ БЕЗ ОТЕКА, ОКАЗЫВАЕТ

a) маннитол
b) глицерин
c) лазикс
d) альбумин

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО АЦИДОЗА ПОКАЗАНА ВНУТРИВЕННАЯ ИНФУЗИЯ

a) 5% раствора глюкозы
b) 4% раствора бикарбоната натрия
c) раствора поляризующей смеси

ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ

a) кортикостероиды
b) противосудорожные препараты
c) противопаркинсонические препараты
d) центральные антигипертензивные препараты
e) все перечисленные препараты

К АНТИДЕПРЕССАНТАМ СЕДАТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТСЯ

a) мелипрамин
b) пиразидол
c) индопан
d) амитриптилин
e) все перечисленные препараты

БИОТРАНСФОРМАЦИЯ ДИФЕНИНА УСКОРЯЕТСЯ ПРИ СОЧЕТАННОМ НАЗНАЧЕНИИ

a) с карбамазепином
b) с левомицетином
c) с ацетилсалициловой кислотой
d) с неодикумарином
e) с изониазидом

ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ГБО НА НЕРВНУЮ СИСТЕМУ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) нарушением сознания
b) развитием эпилептиформных судорог
c) развитием гиперкинезов
d) развитием акинезии и ригидности
e) вегетативно-сосудистыми кризами

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ВЫТЯЖЕНИЯ ПРИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ШЕЙНОГО ОСТЕОХОНДРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) нестабильность позвоночного сегмента
b) нарушение спинального кровообращения
c) резко выраженный болевой корешковый синдром
d) вертебробазилярная недостаточность
e) все перечисленное

ВАЗОАКТИВНЫЕ СРЕДСТВА ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ С ЦЕЛЬЮ УЛУЧШЕНИЯ

a) церебральной гемодинамики
b) водно-электролитного баланса
c) реологического состояния крови

d) метаболизма мозга

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ В МОЗГ ПРИМЕНЕНИЕ АНТИФИБРИНОЛИТИКОВ (ЭПСИЛОН-АМИНОКАПРОНОВАЯ КИСЛОТА И ДР.) НЕ ПОКАЗАНО, ПОСКОЛЬКУ

a) высок риск повышения артериального давления

b) возможно значительное повышение внутричерепного давления

c) кровоизлияние уже завершилось

d) возможно усиление цефалгического синдрома

ЕСЛИ ТЕЧЕНИЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ОСЛОЖНЯЕТСЯ ДИССЕМИНИРОВАННЫМ ВНУТРИСОСУДИСТЫМ СВЕРТЫВАНИЕМ, ДОПОЛНИТЕЛЬНО НАЗНАЧАЮТ

a) а-токоферол и рутин

b) фибринолизин и калликреин-депо

c) эпсилонаминокапроновую кислоту

d) гепарин и замороженную плазму

e) все перечисленное

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА, ВЫЗВАННОГО СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) бензилпенициллин

b) клиндамицин

c) эритромицин

d) гентамицин

ПРИ ОБОСТРЕНИИ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА (Т-ЛИМФОПЕНИЯ, В-ЛИМФОЦИТОЗ) ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ НАЗНАЧИТЬ

a) глюкокортикоидные препараты

b) цитостатики (азатиоприн, циклофосфамид)

c) стимуляторы В-лимфоцитов (пропермил, зимозан, пирогенал)

d) комплексное лечение указанными средствами

ПРИ ЧАСТЫХ ПРИПАДКАХ ПЕРВИЧНОЙ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ЭПИЛЕПСИИ В НАЧАЛЕ ЛЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

a) максимальную дозу одного препарата

b) минимальную дозу выбранного препарата с постепенным повышением дозы

c) сочетание минимальных доз двух или трех основных противоэпилептических препаратов

d) сочетание средней терапевтической дозы одного основного препарата и одного из дополнительных средств

ДЛЯ УРЕМИЧЕСКОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ХАРАКТЕРНО

a) снижение скорости проведения возбуждения по нервам

b) поражение черепных нервов

c) преобладание аксональной дегенерации

d) все перечисленное

ДЛЯ ПОЛИНЕЙРОПАТИЙ ПРИ УЗЕЛКОВОМ ПЕРИАРТЕРИИТЕ ХАРАКТЕРНО

a) асимметричность поражения нервных стволов

b) малая выраженность болевого синдрома

c) поражение черепных нервов

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЯЗЫКОГЛОТОЧНОГО НЕРВА НАБЛЮДАЕТСЯ

a) нарушение вкуса на передних 2/3 языка

b) парез гортани

c) парез мягкого неба

ДЛЯ НЕЙРОПАТИИ ЛОКТЕВОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

a) "свисающая кисть"

b) нарушение чувствительности в области I, II пальцев кисти
c) невозможность приведения I, пальцев

В СОСТАВ КРЕСТЦОВОГО СПЛЕТЕНИЯ ВХОДЯТ

a) наружный кожный нерв бедра
b) запирательный нерв
c) седалищный нерв
d) все перечисленное

ДЛЯ ПЕРИОСТИТА НАРУЖНОГО НАДМЫЩЕЛКА ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ (ЭПИКОНДИЛЕЗА) ХАРАКТЕРНЫ

a) болезненность всех движений в плечевом суставе
b) болезненность при разгибании и ротации предплечья в локтевом суставе
c) сужение суставной щели плечевого сустава

ПЛАТИБАЗИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ КРАНИОВЕРТЕБРАЛЬНАЯ АНОМАЛИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ИМЕЕТСЯ

a) уплощение ската затылочной кости
b) воронкообразное вдавление в область затылочного отверстия
c) сращение I шейного позвонка с затылочной костью
d) все перечисленное

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА МЕТАСТАТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ОСТЕОХОНДРОЗА

a) упорным корешковым болевым синдромом
b) билатеральным корешковым синдромом
c) компрессией спинного мозга и корешков
d) всем перечисленным

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ КОРРЕКТОРАМИ ГИПЕРМЕТАБОЛИЗМА ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) ингибиторы МАО
b) трициклические антидепрессанты
c) нейролептики
d) барбитураты
e) все перечисленные препараты

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ДЕФИЦИТА ДОФАМИНЕРГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ПРИ ВЫХОДЕ ИЗ ОСТРЕЙШЕГО ПЕРИОДА ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ (АПАЛИЧЕСКИЙ ИЛИ АКИНЕТО-РИГИДНЫЙ СИНДРОМ) НАЗНАЧАЮТ

a) циклодол
b) пирацетам
c) энцефабол
d) галоперидол
e) наком

ПРИ КОМБИНИРОВАННОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ В РЕЗУЛЬТАТЕ КРОВОПОТЕРИ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЮ

a) кардиотонических средств
b) симпатомиметиков
c) низкомолекулярных декстранов
d) осмотических диуретиков

К ИНГИБИТОРАМ МАО ОТНОСЯТСЯ

a) нуредал, беллазон
b) аминазин, тизерцин
c) седуксен, радедорм
d) амитриптилин, триптизол

e) L-допа, наком

ХОЛИНЕРГИЧЕСКИЙ КРИЗ СНИМАЕТСЯ ВВЕДЕНИЕМ

a) ганглиоблокирующих средств
b) мышечных релаксантов
c) атропина
d) адреналина
e) норадреналина

ЛЕЧЕНИЕ ГЕПАТОЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ ПЕНИЦИЛЛАМИНОМ НАЧИНАЮТ С НАЗНАЧЕНИЯ

a) малых доз с постепенным увеличением
b) больших доз с постепенным снижением
c) длительного приема средних доз
d) больших доз через день

БИОДОСТУПНОСТЬ ЛЕВОДОПЫ В СОЧЕТАНИИ С ИНГИБИТОРОМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ДОФАДЕКАРБОКСИЛАЗЫ ПОВЫШАЕТСЯ

a) в 2 раза
b) в 3 раза
c) в 4 раза
d) в 5 раз
e) в 6 раз

ПОКАЗАНИЕМ К МАНУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ОСТЕОХОНДРОЗА ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

a) спондилеза и спондилолистеза III стадии
b) болевого синдрома и вегетативно-висцеральных нарушений
c) остеопороза позвонков
d) ничего из перечисленного

ПОКАЗАНИЕМ К ГИПЕРВОЛЕМИЧЕСКОЙ ГЕМОДИЛЮЦИИ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

a) анурии
b) сердечной недостаточности
c) артериальное давление ниже 120/60 мм рт. ст.
d) артериальное давление свыше 200/100 мм рт. Ст
e) гематокрита 42%

ДЛЯ ДЕГИДРАТИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ В МОЗГ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ ДАВЛЕНИИ 230/130 ММ РТ. СТ. И ОСМОЛЯРНОСТИ КРОВИ ВЫШЕ 300 МОСМ/Л СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ

a) мочевину
b) стероиды
c) маннитол
d) лазикс

ВИТАМИН Е ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ НАЗНАЧАЮТ С ЦЕЛЬЮ

a) коррекции лактацидоза
b) коррекции гиперкоагуляции
c) коррекции гиперагрегации
d) торможения активации перекисного окисления липидов
e) торможения активации антифибринолитической системы

ПРИ НЕУСТАНОВЛЕННОМ ВОЗБУДИТЕЛЕ БАКТЕРИАЛЬНОГО ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ

a) цефалексин (цепорекс)
b) клиндамицин (далацин)
c) эритромицин (эритран)

d) цефотаксим (клафоран)

ПРИ ТОКСИЧЕСКОЙ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ ДИФТЕРИИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЛИРАДИКУЛОНЕЙРОПАТИИ ДОСТАТОЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ ПРОТИВОДИФТЕРИЙНОЙ СЫВОРОТКИ В ДОЗЕ

a) 50-70 тыс МЕ
b) 70-100 тыс МЕ
c) 100-120 тыс МЕ
d) 120-150 тыс МЕ
e) указанные дозы недостаточны

В ОСНОВУ КЛАССИФИКАЦИИ ПОЛИНЕЙРОПАТИЙ ПОЛОЖЕН СЛЕДУЮЩИЙ ПРИНЦИП

a) этиология заболевания
b) особенность течения заболевания
c) особенность клинической картины

ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ПОРФИРИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) выраженность сенсорной атаксии
b) выраженность болевого синдрома
c) тяжесть вялых параличей конечностей
d) черный цвет кала
e) красный цвет мочи

ДЛЯ ИЗМЕНЕНИЙ СОСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПРИ ОСТРОМ НЕВРИТЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) стушеванность границ
b) гиперемия
c) побледнение

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА НЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) дисфония
b) дисфагия
c) нарушение сердечного ритма
d) нарушение вкуса

ДЛЯ НЕЙРОПАТИИ БЕДРЕННОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

a) симптом Ласега
b) слабость четырехглавой мышцы бедра
c) отсутствие ахиллова рефлекса
d) все перечисленное

ПРИ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА НАБЛЮДАЕТСЯ

a) отечность околоушной области
b) болезненность при пальпации височной мышцы
c) ограничение подвижности нижней челюсти

ДЛЯ СИНДРОМА "ПЛЕЧО - КИСТЬ" ХАРАКТЕРНЫ

a) вегетативно-трофические нарушения кисти
b) асимметрия артериального давления
c) гипотрофия грудино-ключично-сосцевидной мышцы

АНОМАЛИЕЙ АРНОЛЬДА - КИАРИ НАЗЫВАЕТСЯ ПАТОЛОГИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ИМЕЕТСЯ

a) сращение шейных позвонков
b) сращение I шейного позвонка с затылочной костью
c) смещение вниз миндалин мозжечка
d) расщепление дужки I шейного позвонка
e) все перечисленное

ДЛЯ ОСТЕОХОНДРОЗА В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) выраженный болевой корешковый синдром

b) выраженный остеопороз позвоночника

c) выраженные явления остеохондроза и спондилеза на рентгенограмме позвоночника

d) все перечисленное

ЧТОБЫ КУПИРОВАТЬ ПСИХОМОТОРНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ, ПРИМЕНЯЮТ

a) диазепам
b) аминазин
c) пропазин
d) гексенал
e) любой из перечисленных препаратов

К "ДНЕВНЫМ" ТРАНКВИЛИЗАТОРАМ ОТНОСИТСЯ

a) мидазолам (флормидал)
b) нитразепам (эуноктин)
c) диазепам (реланиум)
d) тофизепам (грандаксин)

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ ГОЛОВНОЙ БОЛИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ СНИЖЕНИЕМ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО ДАВЛЕНИЯ, НАЗНАЧАЮТ ВЛИВАНИЯ

a) 5% раствора глюкозы
b) 0.9% раствора хлорида натрия
c) дистиллированной воды
d) любого из препаратов

К НЕЙРОЛЕПТИКАМ БУТИРОФЕНОНОВОГО РЯДА ОТНОСЯТСЯ

a) аминазин, тизерцин
b) трифтазин, френолон
c) меллерил, сонопакс
d) галоперидол, дроперидол

СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ ПСИХОМОТОРНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ, МИДРИАЗ, ПАРАЛИЧ АККОМОДАЦИИ, ТАХИКАРДИЯ, УМЕНЬШЕНИЕ СЕКРЕЦИИ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ, СУХОСТЬ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПЕРЕДОЗИРОВКИ

a) атропина
b) прозерина
c) ацетилхолина
d) пилокарпина
e) галантамина

УМЕНЬШАЕТ ГЛУБИНУ СНА, В СВЯЗИ С ЧЕМ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЭНУРЕЗА

a) амитриптилин
b) сиднокарб
c) пипольфен
d) пирацетам
e) аминалон

В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ НЕЙРОПАТИЙ НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ

a) электрофорез новокаина
b) электростимуляцию
c) микроволны
d) диадинамические токи
e) все перечисленное

АНТИАГРЕГАНТНЫМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, КРОМЕ

a) ацетилсалициловой кислоты
b) дипиридамола
c) дигидроэрготоксина
d) клонидина
e) пармидина

ФИБРИНОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЗАКУПОРКЕ СОСУДОВ МОЗГА ЦЕЛЕСООБРАЗНА В СЛУЧАЕ

a) молодого возраста больного
b) продолжительности закупорки менее 6 часов
c) отсутствия анурии
d) геморрагического синдрома
e) артериального давления ниже 200/100 мм рт. ст.

ПАПАВЕРИН В ОСТРЕЙШЕЙ СТАДИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ В МОЗГ НЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

a) при утрате сознания и менингеальном синдроме
b) при застое на глазном дне и реографических признаках церебральных сосудов
c) при артериальном давлении выше 200/100 мм рт. ст.

ПРИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ НАЗНАЧЕНИЕ ДЕГИДРАТИРУЮЩИХ СРЕДСТВ НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИ НАЛИЧИИ

a) артериальной гипертензии
b) общемозговой симптоматики
c) гиперкоагуляции
d) головной боли гипертензионного характера
e) краевого отека соска зрительного нерва

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ

a) клиндамицин
b) тетрациклин
c) эритромицин
d) канамицин
e) левомицетин

СРЕДИ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ЦЕРЕБРАЛЬНОМ АРАХНОИДИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН

a) электрофорез новокаина по Бургиньону
b) назальный электрофорез хлористого кальция
c) назальный электрофорез лекозима

ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПОРАЖЕНИЕ НЕРВОВ ПРИ ДИФТЕРИЙНОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) инфекционный
b) токсический
c) сосудистый
d) метаболический
e) все перечисленные

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ АКСОНОПАТИЙ И МИЕЛИНОПАТИЙ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) иммунологическое исследование крови
b) электромиография
c) иммунологическое исследование ликвора
d) биопсия мышц

К ДЕМИЕЛИНИЗИРУЮЩИМ ОТНОСИТСЯ ПОЛИНЕЙРОПАТИЯ

a) Гийена - Барре
b) диабетическая
c) порфирийная
d) гипотиреоидная

ПОРАЖЕНИЕ ЯДРА ПОДЪЯЗЫЧНОГО НЕРВА ОТ НАДЪЯДЕРНОГО ПОРАЖЕНИЯ ОТЛИЧАЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

a) дизартрии
b) ограничения подвижности языка
c) фибрилляций
d) сопутствующего поражения блуждающего нерва
e) всего перечисленного

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ НЕЙРОПАТИИ НАРУЖНОГО КОЖНОГО НЕРВА БЕДРА ЯВЛЯЮТСЯ

a) снижение коленного рефлекса
b) гипестезия по наружной передней поверхности бедра
c) гипестезия по наружной задней поверхности бедра

ДЛЯ КЛАССИЧЕСКОЙ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

a) перманентный болевой синдром
b) гипалгезии на лице в области иннервации II и III ветвей нерва
c) курковые зоны на лице
d) психомоторное возбуждение во время приступа

ДЛЯ ЗАДНЕГО ШЕЙНОГО СИМПАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ

a) сочетание кохлеовестибулярных, зрительных, вестибуломозжечковых нарушений с пульсирующей, жгучей односторонней головной болью
b) сочетание двусторонней затылочной головной боли с корешковыми чувствительными расстройствами в ульнарной области
c) сочетание жгучих болей в надключичной области с приступами мышечной слабости в руке
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ПОКАЗАНИЕМ К МАНУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ОСТЕОХОНДРОЗА ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

a) спондилеза и спондилолистеза III стадии
b) болевого синдрома и вегетативно-висцеральных нарушений
c) остеопороза позвонков
d) всего перечисленного
e) ничего из перечисленного

В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ВЕРТЕБРОГЕННЫХ КОРЕШКОВЫХ СИНДРОМОВ ПРИМЕНЯЮТ

a) массаж
b) грязелечение
c) иглорефлексотерапию
d) аппликации парафина
e) все перечисленное

МНОГОКЛЕТОЧНЫЕ СЕРОЗНО-СЛИЗИСТЫЕ ЖЕЛЕЗЫ ИМЕЮТСЯ В СТЕНКЕ БРОНХОВ

a) 1-3-го порядка
b) 1-6-го (9-го) порядка
c) 7-го (10-го) порядка

ОДНОКЛЕТОЧНЫЕ СЛИЗИСТЫЕ ЖЕЛЕЗЫ (БОКАЛОВИДНЫЕ КЛЕТКИ) ОТСУТСТВУЮТ В СТЕНКЕ БРОНХОВ

a) 1-3-го порядка
b) 1-6-го порядка
c) 7-го (10) порядка и более мелких порядков

ОДНОКЛЕТОЧНЫЕ СЛИЗИСТЫЕ ЖЕЛЕЗЫ (БОКАЛОВИДНЫЕ КЛЕТКИ) ОТСУТСТВУЮТ В СТЕНКЕ БРОНХОВ

a) 1-3-го порядков
b) 1-6-го (9-го) порядка
c) 7-го (10-го) порядка и более мелких

ВИСЦЕРАЛЬНЫЙ ЛИСТОК ПЛЕВРЫ ВЫПОЛНЯЕТ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ ФУНКЦИИ, КРОМЕ

a) участие в эластической тяге легкого
b) резорбции воды и кристаллоидов
c) резорбция белковых продуктов

ВАЖНЕЙШЕЙ ФУНКЦИЕЙ НИЖНИХ ОТДЕЛОВ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ (БРОНХОВ 7-10-ГО ПОРЯДКА И БОЛЕЕ МЕЛКИХ) ЯВЛЯЕТСЯ

a) проведение воздуха
b) кондиционирование воздуха (согревание, увлажнение, очищение)
c) распределение воздуха

ОСТАТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ЛЕГКИХ В НОРМЕ РАВЕН (В % ОТ ОБЩЕЙ ЕМКОСТИ ЛЕГКИХ)

a) 20-25 %
b) 30-35 %
c) 40-45 %

КОНДИЦИОНИРОВАНИЮ ВОЗДУХА В ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЯХ СПОСОБСТВУЕТ

a) быстрое его продвижение
b) медленное его перемещение
c) вихревое его перемещение

БРОНХОАЛЬВЕОЛЯРНЫЙ СМЫВ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ КУЛЬТУРАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

a) Легионеллезной инфекции
b) Хламидийной инфекции
c) Вирусной инфекции
d) Микобактериальной инфекции
e) все ответы верны

РИСК ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ

a) при тесном контакте с больным туберкулезом
b) при приеме кортикостероидов и других препаратов, оказывающих иммунодепрессивное действие
c) при алкоголизме, наркомании, психических заболеваниях
d) все ответы верны

В СТРУКТУРЕ ЛОКАЛИЗАЦИЙ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ У НАСЕЛЕНИЯ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ ПЕРВОЕ МЕСТО ЗАНИМАЕТ

a) рак молочной железы
b) рак легких
c) рак предстательной железы
d) рак кишечника

ОСТРОЕ ЛЕГОЧНОЕ НАГНОЕНИЕ НАБЛЮДАЕТСЯ СРЕДИ ПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

a) в 0,2% случаев
b) в 2% случаев
c) в 10% случаев

d) 20% случаев

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ТВС ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) Возрастом,

b) линической формой ТВС, наличием деструкции и бактериовыделения,

c) Наличием сопутствующих заболеваний,

d) Наличием и скоростью положительных сдвигов в результате лечения и характером формирующихся остаточных изменений

e) Все ответы верны

ЗАЩИТА ОРГАНОВДЫХАНИЯ ОТ ВНЕДРИВШЕЙСЯ МБТ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ

a) удаления возбудителя из макроорганизма через лимфатическую систему легкого, кровеносную систему и органы внешней секреции

b) удаление возбудителя через бронхиальное дерево

c) отграничение и изоляция в легочной ткани скоплений возбудителя путем формирования воспалительной гранулемы

d) верны все ответы

ПНЕВМОНИЯ СЧИТАЕТСЯ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ (ГОСПИТАЛЬНОЙ), ЕСЛИ ОНА ДИАГНОСТИРОВАНА

a) при поступлении в стационар

b) через 2-3 дня и более после госпитализации

c) после выписки из стационара

ТАХИПНОЭ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) отравлении наркотиками;

b) пневмонии;

c) отеке гортани

d) гепатите

e) повышении артериального давления;

ДАЙТЕ ХАРАКТЕРИСТИКУ ДЫХАНИЯ ПРИ ИНСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКЕ

a) неизменная амплитуда

b) поверхностное

c) затруднен и удлинен вдох

d) затруднен и удлинен выдох

e) затруднен вдох и выдох

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХОБЛ ИСПОЛЬЗУЮТ

a) постбронходилатационное соотношение ОФВ1/ЖЕЛ

b) постбронходилатационное соотношение ОФВ1/ФЖЕЛ

c) пребронходилатационное соотношение ОФВ1/ЖЕЛ

d) пребронходилатационное соотношение ОФВ1/ЖЕЛ

e) остбронходилатационное значение ОФВ1

ОБРАТИМАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ ОБСТРУКЦИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) бронхиальная астма

b) обструктивный бронхит

c) эмфизема

d) ТЭЛА

e) пневмосклероз

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХОБЛ

a) возникновение новых симптомов (цианоз, периферические отеки)

b) отсутствие положительной динамики

c) выраженное усиление симптомов (например внезапное появление одышки в покое)

d) исходно тяжелое течение ХОБЛ

e) все ответы верны

ВЕДУЩИМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) реакция легочного рисунка на здоровой стороне
b) реакция корня легкого
c) вздутие легочной ткани
d) инфильтрация
e) пневмосклероз

ОСНОВНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИМЕНЯЕМЫМИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ, ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) b2-агонистов
b) метилксантинов
c) блокаторов b2-адренорецепторов
d) ингалируемых глюкокортикоидных гормонов
e) мембраностабилизирующих препаратов

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ

a) Через 1 сутки
b) Через 2-3 дня
c) Через 4-5 дней
d) Через 6-7 дней
e) Через 7-10 дней

КОСВЕННЫЕ ПРИЗНАКИ НАЛИЧИЯ ГИПОКСИИ У БОЛЬНОГО ХОБЛ

a) Пальцы в виде барабанных палочек и ногти в виде часовых стекол
b) Диффузный теплый цианоз
c) Одышка
d) Полицитемия
e) Все ответы верны

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, КОСВЕННО ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ТУБЕРКУЛЕЗНУЮ ЭТИОЛОГИЮ ПОЛОСТИ РАСПАДА В ЛЕГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) горизонтальный уровень жидкости в полости
b) парная полоска дренирующего бронха
c) очаговые тени бронхогенного обсеменения
d) секвестр в полости
e) локализация полости в хорошо вентилируемых отделах

ФАЗЫ ПАТОГЕНЕЗА ГРИППА

a) поражение конъюнктивы
b) поражение печени
c) репликация вируса в эпителии трахеи
d) репликацией вируса во внутренних органах
e) активация аденилат-циклазной системы

МЕТОДЫМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ НЕОСЛОЖНЕННЫМ ГРИППОМ

a) антибиотикотерапия
b) дезинтоксикационная терапия
c) жаропонижающие препараты при любом повышении температуры тела
d) специфической терапии не существует
e) дезинтоксикационная и специфическая терапия

ПАРИЕТАЛЬНЫЙ ЛИСТОК ПЛЕВРЫ ВЫПОЛНЯЕТ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ ФУНКЦИИ, КРОМЕ

a) секреции жидкости
b) резорбции воды и кристаллов
c) резорбция белковых продуктов

ВАЖНЕЙШЕЙ ФУНКЦИЕЙ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ВОЗДУХОНОСНЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) проведение воздуха
b) кондиционирование воздуха (согревание, увлажнение, очищение)
c) распределение воздуха

ОСНОВНЫМИ ВИДАМИ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) вентиляционных
b) диффузных
c) перфузионных
d) нарушение транспорта O2 и CO2

ВИСЦЕРАЛЬНЫЙ ЛИСТОК ПЛЕВРЫ ВЫПОЛНЯЕТ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ ФУНКЦИИ, КРОМЕ

a) участие в эластичной тяге легкого
b) резорбции воды и кристаллоидов
c) резорбции белковых продуктов
d) барьера

УСПЕХ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЗАВИСИТ ОТ

a) своевременности получения материала
b) пригодности полученного материала для исследования
c) сроков взятия и хранения материала
d) все ответы верны

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ГРАНУЛЕМАТОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ЛЕГКИХ НЕИНФЕКЦИОННОЙ ПРИРОДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) силикоз
b) саркоидоз
c) гистиоцитоз Х

В СТРУКТУРЕ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ (0-17 ЛЕТ) И ВЗРОСЛЫХ В ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЗАНИМАЮТ

a) первое место
b) второе место
c) третье место

ОСЛОЖНЕНИЯМИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ МОГУТ БЫТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ НИЖЕ, КРОМЕ

a) легочно-сердечная недостаточность
b) кровохарканья и легочных кровотечений
c) милоидоза внутренних органов
d) метастатических абсцессов
e) сепсиса

СОСТАВНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТВС

a) Химиотерапия,
b) Патогенетическая терапия,
c) Коллапсотерапия,
d) Хирургическая коррекция,
e) Все ответы верны

ФАГОЦИТОЗ МБТ ПРИ АЭРОГЕННОМ ЗАРАЖЕНИИ ПЕРВЫМИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

a) альвеолоциты 1 порядка
b) альвеолоциты 2 порядка
c) альвеолярные макрофаги
d) лимфоциты

НОЗОКОМИАЛЬНЫЕ ГОСПИТАЛЬНЫЕ ПНЕВМОНИИ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТСЯ А) ПНЕВМОКОККОМ; Б) СТАФИЛОКОККОМ; В) ЛЕГИОНЕЛЛОЙ; Г) МИКОПЛАЗМОЙ; Д) ГРАМОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ФЛОРОЙ. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ

a) б, в, г
b) г, д
c) б, д
d) а, д
e) в, д

ТАХИПНОЭ-ЭТО

a) частое, поверхностное дыхание
b) частое, глубокое дыхание
c) неритмичное дыхание
d) глубокое, редкое дыхание
e) редкое, поверхностное дыхание.

ПЕРВАЯ СТАДИЯ АСФИКСИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) повышением АД
b) брадикардией
c) потерей сознания
d) понижением тонуса симпатической нервной системы
e) урежением дыхания.

ДЛЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО

a) брадикардия
b) анемия
c) гиперемия лица
d) повышение напряжения O2 и снижение напряжения CO2 в крови
e) изменение кислотно-основного состояния

"ЗОЛОТОЙ МЕТОД" ДИАГНОСТИКИ И ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПРИ ХОБЛ

a) бронхоскопия
b) спирометрия
c) компьютерная томография высокого разрешения
d) пикфлоуметрия
e) пульсоксиметрия

ПЕРКУТОРНО ПРИ ПНЕВМОНИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) притупление перкуторного звука
b) ясный легочный звук
c) коробочный перкуторный звук
d) верно все
e) жесткое дыхание

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПНЕВМОНИ-ЭТО

a) отек легких
b) нарушение ритма
c) абсцедирование
d) острая печеночная недостаточность
e) кровотечение

К СРЕДСТВАМ УЛУЧШАЮЩИМ ОТКАШЛИВАНИЕ МОКРОТЫ ПУТЕМ ПОВЫШЕНИЯ ЕЕ ТЕКУЧЕСТИ (УМЕНЬШЕНИЯ ПРИЛИПАНИЯ) ВСЛЕДСТВИЕ СТИМУЛЯЦИИ СУРФАКТАНТНОЙ СИСТЕМЫ ЛЕГКИХ, ОТНОСЯТ 1. ТРИПСИН, ХИМОПСИН; 2. ПРОИЗВОДНЫЕ ТИОЛОВ - АЦЕТИЛЦИСТЕИН (МУКОСОЛЬВИН И ДР.), МУКОДИН; 3. ПРЕПАРАТЫ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ФЕРМЕНТОВ; 4. БРОМГЕКСИН (БИСОЛЬВАН), АМБРОКСОЛ (

a) правильный ответ 1,2 и 3
b) правильный ответ 1 и 3
c) правильный ответ 2 и 4
d) правильный ответ 4
e) правильный ответ 1,2,3 и 4

СИМПТОМЫ ПАРАГРИППА НЕХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ГРИППА

a) Постепенное начало заболевания
b) Преобладание катаральных явлений над интоксикацией
c) Субфебрильная температура, иногда с резким подъёмом
d) Грубый лающий кашель
e) все ответы верны

МУЖЧИНА 60 ЛЕТ СТРАДАЕТ ХОБЛ В ТЕЧЕНИЕ 30 ЛЕТ. ВАМИ НАЗНАЧЕН ИПРАТРОПИУМА БРОМИД ПО 2 ДОЗЫ 4 РАЗА И САЛЬБУТАМОЛ ПО 2 ДОЗЫ 3 РАЗА С НЕДОСТАТОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ, Т.К. ОДЫШКА И КАШЕЛЬ БЕСПОКОЯТ НЕСКОЛЬКО МЕНЬШЕ, НО НЕДОСТАТОЧНО КУПИРУЮТСЯ ЭТИМИ ПРЕПАРАТАМИ. ВАША ТАКТИКА

a) Увеличить дозу ипратропиума бромида и сальбутамола
b) Назначить массаж грудной клетки
c) Назначить дыхательную гимнастику
d) Подключить к лечению отхаркивающие препараты
e) Назначить коротким курсом преднизолон в таблетках с дозы 40 мг (8 таблеток) внутрь утром

ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЙ ИММУНИТЕТ ПРИ ВНУТРИКОЖНОМ ВВЕДЕНИИ ВАКЦИНЫ БЦЖ СОХРАНЯЕТСЯ

a) 8 недель
b) 1 год
c) 5–7 лет
d) 10–15 лет
e) пожизненно

СРЕДСТВА ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА В ПРЕДЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПЕРИОД

a) человеческий лейкоцитарный интерферон
b) индукторы интерферона
c) арбидол
d) ремантадин
e) ингаверин

НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ ГРИППЕ

a) инфекционно-токсический шок
b) кардиогенный шок
c) мозговая кома
d) гиповолемический шок
e) острая сердечно-сосудистая недостаточность

БРОНХИ 1-2 ПОРЯДКА ОТ ДРУГИХ БРОНХИАЛЬНЫХ ВЕТВЕЙ ОТЛИЧАЮТСЯ

a) наличием фиброзно-хрящевого слоя
b) внелегочной их локализацией
c) отсутствием фиброзно-хрящевого слоя и заменой его мышечным
d) внутрилегочной локализацией

ЛИМФОИДНАЯ ТКАНЬ В ОРГАНАХ ДЫХАНИЯ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

a) в паренхиме легкого
b) в лимфатических узлах корня легкого
c) в слизистой оболочке бронхов

d) в плевре

ЗА СУТКИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ ПРОДУЦИРУЕТСЯ И ВЫВОДИТСЯ В РОТОГЛОТКУ

a) до 50 мл слизи
b) 150-200 мл слизи
c) 200-3000 мл слизи

КОНДИЦИОНИРОВАНИЕ ВОЗДУХА В ВЕРХНИХ ОТДЕЛАХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СПОСОБСТВУЮТ

a) быстрое его перемещение
b) медленное его перемещение
c) вихревое его перемещение

СУРФАКТАНТ В АЛЬВЕОЛЕ СИНТЕЗИРУЮТ

a) альвеолоциты 1-го порядка
b) альвеолоциты 2-го порядка
c) клетки Клара

ЗАЩИТА АЛЬВЕОЛЫ ОТ ПОВРЕЖДАЮЩИХ ЕЕ АГЕНТОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

a) удалением их с фазами дыхательных движений
b) удалением ресничками мерцательного эпителия
c) фагоцитоз нейтрофилами
d) фагоцитоз альвеолярными макрофагами

ГАЗООБМЕН В ЛЕГКОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

a) в паренхиме
b) в дольке легкого
c) в ацинусе легкого

БРОНХОАЛЬВЕОЛЯРНЫЙ СМЫВ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ КУЛЬТУРАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

a) Легионеллезной инфекции
b) Хламидийной инфекции
c) Вирусной инфекции
d) Микобактериальной инфекции
e) все ответы верны

РИСК ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ

a) при тесном контакте с больным туберкулезом
b) при приеме кортикостероидов и других препаратов, оказывающих иммунодепрессивное действие
c) при алкоголизме, наркомании, психических заболеваниях
d) все ответы верны

В СТРУКТУРЕ ЛОКАЛИЗАЦИЙ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ У НАСЕЛЕНИЯ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ ПЕРВОЕ МЕСТО ЗАНИМАЕТ

a) рак молочной железы
b) рак легких
c) рак предстательной железы
d) рак кишечника

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА ПРОВОДИТСЯ

a) для дифференциальной диагностики поствакцинальной и инфекционной аллергии к туберкулину
b) для раннего выявления туберкулеза у детей
c) для выяснения распространения туберкулезной инфекции среди людей
d) для отбора лиц, подлежащих ревакцинации
e) для определения ежегодного риска инфицирования МБТ

ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ГРИППА

a) воздушно-капельный
b) трансфузионный
c) трансмиссивный
d) пищевой
e) водный

СИСТЕМНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ГРИППА ЯВЛЯЮТСЯ

a) интенсивная боль в теменно-затылочной области
b) боли в суставах
c) слезотечение
d) саднение за грудиной
e) увеличение всех групп лимфатических узлов

БРОНХИ 1-6 (9) ПОРЯДКА ОТ ПОСЛЕДУЮЩИХ ИХ ГЕНЕРАЦИЙ ОТЛИЧАЮТСЯ

a) наличием фиброзно-хрящевого слоя
b) анатомо-функциональной связью с паренхимой легкого
c) внелегочной их локализацией
d) отсутствием фиброзно-хрящевого слоя и заменой его мышечным

АЦИНУС ДРЕНИРУЕТСЯ

a) бронхом 12-го порядка
b) мембранным бронхом
c) Терминальной бронхиолой
d) респираторной бронхиолой

СЛИЗЬ ВЫВОДИТСЯ ИЗ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В РОТОГЛОТКУ С ПОМОЩЬЮ

a) кашлевого толчка
b) дыхательных движений воздуха
c) перистальтики бронха
d) движений ресничек мерцательного эпителия

ГАЗООБМЕН В ЛЕГКОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

a) в паренхиме легкого
b) в дольке легкого
c) в ацинусе легкого

ФУНКЦИЕЙ ЛИМФОИДНОЙ ТКАНИ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) фильтрация лимфы, поступающей из легкого
b) задержка токсичных для организма агентов, их фагоцитоз и изоляция
c) синтез иммуноглобулинов
d) все верно

ПРЕПЯТСТВУЕТ СЛИПАНИЮ СТЕНОК АЛЬВЕОЛ

a) альфа 1-антитрипсин
b) простагландин
c) сурфактант

АЦИНУС ДРЕНИРУЕТСЯ

a) бронхом 12 порядка
b) мембранным бронхом
c) терминальной бронхиолой
d) респираторной бронхиолой

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ГРИППА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

a) Иммунофлюоресценции (прямой и непрямой)
b) ИФА
c) Все ответы верны

ОБЩУЮ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ИЗУЧАЮТ

a) по данным обращаемости
b) по данным мед.осмотров
c) по анализу причин смерти
d) верно все перечисленное

ОСТРЫЙ АБСЦЕСС ЛЕГКОГО ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ГАНГРЕНЫ ЛЕГКОГО

a) более благоприятным клиническим течением заболевания
b) характером отделяемой мокроты
c) отграничением гнойно-деструктивного процесса от окружающих тканей

ХРОНИЧЕСКИЙ АБСЦЕСС ЛЕГКОГО МОЖЕТ ОСЛОЖНЯТЬСЯ

a) кровохарканьем и легочным кровотечением
b) легочно-сердечной недостаточностью
c) метастатическим абсцессом и амилоидозом внутренних органов
d) все ответы верны

ПЕРЕВОД НА АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО ТВС ВОЗМОЖЕН

a) При удовлетворительной переносимости не менее 2-х АБП,
b) После ликвидации вспышки инфекционного процесса,
c) После прекращения бактериовыделения,
d) После получения положительной Р-логической динамики, позволяющей прогнозировать значительное улучшение в конце основного курса лечения,
e) Отсутствием лекарственной устойчивости МБТ

ТОТАЛЬНЫЙ КАЗЕОЗНЫЙ НЕКРОЗ ТКАНИ ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА

a) является свидетельством первичного течения инфекционного процесса
b) чаще наблюдается при первичном периоде инфекционного процесса, но может наблюдаться и во вторичном
c) отражает реактивность организма и может наблюдаться в любом периоде течения инфекционного процесса, но как правило, наблюдается в первичном периоде течения инфекции

ТЕРАПИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙ БРОНХООБСТРУКЦИЮ У БОЛЬНОГО ОРЗ, ВКЛЮЧАЕТ

a) форсированный диурез
b) применение кардиотоников
c) массивную инфузионную терапию
d) применение бронхолитических препаратов
e) парентеральное питание

ДЫХАНИЕ ЧЕЙНА-СТОКСА – ЭТО

a) чередование апноэ с дыхательными движениями, которые нарастают по глубине, затем убывают
b) чередование апноэ с дыхательными движениями одинаковой частоты и глубины
c) глубокие, редкие дыхательные движения
d) глубокие, частые дыхательные движения
e) постепенно угасающие дыхательные движения

ДАЙТЕ ХАРАКТЕРИСТИКУ ДЫХАНИЯ ПРИ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКЕ

a) неизменная амплитуда
b) поверхностное
c) затруднен и удлинен вдох
d) затруднен и удлинен выдох
e) затруднен вдох и выдох

ПРИ СПИРОМЕТРИИ ПОЛУЧЕНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ДАННЫЕ ИНДЕКС ТИФФНО-54%, ОФВ1- 57%. ВАШ ПРЕДПОЛИЖЕТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

a) бронхиальная астма
b) ХОБЛ легкой степени
c) ХОБЛ средней степени

d) ХОБЛ тяжелой степени
e) ХОБЛ крайне тяжелой степени

АЭРОЗОЛЬ,СОДЕРЖАЩИЙ М-ХОЛИНОЛИТИК

a) атровент
b) бекотид
c) беродуал
d) дитек
e) нет правильного ответа

ВЫБЕРИТЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ КРИТЕРИИ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ

a) количество лейкоцитов <4 109/л
b) SaO2<90%
c) PO2<60 мм рт.ст.
d) Нв<100 г/л
e) все ответы верны

ОСНОВНОЙ СИМПТОМ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА, ПРОТЕКАЮЩЕГО С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ МЕЛКИХ БРОНХОВ - ЭТО

a) сильный надсадный сухой кашель
b) кашель с мокротой
c) кашель с мокротой
d) лейкоцитоз и ускорение СОЭ
e) цианоз слизистых губ

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ У БЕРЕМЕННОЙ НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ

a) правильный ответ 1,2 и 3
b) правильный ответ 1 и 3
c) правильный ответ 2 и 4
d) правильный ответ 4
e) правильный ответ 1,2,3 и 4

В ПРОГРАММУ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ХОБЛ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ НЕ ВХОДИТ

a) исследование ФВД
b) цитология мокроты
c) бронхоскопия
d) ЭКГ
e) клинический анализ крови

ДЕФИЦИТ АЛЬФА1-АНТИТРИПСИНА ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ

a) Первичной эмфиземы легких
b) Бронхиальной астме
c) Хроническому бронхиту
d) Пневмонии
e) Саркоидозу

ДЛЯ МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ХАРАКТЕРНО

a) обильное бактериовыделение
b) скудное бактериовыделение
c) отсутствие бактериовыделения
d) периодическое бактериовыделение
e) нет правильных ответов

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛИХОРАДКИ ПРИ ГРИППЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) 1 - 3 дня
b) 2 - 4 дня
c) 3 - 5 дней

d) 1 - 7 дней
e) до 10 дней

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В СТЕНКЕ БРОНХОВ 4-9-ГО ПОРЯДКА РЕДКО, ТОЛЬКО В СЛУЧАЕ ГНОЙНО-ДЕСТРУКТИВНОГО ИХ ПОРАЖЕНИЯ, ПЕРЕХОДИТ НА ОКРУЖАЮЩУЮ ПАРЕНХИМУ ЛЕГКОГО

a) из-за наличия фиброзно-хрящевого слоя и перибронхиальной ткани
b) из-за их внелегочной локализации
c) из-за тесной анатомо-функциональной их связи с паренхимой легкого

В ЭПИДЕРМАЛЬНОЙ ВЫСТИЛКЕ РЕСПИРАТОРНОЙ БРОНХИОЛЫ В ОТЛИЧИЕ ОТ ТЕРМИНАЛЬНОЙ БРОНХИОЛЫ ОТСУТСТВУЮТ КЛЕТКИ

a) мерцательного эпителия
b) клетки Клара
c) все верно

ИНГИБИТОРАМИ ПРОТЕОЛИТИЧЕСКИХ ФЕРМЕНТОВ БРОНХИАЛЬНОГО СЕКРЕТА, ПРЕДОХРАНЯЮЩИМИ ОПОРНЫЙ АППАРАТ СТЕНКИ БРОНХА И ЛЕГКОГО ОТ РАЗРУШЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

a) интерлейкин
b) альфа-1-антитрипсин и альфа-1-антихимопсин
c) простагландины

В СЛИЗИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРЕОБЛАДАЮТ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ

a) класса A
b) класса E
c) класса G
d) класса M

ПЛЕВРАЛЬНЫЕ ЛИСТКИ ВЫПОЛНЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФУНКЦИИ, КРОМЕ

a) барьера
b) поддержания капиллярного слоя жидкости в плевральной щели
c) участие в эластической тяге легкого
d) обеспечение равномерной вентиляции паренхимы легкого
e) обеспечение равномерного кровотока в системе бронхиальных артерий

ПАРИЕТАЛЬНЫЙ ЛИСТОК ПЛЕВРЫ ВЫПОЛНЯЕТ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ ФУНКЦИИ, КРОМЕ

a) секреции жидкости
b) резорбции воды и кристаллоидов
c) резорбции белковых продуктов

90% ПОВЕРХНОСТИ АЛЬВЕОЛЫ, ЧЕРЕЗ ЦИТОПЛАЗМУ КОТОРЫХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ГАЗООБМЕН ЗАНИМАЮТ

a) альвеолоциты 1 порядка
b) альвеолоциты 2 порядка
c) щеточные клетки

РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ РАКА ЛЕГКОГО БАЗИРУЕТСЯ

a) на регулярной ежегодной флюорографии органов грудной клетки у взрослых
b) на формировании среди населения групп с повышенным риском развития рака легкого и их ежегодном профилактическом флюорографическом обследовании
c) на формировании среди населения групп с повышенным риском развития рака легкого и обследовании пациентов 1 раз в 6 месяцев, включающем анализ мокроты на клетки раковой опухоли и флюорографию органов грудной клетки

В СТРУКТУРЕ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В РФ БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЗАНИМАЮТ

a) первое место
b) второе место
c) третье место

МОКРОТА ПРИ ГАНГРЕНЕ ЛЕГКОГО ОБЫЧНО БЫВАЕТ

a) 6-слойная, с неприятным запахом; верхний слой - слизь, средний - жидкая часть, осадок - гнойно-некротические комочки

b) 3-слойная с неприятным запахом, верхний слой - пенистый,средний - мытная жидкость, осадок - гнойно-некротические комочки

c) 2-слойная, с неприятным запахом; густая гнойная с некротическим осадком

БРОНХОЭКТАТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ

a) с диабетом

b) с язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки

c) с хроническим синуситом, гайморитом, аденоидами

d) с хроническим тонзиллитом

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ЗАЩИТЫ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ОТ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) гуморальные факторы иммунитета

b) клеточные факторы

c) клеточно-гуморальные

БЕРОДУАЛ - ЭТО

a) адреномиметик

b) холинолитик

c) комбинация адреномиметика и холинолитика

ОДЫШКА-ЭТО

a) частое глубокое дыхание

b) частое поверхностное дыхание

c) редкое глубокое дыхание

d) редкое поверхностное дыхание

e) ощущение недостатка воздуха

АСФИКСИЯ-ЭТО

a) остановка дыхания

b) затруднение и удлинение вдоха

c) затруднение и удлинение выдоха

d) гипервентиляция легких

e) острая дыхательная недостаточность.

В ПАТОГЕНЕЗЕ НАРУШЕНИЙ В ОРГАНИЗМЕ ПРИ АСФИКСИИ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ

a) снижение ОЦК

b) гипероксия;

c) ацидоз;

d) гипокапния;

e) алкалоз

К ТРИАДЕ СИМПТОМОВ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ ХОБЛ, ОТНОСЯТ

a) выделение мокроты, кашель, одышка

b) кашель, боли в грудной клетке, одышка

c) выделение мокроты, боли в грудной клетке, одышка

d) легочная гипертензия, кашель, выделение мокроты

e) выделение мокроты, кашель, боль в грудной клетке

НАЗОВИТЕ СОСТОЯНИЕ ПРИЗНАКАМИ КОТОРОГО ЯВЛЯЮТСЯ ПОВЫШЕНИЕ ПРОЗРАЧНОСТИ ЛЕГКИХ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ, РАСШИРЕНИЕ МЕЖРЕБЕРНЫХ ПРОМЕЖУТКОВ, УПЛОЩЕНИЕ КУПОЛА ДИАФРАГМЫ

a) спонтанного пневматоракса

b) легочного кровотечение

c) внебольничной пневмонии

d) эмфиземы

e) кавернозного туберкулеза

ПРИЗНАКИ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

a) в анамнезе курение, в клинической картине чередование острых приступов и ремиссий

b) аллергическая наследственность отягощена, в клинической картине чередование острых приступов и ремиссий

c) аллергическая наследственность не отягощена, в клинической картине доминирует постоянная экспираторная одышка

d) при анализе результатов спирографии малообратимая обструкция, проба с беротеком отрицательная

e) нет правильного ответа

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ КОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ 1. ТЯЖЕЛОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ; 2. НЕЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХОСПАЗМОЛИТИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ; 3. НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ БРОНХОСПАЗМОЛИТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ; 4. ВЫРАЖЕННОСТЬ ОДЫШКИ

a) правильный ответ 1,2 и 3

b) правильный ответ 1,2 и 4

c) правильный ответ 2 и 4

d) правильный ответ 4

e) правильный ответ 1,2,3 и 4

РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

a) легочное кровотечение

b) сухой кашель или кашель со слизистой мокротой, содержащей иногда прожилки крови

c) одышка и потеря массы тела

d) лихорадка

e) кровохарканье

КОСТНЫЕ КИСТЫ БОЛЕЕ ТИПИЧНЫ ДЛЯ

a) ревматоидного артрита

b) остеоартроза

c) синдрома Рейтера

d) болезни Бехтерева

ТИПИЧНЫЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ РЕАКТИВНОМ АРТРИТЕ, ЭТО

a) «рыхлые» пяточные шпоры,односторонний сакроилеит

b) остеолиз дистальных фаланг пальцев

c) периартикулярный остеопороз

d) анкилозирование позвоночника

ГРУБАЯ КРЕПИТАЦИЯ В СУСТАВЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) реактивного артрита

b) подагры

c) ревматоидного артрита

d) деформирующего остеартроза

ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПОРАЖЕНИЕ СУСТАВОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) деформирующего остеоартроза

b) болезни Бехтерева

c) синдрома Рейтера

d) псориатического артрита

ТАЗОБЕДРЕННЫЕ СУСТАВЫ ЧАЩЕ ВОВЛЕКАЮТСЯ ПРИ

a) деформирующем остеартрозе
b) ревматоидном артрите
c) синдроме Рейтера
d) псориатическом артрите

КРИТЕРИИ ИСКЛЮЧЕНИЕ ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА, ЭТО

a) наличие РФ,ревматоидные узелки
b) носительство HLA-B27
c) акральный остеолиз
d) симметричный полиартрит

АССИМЕТРИЯ ПОРАЖЕНИЯ КРЕСТЦОВО-ПОДВЗДОШНОГО СОЧЛЕНЕНИЯ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) анкилозирующего спондилита (болезни Бехтерева)
b) синдрома Рейтера

БОЛЕЗНЕННЫЕ ЯЗВЫ В ПОЛОСТИ РТА ВОЗНИКАЮТ ПРИ

a) синдроме Рейтера
b) болезни Бехчета
c) системной красной волчанке
d) узелковом периартериите

БОЛЬНОЙ 25 ЛЕТ ОТМЕЧАЛ ЖЖЕНИЕ В УРЕТРЕ, КОТОРОЕ УСИЛИВАЕТСЯ ПРИ МОЧЕИСПУСКАНИИ. ПОСЛЕ ИГРЫ В ФУТБОЛ ПОЯВИЛАСЬ РЕЗКАЯ БОЛЬ В АХИЛЛОВОМ СУХОЖИЛИИ И В ПРАВОМ КОЛЕННОМ СУСТАВЕ, ЕГО ОТЕЧНОСТЬ, СУБФЕБРИЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА. В АНАЛИЗЕ КРОВИ ВЫЯВЛЕНО ПОВЫШЕННАЯ СОЭ, ЛЕЙКОЦИТОЗ СО СДВИГОМ ВЛЕВО. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

a) туберкулезный гонит
b) ревматический артрит коленного сустава
c) ревматоидный артрит
d) реактивный артрит

РАЗВИТИЮ ПЕРВИЧНОГО ОСТЕОАРТРОЗА СПОСОБСТВУЕТ1. ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ; 2. ОЖИРЕНИЕ; 3. ДИСПЛАЗИЯ СУСТАВОВ, ПРИВОДЯЩАЯ К ИЗМЕНЕНИЮ КОНГРУЭНТНОСТИ СУСТАВНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ; 4. ПЕРЕГРУЗКА СУСТАВОВ В СВЯЗИ С ПРОФЕССИЕЙ, ЧРЕЗМЕРНЫМ ЗАНЯТИЕМ СПОРТОМ.

a) правильные ответы 1, 2 и 3
b) правильные ответы 2 и 4
c) правильный ответ 4
d) правильные ответы 1, 2, 3 и 4

ДАННЫЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ОСТЕОАРТРОЗА

a) анемия
b) лейкоцитоз
c) тромбоцитопения
d) нормальные показатели крови

ИЗМЕНЕНИЯ КОНФИГУРАЦИИ СУСТАВОВ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ

a) отсутствуют
b) выраженные за счет припухлости мягких тканей
c) выраженные за счет костных изменений

ДАННЫЙ ГЕНЕТИЧЕСКИЙ ФАКТОР ИГРАЕТ ОСНОВНУЮ РОЛЬ В РАЗВИТИИ ОСТЕОАРТРОЗА

a) нарушения обмена липидов плазмы крови

b) дефекты гена коллагена II типа

c) нарушение обмена тирозина

КРЕПИТАЦИЯ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ СВЯЗАНА С

a) отложение солей с суставной жидкости

b) отложение аутоантител в суставной жидкости

c) нарушение конгруэнтности суставных поверхностей , блокада « суставной мышью»

d) блокада « суставной мышью »

С НАРУШЕНИЕМ ДАННОГО ОБМЕНА СВЯЗАНА ПОДАГРА

a) пуринового обмена

b) липидного обмена

c) белкового обмена

d) углеводного обмена

ДОСТОВЕРНЫЕ КРИТЕРИИ ПОДАГРЫ (РИМСКИЕ , НЬЮ-ЙОРСКИЕ)

a) гиперурикимия более 0,42 ммоль/л у мужчин и 0,36 ммоль/л у женщин

b) наличие подагрических узлов (тофусов)

c) обнаружение кристаллов уратов в синовиальной жидкости или тканях

d) все ответы верны

БОЛЬНОЙ ПОДАГРОЙ СОВЕТУЕТСЯ С ДОКТОРОМ ПО ПОВОДУ ДИЕТЫ . ОН ПЕРЕЧИСЛЯЕТ ПРОДУКТЫ , КОТОРЫЕ ЛЮБИТ. ВЫБЕРИТЕ ИЗ ЕГО СПИСКА ПРОДУКТ , СОДЕРЖАЩИЙ НАИБОЛЕЕ ВЫСОКУЮ КОНЦЕНТРАЦИЮ ПУРИНОВ И ПОЭТОМУ ПОДЛЕЖИТ ИСКЛЮЧЕНИЮ ИЗ РАЦИОНА

a) карамель

b) апельсины

c) сардины

d) отварное мясо

БОЛЬНАЯ 42 ЛЕТ ОБРАТИЛАСЬ К ВРАЧУ С ЖАЛОБАМИ НА ОЩУЩЕНИЕ ЖЖЕНИЯ В НОСУ , СУХОСТЬ , ЧАСТОЕ ЧИХАНИЕ , СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ , РАЗДРАЖЕНИЕ ГЛАЗ ОЩУЩЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГЛАЗУ. ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ДО 37,9. БОЛИ В СУСТАВАХ. ПОСТАВЛЕН ДИАГНОЗ МИКРОСКОПИЧЕСКИЙ ПОЛИАРТЕРИТ. НАЗОВИТЕ ПРЕПАРАТ,КОТОРЫЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ В ПЕРИОД РЕМЕССИИ

a) азатиоприн

b) преднизолон

c) цитостатики

d) НПВС

БОЛЬНОЙ К. 48 ЛЕТ, ПРЕДЪЯВЛЯЕТ ЖАЛОБЫ НА БОЛИ В МЕЛКИХ СУСТАВАХ СТОП И КИСТЕЙ С ВОВЛЕЧЕНИЕМ В ПРОЦЕСС ПРАВОГО ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА. ПРИ ЭТОМ ОТМЕЧАЕТ ПРИПУХЛОСТЬ И ПОКРАСНЕНИЕ КОЖИ НАД СУСТАВАМИ, БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ДВИЖЕНИЯХ. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРОВОЦИРУЕТСЯ ПРИЕМОМ ПИВА И СОЛЕНОЙ РЫБОЙ. ПЕРВЫЙ ПРИСТУП РАЗВИЛСЯ 12 ЛЕТ НАЗАД, НОЧЬЮ. НАЧАЛСЯ С БОЛИ В БОЛЬШОМ ПАЛЬЦЕ ПРАВОЙ СТОПЫ. В ТЕЧЕНИИ 5 ЛЕТ ОТМЕЧАЕТ БЕЗБОЛЕЗНЕННЫЕ УЗЕЛКИ ДО 2-Х СМ В ДИАМЕТРЕ В ОБЛАСТИ ЛОКТЕВЫХ СУСТАВОВ. ПРИ УЗИ ПОЧЕК ВЫЯВЛЕНА МКБ ОБЕИХ ПОЧЕК. ПАЦИЕНТ СТРАДАЕТ ОЖИРЕНИЕМ 2 СТ. УРОВЕНЬ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ В КРОВИ 484,7 МКМОЛЬ/Л. ОЦЕНИТЕ ДАННЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ

a) повышен

b) снижен

c) норма

В ДЕБЮТЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ СУСТАВЫ

a) пястно-фаланговые и проксимальные межфаланговые
b) плечевые
c) коленные
d) локтевые

К ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСЯТСЯ

a) эпифизарный остеопороз
b) сужение суставной щели
c) узурация суставных поверхностей эпифиза
d) все перечисленное

ЦИКЛОСПОРИН А ВЛИЯЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

a) на Т-хелперы и Т-киллеры
b) Т-супрессоры
c) плазматические клетки
d) интерлейкин-6

СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ ИГРАЮТ РОЛЬ В РАЗВИТИИ СКВ

a) бактерии
b) факторы окружающей среды
c) алиментарный
d) эстрогенная стимуляция

ДАННЫЕ ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ НЕ ОТНОСЯТСЯ К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ СКВ

a) антиядерные антитела
b) антитела к ДНК
c) криоглобулины
d) антитела к Sm-антигену

У 22-ЛЕТНЕЙДЕВУШКИ ПОСЛЕ ВОЗВРАЩЕНИЯ ИЗ КРЫМА ПОЯВИЛИСЬ ЭРИТЕМАТОЗНЫЕ ВЫСЫПАНИЯ НА ЛИЦЕ, БОЛИ В СУСТАВАХ КИСТЕЙ И ЛУЧЕЗАПЯСТНЫХ СУСТАВАХ, ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ДО 37,5 ˚С. ГЕМОГЛОБИН 1158Г\Л. СОЭ 32ММ\Ч. В МОЧЕ БЕЛОК 0,99 Г\Л, 5-6 ЛЕЙКОЦИТОВ И 3-5 ЭРИТРОЦИТОВ В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ. В КРОВИ ОБНАРУЖЕН АНТИНУКЛЕАРНЫЙ ФАКТОР В ТИТРЕ 140. УКАЖИТЕ ТАКТИКУ ЛЕЧЕНИЯ

a) преднизолон по 25мг\сут
b) преднизолон по 60мг\сут
c) азатиоприн по 150 мг\сут
d) индометацин по 150мг\сут

К ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СКЛЕРОДЕРМИИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) охлаждения
b) нарушения липидного обмена
c) острых и хронических инфекционных заболеваний
d) инсоляции

ДЛЯ ЛИНЕЙНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) бесследного разрешения
b) расположения по ходу нервных стволов
c) расположения на лбу с переходов на спинку носа
d) вовлечения в процесс костей, мышц и фасций

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СКЛЕРОДЕРМИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, КРОМЕ

a) Пенициллина
b) гризеофульвина
c) лидазы
d) д-пеницилламина (купренила)
e) сосудорасширяющих

К АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ АНТИТЕЛАМ ОТНОСЯТСЯ

a) антитела к кардиолипину
b) антитела, обуславливающие положительную реакцию Вассермана
c) ревматоидные факторы
d) криоглобулины

В ДЕБЮТЕ УЗЕЛКОВОГО ПЕРИАРТЕРИИТА НЕ НАБЛЮДАЮТ

a) лихорадку
b) астению
c) быстрая потеря массы тела
d) перемежающуюся хромоту

ПОД ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОГО АРТЕРИИТА НЕ ПОДХОДИТ

a) краниальный артериит
b) височный артериит
c) затылочный артериит
d) мезартериит генерализованный гранулематозный

ПРИМЕРНЫЙ ВОЗРАСТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ ГИГАНТОКЛЕТОЧНЫМ АРТЕРИИТОМ

a) 15 лет
b) 30 лет
c) 45 лет
d) 70 лет

НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ АОРТОАРТЕРИИТ ПО-ДРУГОМУ НАЗЫВАЮТ

a) Синдромом Вагнера
b) Синдромом Туррета
c) Синдромом Такаясу
d) Синдромом Каваясу

ДЛЯ ТЕРМИНА "СИНДРОМ ДУГИ АОРТЫ" НЕ ХАРАКТЕРНО

a) отсутствие пульса на лучевых артериях
b) отсутствие пульсации на сонных артериях
c) эпизоды ишемии мозга или инсульт
d) офтальмологические проявления

ДЛЯ ДЕРМАТОМИОЗИТА НЕ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ

a) сердца
b) почек
c) суставов
d) печени

ЛЕЧЕНИЕ ДЕРМАТОМИОЗИТА НАЧИНАЮТ С ПРЕДНИЗОЛОНА В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ

a) 1-2 мг
b) 5-7,5 мг
c) 10-20 мг
d) 40-60 мг

ПРИМЕРНЫЕ СРОКИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ 3Й-4Й СТАДИЯХ ОБЛИТЕРИРУЮЩЕГО ТРОМБАНГИИТА

a) 7-21 дней (в зависимости от тяжести состояния)

b) 30-45 дней (в зависимости от тяжести состояния)
c) 30-60дней (в зависимости от тяжести состояния)
d) 65-80 дней (в зависимости от тяжести состояния)

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ВЫРАЖЕННОГО ДВУСТОРОННЕГО КОКСАРТРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) нарушение внутренней и наружной ротации бедер
b) ограничение отведения и приведения бедер
c) хромота
d) утиная походка

ДЛЯ ВНУТРИСУСТАВНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ, СОПРОВОЖДАЮЩЕМСЯ СИНОВИТОМ, НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) трасилол
b) димексид
c) диклофенак-натрий (вольтарен)
d) глюкокортикостероиды

У БОЛЬНОГО С ПОЛИАРТРИТОМ СЛЕДУЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ИСКЛЮЧИТЬ

a) инфекционный артрит
b) ревматоидный артрит
c) реактивный артрит
d) травматический артрит
e) острую ревматическую лихорадку

НАЗОВИТЕ СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ОСТЕОАРТРОЗА

a) ревматодиные узелки
b) тофусы
c) остеофиты
d) ревматические узелки
e) узловатая эритема

НАЗОВИТЕ СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ПОДАГРЫ

a) ревматодиные узелки
b) тофусы
c) остеофиты
d) ревматические узелки
e) узловатая эритема

ПИК ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОДАГРОЙ У МУЖЧИН

a) 20-30 лет
b) 30-40 лет
c) 40-50 лет
d) 50-60 лет
e) 60-70 лет

ВОСПАЛЕНИЕ ТРЕХ СУСТАВОВ ОДНОГО ПАЛЬЦА КИСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) ревматодиного артрита
b) остеоартроза
c) псориатической артропатии
d) подагры
e) острой ревматической лихорадки

УЗЕЛКИ ГЕБЕРДЕНА И БУШАРА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

a) болезни Бехтерева
b) подагры
c) реактивного артрита
d) остеоартроза

e) СКВ

РАЗРЫВ СВЯЗОК И СУХОЖИЛИЙ БОЛЕЕ ТИПИЧЕН ДЛЯ

a) ревматоидного артрита
b) остеоартроза
c) синдрома Рейтера
d) болезни Бехтерева

К ЭКСТРАСУСТАВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИНДРОМА РЕЙТЕРА ОТНОСЯТ ВСЕ,КРОМЕ

a) конъюнктивит
b) уретрит
c) кератодермию ладоней и подошв
d) панкреатит

ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ И БОЛЕЗНИ КРОНА МОГУТ БЫТЬ СЛЕДУЮЩИЕ РЕВМАТОЛОГИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ

a) артрит периферических суставов
b) сакроилеит
c) спондилит
d) все перечисленное

ПРИ БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ

a) митральный стеноз
b) стеноз устья аорты
c) аортальная недостаточность
d) недостаточность трикуспидального клапана

ВЯЗКОСТЬ СУСТАВНОЙ ЖИДКОСТИ ВЫШЕ ПРИ

a) ревматоидном артрите
b) синдроме Рейтера
c) синдроме Бехтерева
d) реактивном артрите

ТЕТРАДА РЕЙТЕРА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ВСЕ,КРОМЕ

a) артрит
b) поражение позвоночника
c) уретрит
d) конъюнктивит
e) поражение кожи и слизистых

НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ У ПАЦИЕНТОВ С ФАКТОРАМИ РИСКА НПВП-ГАСТРОПАТИИ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ НЕСТЕРОИДНЫЙ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ

a) Целекоксиб
b) Диклофенак
c) Мелоксикам
d) Кетопрофен

РАЗВИТИЕ ПЛОСКОСТОПИЯ ВОЗМОЖНО В РЕЗУЛЬТАТЕ

a) синдрома Рейтера
b) ревматоидного артрита
c) системной красной волчанки

БОЛЬНОЙ, 25 ЛЕТ, ЖАЛУЕТСЯ НА БОЛИ В БЕРЦОВЫХ СУСТАВАХ, ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ДО 38 ° С, НЕПРИЯТНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ В ГЛАЗАХ "В ГЛАЗАХ ПОЛНО ПЕСКА". ОБЪЕКТИВНО УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЪЕМА БЕРЦОВЫХ СУСТАВОВ, ОГРАНИЧЕНО ДВИЖЕНИЕ В НИХ. УСТАНОВИТЕ ДИАГНОЗ У БОЛЬНОГО

a) болезнь Рейтера
b) ревматизм

c) ревматоидный артрит
d) остеоартроз

ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ОСТЕОАРТРОЗА ХАРАКТЕРНО А)ОСТЕОПОРОЗ ; Б)МНОЖЕСТВЕННЫЕ ЭРОЗИИ СУСТАВНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ; В)ОСТЕОФИТОЗ ; Г) СУЖЕНИЕ СУСТАВНОЙ ЩЕЛИ ; Д) ОСТЕОСКЛЕРОЗ

a) а,б
b) б,в
c) а,б, в
d) в,г,д

ДЛЯ ОСТЕОАРТРОЗА ХАРАКТЕРНЫ БОЛИ

a) механического типа
b) воспалительного типа

НАЗОВИТЕ ПРОЦЕСС, КОТОРЫМ ОБУСЛОВЛЕНО НА РАННИХ СТАДИЯХ ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ХРЯЩА ИЗ ГОЛУБОГО В ЖЕЛТЫЙ

a) отложение билирубина в хряще
b) отложение меланина
c) потери протеогликанов
d) потери коллагеновых волокон

УЗЕЛКИ ГЕБЕРДЕНА – ЭТО КОСТНЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ

a) проксимальных межфаланговых суставов
b) дистальных межфаланговых суставов
c) плюснефаланговые суставы

ПЕРВИЧНАЯ ГИПЕРПРОДУКЦИЯ СИНТЕЗА МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ПОДАГРЕ СВЯЗАНА С

a) недостаточность гипоксантин-гуанинфосфорибозил трансферазы и повышение активности 5-фосфорибозил-1-синтетаза
b) повышение гипоксантин-гуанинфосфорибозил трансферазы и понижение активности 5-фосфорибозил-1-синтетаза
c) избыточное питание , излишнее употребление пуринов

ПРИ МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ПОЛИАРТРИТЕ ПОРАЖАЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

a) сосуды мелкого калибра
b) брюшной отдел аорты
c) сосуды среднего калибра

БОЛЬНАЯ ПЕРВИЧНЫМ ОСТЕОАРТРОЗОМ ЖАЛУЕТСЯ НЕ ВНЕЗАПНО ВОЗНИКШУЮ ПОЛНУЮ НЕВОЗМОЖНОСТЬ ДВИЖЕНИИ В ПРАВОМ КОЛЕННОМ СУСТАВЕ . БОЛЬНА ОСТЕОАРТОРОЗОМ В ТЕЧЕНИИ 15 ЛЕТ. ТРАВМЫ В АНАМНЕЗЕ ОТРИЦАЕТ . НАЗОВИТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНУЮ ПРИЧИНУ БЛОКАДЫ СУСТАВА

a) реактивный синовит
b) внутрисуставной перелом
c) «суставная мышь»

БОЛЬНАЯ 42 ЛЕТ ОБРАТИЛАСЬ К ВРАЧУ С ЖАЛОБАМИ НА ОЩУЩЕНИЕ ЖЖЕНИЯ В НОСУ , СУХОСТЬ , ЧАСТОЕ ЧИХАНИЕ , СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ , РАЗДРАЖЕНИЕ ГЛАЗ ОЩУЩЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГЛАЗУ. ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ДО 37,9. БОЛИ В СУСТАВАХ. ПОСТАВЛЕН ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ МИКРОСКОПИЧЕСКИЙ ПОЛИАРТЕРИТ. УКАЖИТЕ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ, КОТРЫЙ НУЖНО НАЗНАЧИТЬ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА

a) рентгенография пазух носа
b) риноскопия

c) гистологическое исследование слизистых оболочек

d) УЗИ органов брюшной полости

БОЛЬНОЙ К. 54 ЛЕТ, ПОСТУПИЛ В КЛИНИКУ С ЖАЛОБАМИ НА БОЛИ В БОЛЬШОМ ПАЛЬЦЕ ПРАВОЙ НОГИ, ПОКРАСНЕНИЕ, ЧУВСТВО «ЖАРА» В СУСТАВЕ, БОЛЬ В ПРАВОМ ПОДРЕБЕРЬЕ, СЛАБОСТЬ. ПРИКОСНОВЕНИЕ К ПАЛЬЦУ БОЛЕЗНЕННО, ОТМЕЧАЕТ ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ, ОЗНОБ. В АНАМНЕЗЕ НАКАНУНЕ УПОТРЕБЛЯЛ ПИВО. ОБЪЕКТИВНО ОТМЕЧАЕТСЯ ОТЕК БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА ПРАВОЙ НОГИ, КОЖА НАД НИМ ЯРКО-КРАСНАЯ, БЛЕСТИТ, ГОРЯЧИЙ НА ПРИКОСНОВЕНИЕ. ЖИВОТ МЯГКИЙ, ЧУВСТВИТЕЛЬНЫЙ В ПРОЕКЦИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ. УКАЖИТЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ,КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ БОЛЬНОМУ

a) гепатопротекторы

b) иммунодепрессанты

c) витамины

d) нестероидные противовоспалительные препараты

ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ

a) шейного отдела позвоночника

b) грудного отдела позвоночника

c) поясничного отдела позвоночника

d) крестцового отдела позвоночника

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВИДОВ КЛАПАННОГО ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) недостаточность митрального клапана

b) митральный стеноз

c) недостаточность аортального клапана

d) аортальный стеноз

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЦИТОСТАТИКОВ ПРИ АНЕМИИ И ЛЕЙКОПЕНИИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ

a) циклофосфан

b) хлорбути

c) проспидин

d) метотрексат

НАЗОВИТЕ КОЖНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, НЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ БОЛЬНЫХ СКВ

a) фотодерматит

b) дискоидная сыпь

c) витилиго

d) алопеция

ВЫБЕРИТЕ НЕВЕРНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНО ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА ПРИ СКВ

a) часто выявляется перикардит

b) поражение клапанов ассоциируется с обнаружением антикардиолипиновых антител

c) отмечается увеличение смертности от инфаркта миокард

d) типичное возникновение кардиомиопатии

ВЫСОКИЕ ДОЗЫ КОРТИКОСТЕРОИДОВ ПОКАЗАНЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЛЕДУЮЩИХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СКВ

a) нефрит без нефротического синдрома

b) люпус-артрит

c) поперечный миелит

d) плеврит

В ПАТОГЕНЕЗЕ СКЛЕРОДЕРМИИ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ ВСЕ ПЕРЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) функциональных нарушений фибробластов
b) прогрессирующего фиброза кожи
c) облитерирующего поражения артериол
d) нуклеофагоцитоза в костном мозге

ПРИ СКЛЕРОДЕРМИИ БОЛЬНЫЕ ОЩУЩАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) чувства стягивания
b) зуда, усиливающегося ночью
c) незначительного зуда кожи
d) напряжения кожи

НАРУЖНО ПРИ ЛЕЧЕНИИ СКЛЕРОДЕРМИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) 30% раствора димексида
b) серно-дегтярной мази
c) крема с трипсином
d) троксевазина

СИНДРОМ РЕЙНО БОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

a) ревматоидного артрита
b) узелкового периартериита
c) системной склеродермии
d) дерматомиозита
e) системной красной волчанки

СРЕДИ ОРГАННОЙ ПАТОЛОГИИ, СВОЙСТВЕННОЙ УЗЕЛКОВОМУ ПЕРИАРТЕРИИТУ, ВЫДЕЛЯЮТ

a) поражение сосудов почек, сердца, легких и периферической нервной системы.
b) органов и тканей брюшной полости, сердца, легких, периферической нервной системы и поражение сосудов почек.
c) поражение сердца, легких, поперечно-полосатой мускулатуры тела
d) поражение сердца, легких, желез внутренней секреции, периферической нервной системы

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОМ АРТЕРИИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ

a) сонные артерии
b) височные артерии
c) подключичные артерии
d) коронарные артерии

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ПРИ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОМ АРТЕРИИТЕ ПРОВОДЯТ

a) ревматическая полимиалгия
b) болезнь Такаясу
c) фиброзит
d) неспецифический тромбангиит

ГИСТОЛОГИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ АОРТОАРТЕРИИТЕ

a) поражение эндотелия артерии
b) поражение мышечного слоя артерии
c) поражение адвентиции артерии
d) панартериит

«ЗОЛОТОЙ СТАНДАРТ» ДИАГНОСТИКИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АОРТОАРТЕРИИТА

a) ангиография грудной и брюшной аорты

b) КТ
c) МРТ
d) ПЭТ

ВЫСЫПАНИЙ ПРИ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ ВЕЗДЕ, КРОМЕ

a) лоб, шея, плечи
b) грудь, спина, нижние отделы голеней
c) ягодицы, паховая область, тыльная поверхность плюсне-фаланговых суставов
d) предплечья, тыльные поверхности межфаланговых и пястно-фаланговых суставов

ОБЛИТЕРИРУЮЩИЙ ТРОМБАНГИИТ ПО-ДРУГОМУ НАЗЫВАЮТ

a) болезнь Крюгера
b) болезнь Бюргера
c) болезнь Вагнера
d) болезнь Кавасаки

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ОБЛИТЕРИРУЮЩЕГО ТРОМБАНГИИТА В ОБЩЕМ И БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗАХ КРОВИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

a) увеличение фибрина, сиаловых кислот, γ-глобулинов, лейкоцитоз, рост СОЭ
b) лейкоцитоз, рост СОЭ, увеличение фибрина, серомукоида, гаптоглобина, сиаловых кислот, γ-глобулинов.
c) рост СОЭ, серомукоида, гаптоглобина, сиаловых кислот, γ-глобулинов.
d) лейкоцитоз, рост СОЭ, увеличение фибрина, гаптоглобина

ХАРАКТЕРНЫМИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТЕОАРТРОЗА МЕЖФАЛАНГОВЫХ СУСТАВОВ - ДИСТАЛЬНЫХ (УЗЛЫ ГЕБЕРДЕНА)И ПРОКСИМАЛЬНЫХ (УЗЛЫ БУШАРА) - ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) сужения суставных щелей
b) субхондрального остеосклероза
c) узурации суставных поверхностей костей
d) анкилозов

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОСТЕОАРТРОЗА ОТРИЦАТЕЛЬНО ДЕЙСТВУЕТ НА ХОНДРОЦИТЫ, УСИЛИВАЯ КАТАБОЛИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС В СУСТАВНОМ ХРЯЩЕ,СЛЕДУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ

a) димексид
b) поливинилпирролидон
c) артепарон
d) глюкокортикостероиды и нестероидные противовоспалительные препараты

К ГРУППЕ КРИСТАЛЛИЧЕСКИХ АРТРИТОВ ОТНОСИТСЯ

a) остеоартроз
b) подагра
c) реактивный артрит
d) травматический артрит
e) псориатическая артропатия

ДЛЯ ОСТЕОАРТРОЗА ХАРАКТЕРНА СЛЕДУЮЩАЯ КАРТИНА ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ

a) лейкоцитоз
b) анемия
c) повышение колличества тромбоцитов
d) нормальные показатели крови
e) лейкопения

НАЗОВИТЕ СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА

a) ревматодиные узелки
b) тофусы

c) остеофиты
d) ревматические узелки
e) узловатая эритема

ПИК ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОДАГРОЙ У ЖЕНЩИН

a) 20-30 лет
b) 30-40 лет
c) 40-50 лет
d) 50-60 лет
e) 60-70 лет

ТОФУСЫ ФОРМИРУЮТСЯ В СРЕДНЕМ ЧЕРЕЗ

a) 6-8 лет
b) 8-11 лет
c) 11-13 лет
d) 3-6 лет
e) 1 -3 года

СИНДРОМ КАПЛАНА - ЭТО

a) сочетание ревматоидного артрита и силикоза
b) сочетание ревматоидного артрита с поражением нервной системы
c) сочетание ревматоидного артрита и поражения глаз
d) сочетание ревматоидного артрита и поражения крови
e) сочетание ревматоидного артрита и гепатоспленомегалии

ДЛЯ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛИТА (БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА) ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

a) ночные боли в поясничной области
b) двусторонний сакроилеит
c) узелки Гебердена
d) энтезопатии

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

a) гидроксихлорохин
b) сульфасалазин,НПВП
c) аллопуринол
d) глюкокортикостероиды внутрь

СИНОВИАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ ПРИ УРОГЕННОМ РЕАКТИВНОМ АРТРИТЕ (СИНДРОМЕ РЕЙТЕРА) СОДЕРЖИТ ВСЕ,КРОМЕ

a) кристаллы мочевой кислоты
b) хламидийные антигены
c) антихламидийные антитела
d) нейтрофильные лейкоциты

ГРУППА СЕРОНЕГАТИВНЫХ СПОНДИЛОАРТРИТОВ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ВСЕ,КРОМЕ

a) микрокристаллические артриты
b) анкилозирующий спондилит
c) псориатическую артропатию
d) энтеропатические артриты

ПОРАЖЕНИЕ ГЛАЗ В ВИДЕ УВЕИТОВ И ИРИТОВ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

a) болезни Бехтерева
b) ревматоидного артрита взрослых
c) ревматизма
d) подагры

ЭНТЕЗОПАТИИ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ ПРИ

a) болезни Бехтерева
b) ревматоидном артрите

c) подагре
d) системной красной волчанке

"СОСИСКООБРАЗНЫЕ" ПАЛЬЦЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

a) ревматоидного артрита
b) псориатического артрита

НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ У ПАЦИЕНТОВ С ФАКТОРАМИ РИСКА НПВП-ГАСТРОПАТИИ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ НЕСТЕРОИДНЫЙ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ

a) Целекоксиб
b) Диклофенак
c) Мелоксикам
d) Кетопрофен

РАЗВИТИЕ ПЛОСКОСТОПИЯ ВОЗМОЖНО В РЕЗУЛЬТАТЕ

a) синдрома Рейтера
b) ревматоидного артрита
c) системной красной волчанки

БОЛЬНОЙ, 25 ЛЕТ, ЖАЛУЕТСЯ НА БОЛИ В БЕРЦОВЫХ СУСТАВАХ, ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ДО 38 ° С, НЕПРИЯТНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ В ГЛАЗАХ "В ГЛАЗАХ ПОЛНО ПЕСКА". ОБЪЕКТИВНО УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЪЕМА БЕРЦОВЫХ СУСТАВОВ, ОГРАНИЧЕНО ДВИЖЕНИЕ В НИХ. УСТАНОВИТЕ ДИАГНОЗ У БОЛЬНОГО

a) болезнь Рейтера
b) ревматизм
c) ревматоидный артрит
d) остеоартроз

УЗЕЛКИ БУШАРА ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ

a) подагре
b) ревматоидном артрите
c) остеоартрозе
d) ревматизме

КРИТЕРИЯМИ АМЕРИКАНСКОЙ РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ АССОЦИАЦИИ, ПРИ НАЛИЧИИ КОТОРЫХ, ДИАГНОЗ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ДОСТОВЕРЕН, ЯВЛЯЮТСЯ

a) утренняя скованность не менее 1 часа
b) артрит 3 и более суставов
c) артрит суставов кисти
d) все перечисленные ответы верные

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ОСЛОЖНЕНИЙ ОТ ПРЕПАРАТОВ ЗОЛОТА НАИБОЛЕЕ СЕРЬЕЗНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) эозинофилия
b) нефротический синдром
c) дерматит
d) стоматит

НАЗОВИТЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ (СКВ)

a) гемолитическая анемия
b) лейкоцитоз
c) лимфоцитоз
d) повышение уровня компонента

К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ВИДАМ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ СКВ ОТНОСЯТ ВСЕ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) интерстициального нефрита

b) мезангиального нефрита
c) очагового пролиферативного нефрита
d) острого канальцевого некроза

НАЗОВИТЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА,КОТОРЫЕ МОГУТ ВЫЗВАТЬ РАЗВИТИЕ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ

a) пенициллин
b) новокаин
c) анаприлин
d) изониазид

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТНОСТИ БОЛЬНЫХ СКВ. ВСЕ, КРОМЕ

a) поражение почек
b) интеркуррентная инфекция
c) легочное кровотечение
d) атеросклероз сосудов с развитием сердечно-сосудистых осложнений (инфаркт миокарда, инсульт).

ОЧАГИ БЛЯШЕЧНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ЧАЩЕ РАСПОЛАГАЕТСЯ ВО ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ОБЛАСТЯХ, КРОМЕ

a) шеи
b) локтевых сгибов и подмышечных ямок
c) верхних конечностей
d) туловища

СИСТЕМНАЯ СКЛЕРОДЕРМИЯ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) склеродактилии
b) сгибательной контрактуры кистей
c) наличия эритематозно-инфильтративных бляшек на лице
d) сужения ротового отверстия
e)

ДЛЯ СУСТАВНОГО СИНДРОМА ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЮТСЯ

a) кальциноз мягких тканей в области суставов пальцев
b) остеофитоз
c) поражение крупных суставов
d) спондилит

ПРИ ОСТРОЙ СТАДИИ УЗЕЛКОВОГО ПЕРИАРТЕРИИТА С СОСУДИСТОЙ СТЕНКОЙ ПРОИСХОДЯТ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

a) пролиферация интимы
b) фибриноидный некроз
c) тромбоз сосуда
d) фиброз сосудистой стенки

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ УЗЕЛКОВОГО ПЕРИАРТЕРИИТА ИСПОЛЬЗУЮТ

a) циклофосфамид
b) цефепим
c) метилпреднизолон
d) циклофосфан

ГРОЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОГО АРТЕРИИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) инсульт головного мозга
b) необратимая потеря зрения
c) инфаркт миокарда
d) гангрена стопы

НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ПРЕДНИЗОЛОНА ПРИ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОМ АРТЕРИИТЕ

a) 1 мг на кг веса
b) 5 мг
c) 10 мг
d) 60 мг

ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ АОРТОАРТЕРИИТЕ В ИНФИЛЬТРАТЕ ПРЕОБЛАДАЮТ

a) лимфоциты
b) эозинофилы
c) мононуклеары
d) клетки Березовского-Штенберга

ПОЛИМИОЗИТ С ВКЛЮЧЕНИЯМИ – ЭТО

a) полимиозит при злокачественной опухоли
b) детский полимиозит характеризуется внутрикожными и подкожными кальцификатами
c) полимиозит, который сопровождает системную красную волчанку, ревматоидный артрит, склеродермию
d) полимиозит, поражающий мышцы конечностей в дистальных отделах

СИНОНИМ ДЕРМАТОМИОЗИТА

a) болезнь Верльгофа
b) болезнь Кавасаки
c) болезнь Вагнера
d) болезнь Рейтера

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ОБЛИТЕРИРУЮЩЕГО ТРОМБАНГИИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) генетические факторы
b) курение и алкоголизм
c) курение и генетические факторы
d) генетические факторы и алкоголизм

ОБОСТРЕНИЯ ОБЛИТЕРИРУЮЩЕГО ТРОМБАНГИИТА ПРОВОЦИРУЮТСЯ

a) частым курением и сидячим образом жизни
b) холодом и частым курением
c) холодом, частым курением и сидячим образом жизни
d) курением и употреблением алкоголя

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ОСТЕОАРТРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ,КРОМЕ

a) субхондральный склероз
b) краевые остеофиты
c) кисты в эпифизах костей
d) неравномерное сужение суставных щелей

ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ ПОКАЗАНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ МЕТОДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ,ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) ультразвуковой терапии
b) синусоидальным модулированным и диадинамическим током
c) электрофореза новокаина и анальгетиков
d) криотерапии

В ДЕБЮТЕ РЕВМАТОДИНОГО АРТРИТА ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ

a) коленные суставы
b) проксимальные межфаланговые суставы
c) дистальные межфаланговые суставы
d) плечевые суставы

ДЛЯ ВТОРОЙ СТАДИИ ОСТЕОАРТРОЗА ХАРАКТРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

a) умеренное сужение суставной щели и множественные остеофиты
b) изменения отсутствуют
c) небольшое сужение суставной щели и множественные остеофиты
d) суставная щель почти не прослеживается, грубые остеофиты
e) умеренное сужение суставной щели, эрозии на суставной повержности

ТОФУСЫ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ОБРАЗУЮТСЯ В ОБЛАСТИ

a) коленных суставов
b) ушных раковинн
c) локтевых суставов
d) плечевых суставов
e) мелких суставов кистей рук

В ДЕБЮТЕ ПОДАГРЫ У ЖЕНЩИН ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ

a) коленный сустав
b) суставы стоп
c) голеностопный сустав
d) суставы кистей
e) тазобедренный сустав

ПРИ ПОДАГРЕ ОГРАНИЧИВАЮТ УПОТРЕБЛЕНИЕ

a) молочных продуктов низкой жирности
b) мяса
c) кофе
d) белокачанной капусты
e) моркови

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛИТА (БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА),ВЕРНО ВСЕ,КРОМЕ

a) симптом «квадратизации позвонков»
b) наличие синдесмофитов
c) остеопороз позвоночника
d) односторонний сакроилеит

ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА ВСЕ,КРОМЕ

a) артрит дистальных межфаланговых суставов
b) ризомелическая форма
c) мутилирующий артрит
d) псориатический спондилит

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УРОГЕННОГО РЕАКТИВНОГО АРТРИТА ИСПОЛЬЗУЮТ

a) НПВП,ГКС внутрисуставно,антибиотики
b) аллопуринол
c) препараты золота
d) метотрексат

ВСЕ СЕРОНЕГАТИВНЫЕ СПОНДИЛОАРТРИТЫ ИМЕЮТ СЛЕДУЮЩИЕ СХОДНЫЕ ПРИЗНАКИ

a) артрит периферических суставов,поражение кожи и ногтей,воспалительные,заболевания глаз
b) симметричный сакроилеит
c) симметричный артрит кистей рук
d) поражение почек

НОСИТЕЛЬСТВО В 27-АНТИГЕНОВ HLA СВОЙСТВЕННО

a) урогенному артриту (синдрому Рейтера),болезни Бехтерева

b) системной красной волчанке
c) системной склеродермии
d) подагре

ПРИ БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА ИМЕЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ ДАННЫЕ

a) ускорение СОЭ,повышение уровня СРБ
b) лимфопения
c) лейкопения
d) положительный тест на РФ

ЛЕЧЕНИЕ ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА МОЖЕТ ВКЛЮЧАТЬ

a) аллопуринол
b) НПВП,сульфасалазин,метотрексат
c) антибиотики
d) гидроксихлорохин

ПЕРСИСТИРУЮЩИЙ ОДНОСТОРОННИЙ САКРОИЛЕИТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

a) синдрома Рейтера
b) болезни Бехтерева
c) подагры
d) деформирующего остеоартроза

ЮНОША 16 ЛЕТ ПОСТУПИЛ В РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ С ЖАЛОБАМИ НА БОЛЬ В КРУПНЫХ СУСТАВАХ, ОТЕЧНОСТЬ И ПОКРАСНЕНИЕ ЛЕВОГО КОЛЕННОГО СУСТАВА, ТЕМПЕРАТУРУ - 37,9 ОС. ВЫШЕУКАЗАННЫЕ ЖАЛОБЫ ПОЯВИЛИСЬ 5 ДНЕЙ НАЗАД, ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ АНГИНЫ. ОПРЕДЕЛИТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

a) реактивный артрит
b) ревматоидный артрит
c) деформирующий артроз
d) подагра

ДЛЯ РЕВМАТИЧЕСКОГО ПОЛИАРТРИТА В КЛАССИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ ХАРАКТЕРНО 1. ДЕФИГУРАЦИЯ СУСТАВОВ, ОБУСЛОВЛЕННАЯ СКОПЛЕНИЕМ ЭКССУДАТА; 2. ПОРАЖЕНИЕ КРУПНЫХ СУСТАВОВ; 3. ВЫСОКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ АКТИВНОСТИ РЕВМАТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА; 4. БЫСТРОЕ ОБРАТНОЕ РАЗВИТИЕ ЭКССУДАТИВНЫХ ЯВЛЕНИЙ В СУСТАВАХ.

a) правильные ответы 1, 2 и 3
b) правильные ответы 1 и 3
c) правильные ответы 1, 2 и 4
d) правильные ответы 1, 2, 3 и 4

ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ НАИБОЛЕЕ ИНВАЛИДИЗИРУЮЩЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

a) тазобедренные суставы
b) коленные суставы
c) дистальные межфаланговые суставы кистей
d) плечевые суставы

ПЕРЕЧИСЛИТЕ ПРЕПАРАТЫ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ОСТЕОАРТРОЗА А) ПРЕДНИЗОЛОН ; Б) ИНДОМЕТАЦИН ; В) РУМАЛОН ; Г) АРТЕПАРОН ;Д)ДЕЛАГИЛ . ПРАВИЛЬНАЯ КОМБИНАЦИЯ ОТВЕТОВ

a) а,б
b) в,г
c) в,г,д
d) а,б,в

ЛЕЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ОСТЕОАРТРОЗА ВКЛЮЧАЕТ А) СНИЖЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА ; Б) СНИЖЕНИЕ НАГРУЗКИ НА ПОРАЖЕННЫЙ СУСТАВ ; В) ДОЗИРОВАННУЮ НАГШРУЗКУ НА ПОРАЖЕННЫЙ СУСТАВ ; Г)ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ МЫШЕЧНЫХ АТРОФИЙ . ПРАВИЛЬНАЯ КОМБИНАЦИЯ

a) а,в
b) б,а
c) а,б,в,г
d) б,в,г

СЛЕДУЮЩИЕ СУСТАВЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОВЛЕКАЮТСЯ В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ

a) локтевые , позвоночник , нагрузочные суставы
b) плечевые , локтевые , позвоночник
c) нагрузочные суставы , мелкие суставы кистей , позвоночник

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ОСТЕОАРТРОЗА

a) рентгенологическое исследование
b) УЗИ
c) МРТ
d) лабораторные исследования

ТОФУСЫ- ЭТО

a) многоядерные гигантские клетки
b) отложение уатоантител
c) отложение белка окруженные многоядерными гигантскими клетками
d) отложение уратов , окруженные гранулематозной тканью в составе многоядерные гигантские клетки

МИКРОСКОПИЧЕСКИЙ ПОЛИАРТЕРИИТ ОТ ГРАНУЛЕМАТОЗА ВЕГЕНЕРА ОТЛИЧАЕТ

a) отсутствие гранулем в дыхательных путях
b) поражение сосудов крупного калибра , отсутствие АНЦА , наличие гранулём дыхательных путей
c) снижение СОЭ

ЖЕНЩИНА 24 ЛЕТ , ОФИЦИАНТКА ПО ПРОФЕССИИ , ОБРАТИЛАСЬ С ЖАЛОБАМИ НА БОЛИ В КОЛЕННЫХ СУСТАВАХ , I ПЛЮСНЕФАЛАНГОВОМ , ПРОКСИМАЛЬНЫХ И ДИСТАЛЬНЫХ МЕЖФАЛАНГОВЫХ СКСТАВОВ КИСТЕЙ. БОЛИ ВОЗНИКАЮТ ОСТРО , ЧАСТО НА ФОНЕ ПРИЕМА АЛКОГОЛЯ ; СУСТАВНАЯ АТАКА РАЗВИВАЕТСЯ БЫСТРО , В ТЕЧЕНИЕ ДНЯ , ВОЗНИКАЮТ ОТЕКИ И ГИПЕРЕМИЯ УКАЗАННЫХ СУСТАВОВ . ВНЕ СУСТАВНОГО ОБОСТРЕНИЯ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ТОЛЬКО УЗЕЛКИ ГЕБЕРДЕНА . В АНАМНЕЗЕ МОЧЕКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ . МАТЬ БОЛЬНОЙ СТРАДАЛА АНАЛОГИЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ.БЫЛ ПОСТАВЛЕН ДИАГНОЗ ПОДАГРА. ВЫБЕРИТЕ БАЗИСНЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

a) аллопуринол
b) ауринофин
c) румалон
d) пробенецид

БОЛЬНОЙ М. 42 ЛЕТ, ПОСТУПИЛ В КЛИНИКУ С ЖАЛОБАМИ НА БОЛИ В БОЛЬШОМ ПАЛЬЦЕ ПРАВОЙ НОГИ, ПОКРАСНЕНИЕ, ЧУВСТВО «ЖАРА» В СУСТАВЕ, БОЛЬ В ПРАВОМ ПОДРЕБЕРЬЕ, СЛАБОСТЬ. ПРИКОСНОВЕНИЕ К ПАЛЬЦУ БОЛЕЗНЕННО, ОТМЕЧАЕТ ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ, ОЗНОБ. В АНАМНЕЗЕ НАКАНУНЕ УПОТРЕБЛЯЛ ПИВО. ОБЪЕКТИВНО ОТМЕЧАЕТСЯ ОТЕК БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА ПРАВОЙ НОГИ, КОЖА НАД НИМ ЯРКО-КРАСНАЯ, БЛЕСТИТ, ГОРЯЧИЙ НА ПРИКОСНОВЕНИЕ. ЖИВОТ

МЯГКИЙ, ЧУВСТВИТЕЛЬНЫЙ В ПРОЕКЦИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ,КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ БОЛЬНОМУ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА

a) ирригоскопия
b) рентгенография сустава
c) УЗИ почек
d) исследование синовиальной жидкости
e) УЗИ суставной щели

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КЛЕТОК ИММУННОЙ СИСТЕМЫ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ РАСПОЗНАЮТ НЕУСТАНОВЛЕННЫЙ СПЕЦИФИЧЕСКИЙ АНТИГЕН ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ

a) Т-хелперы
b) Т-супрессоры
c) моноциты/макрофаги
d) В-лимфоциты

ДЛЯ СИНДРОМА ФЕЛТИ ХАРАКТЕРНЫ

a) склерит
b) полисерозит
c) кожный васкулит
d) лейкоцитоз

ИЗ НИЖЕУКАЗАННЫХ ПРЕПАРАТОВ ТОЛЬКО АНАЛЬГЕТИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЮТ

a) индольные производные
b) салицилаты
c) фенаматы
d) производные фенилуксусной кислоты

ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ЗАДАЧЕЙ В ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА ФЕЛТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) подавление активности суставного синдрома
b) устранение нейтропении
c) ликвидация кожных проявлений
d) спленэктомии

НАЗОВИТЕ ОСОБЕННОСТИ,КОТОРЫЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СУСТАВНОГО СИНДРОМА ПРИ СКВ

a) стойкость
b) развитие деформации
c) часто сопровождается миалгиями
d) выраженные костные изменения на рентгенограммах

УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛЕГКИХ ПРИ СКВ

a) плеврит
b) фиброзирующий альвеолит
c) внутригрудная лимфаденопатия
d) первичная легочная гипертензия

ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННОГО ОТНОСЯТ К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ЛЕЧЕНИЯ КОРТИКОСТЕРОИДАМИ

a) остеопороз
b) геморрагический цистит
c) артериальную гипотензию
d) алопецию

РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ СТАДИИ БЛЯШЕЧНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ, КРОМЕ

a) прогрессирующей
b) воспалительного отека

c) атрофии
d) декомпенсаций

ПРИ СКЛЕРОДЕРМИИ ИМЕЮТ МЕСТО ВСЕ ПЕРЧИСЛЕННЫЕ ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ, КРОМЕ

a) фибриноидной дегенерации соединительнотканных компонентов
b) утолщения стенок капилляров
c) гомогенизации коллагеновых волокон
d) истончения всех слоев кожи

К ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СКЛЕРОДЕРМИИ ОТНОСЯТСЯ

a) очаговый и диффузный нефрит
b) синдром Шегрена
c) синдром Рейно
d) полиневрит

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА УЗЕЛКОВОГО ПЕРИАРТЕРИИТА

a) аллергическая реакция
b) переохлаждение
c) вирусный гепатит В
d) гиперчувствительность немедленного типа

ОСНОВА ЛЕЧЕНИЯ УЗЕЛКОВОГО ПЕРИАРТЕРИИТА

a) периферические вазодилататоры
b) аминогликозиды
c) глюкокортикостероиды
d) цитостатики

К КЛАССИЧЕСКОЙ ТРИАДЕ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОГО АРТЕРИИТА НЕ ОТНОСИТСЯ

a) височный артериит
b) сетчатое ливедо
c) ревматическая полимиалгия
d) нарушение зрения

В ЛЕЧЕНИЕ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОГО АРТЕРИИТА НЕ ПРИМЕНЯЮТ

a) метотрексат
b) метилпреднизолон
c) циклофосфамид
d) даунорубицин

ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫХ СИМПТОМОВ ХРОНИЧЕСКОЙ СТАДИИ

a) неспецифического аортоартериита является
b) синкопальные состояния
c) пароксизмальная тахикардия
d) синдром перемежающейся хромоты
e) отсутствие пульса на запястьях

ПОЛИМИОЗИТ С ВКЛЮЧЕНИЯМИ – ЭТО

a) полимиозит при злокачественной опухоли
b) детский полимиозит характеризуется внутрикожными и подкожными кальцификатами
c) полимиозит, который сопровождает системную красную волчанку, ревматоидный артрит, склеродермию
d) полимиозит, поражающий мышцы конечностей в дистальных отделах

СИНОНИМ ДЕРМАТОМИОЗИТА

a) болезнь Верльгофа
b) болезнь Кавасаки

c) болезнь Вагнера
d) болезнь Рейтера

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ОБЛИТЕРИРУЮЩЕГО ТРОМБАНГИИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) генетические факторы
b) курение и алкоголизм
c) курение и генетические факторы
d) генетические факторы и алкоголизм

ОБОСТРЕНИЯ ОБЛИТЕРИРУЮЩЕГО ТРОМБАНГИИТА ПРОВОЦИРУЮТСЯ

a) частым курением и сидячим образом жизни
b) холодом и частым курением
c) холодом, частым курением и сидячим образом жизни
d) курением и употреблением алкоголя

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ОСТЕОАРТРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ,КРОМЕ

a) субхондральный склероз
b) краевые остеофиты
c) кисты в эпифизах костей
d) неравномерное сужение суставных щелей

ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ ПОКАЗАНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ МЕТОДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ,ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) ультразвуковой терапии
b) синусоидальным модулированным и диадинамическим током
c) электрофореза новокаина и анальгетиков
d) криотерапии

В ДЕБЮТЕ РЕВМАТОДИНОГО АРТРИТА ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ

a) коленные суставы
b) проксимальные межфаланговые суставы
c) дистальные межфаланговые суставы
d) плечевые суставы
e) тазобедреннные суставы

ДЛЯ ТРЕТЬЕЙ СТАДИИ ОСТЕОАРТРОЗА ХАРАКТРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

a) умеренное сужение суставной щели и множественные остеофиты
b) изменения отсутствуют
c) небольшое сужение суставной щели и множественные остеофиты
d) суставная щель почти не прослеживается, грубые остеофиты
e) умеренное сужение суставной щели, эрозии на суставной повержности

НАЗОВИТЕ СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ

a) ревматодиные узелки
b) тофусы
c) остеофиты
d) ревматические узелки
e) узловатая эритема

ПРИ РЕАКТИВНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ

a) плюснефаланговые суставы больших пальцев стоп
b) плюснефаланговые суставы 2-го и 3-го пальцев стоп
c) плюснефаланговые суставы 4-го и 5-го пальцев стоп
d) лучезапястные суставы
e) локтевые суставы

ПЕРИОДИЧЕСКОЕ "ЗАКЛИНИВАНИЕ"СУСТАВА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) подагры
b) ревматоидного артрита
c) остеоартроза
d) болезни Бехтерева
e) псориатической артропатии

ПЕРСИСТИРУЮЩИЙ ОДНОСТОРОННИЙ САКРОИЛЕИТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

a) синдрома Рейтера
b) анкилозирующего спондилита (болезни Бехтерева)
c) подагры
d) деформирующего остеоартроза

ХАРАКТЕРНЫЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА

a) сужение суставных щелей,остеолиз
b) остеофиты
c) «квадритация позвонков»
d) симптом «пробойника»

ПОСТЭНТЕРОКОЛИТИЧЕСКИЕ РЕАКТИВНЫЕ АРТРИТЫ МОГУТ ИМЕТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ВНЕСУСТАВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

a) узловатая эритема,эписклерит,перикардит
b) экссудативный плеврит
c) отит
d) инфаркт миокарда

КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ СЕРОНЕГАТИВНЫХ СПОНДИЛОАРТРИТОВ ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ,КРОМЕ

a) симметричный полиартрит
b) талалгии или другие энтезопатии
c) ирит
d) уретрит или цервицит

ПРИ БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА ПЕРВЫМИ ВОВЛЕКАЮТСЯ

a) проксимальные суставы
b) дистальные суставы

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПОД НАЗВАНИЕМ «КАРАНДАШ В СТАКАНЕ» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) ревматоидного артрита
b) болезни Рейтера
c) болезни Бехтерева
d) псориатического артрита

ХАРАКТЕРНЫМИ ЛАБОРАТОРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ БОЛЕЗНИ РЕЙТЕРА ЯВЛЯЮТСЯ

a) ревматоидный фактор
b) обнаружение хламидий в соскобе из уретры
c) анемия
d) лейкопения
e) тромбоцитопения

ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПОРАЖЕНИЕ СУСТАВОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) деформируюущего остеоартроза
b) болезни Бехтерева
c) псориатического артрита
d) синдрома Рейтера

БОЛЬНОЙ 34 ЛЕТ ЖАЛУЕТСЯ НА БОЛИ В КОЛЕННЫХ И ГОЛЕНОСТОПНЫХ СУСТАВАХ ПРИ ДВИЖЕНИИ, ЖЖЕНИЕ В ГЛАЗАХ И РЕЗИ ПРИ

МОЧЕИСПУСКАНИИ. ОБЪЕКТИВНО ЛЕВЫЙ КОЛЕННЫЙ СУСТАВ УВЕЛИЧЕН В ОБЪЕМЕ, КОЖА НАД НИМ ГИПЕРЕМИРОВАНА, ГОРЯЧАЯ НА ОЩУПЬ, ДВИЖЕНИЯ В СУСТАВЕ ОГРАНИЧЕНЫ ИЗ-ЗА БОЛИ. КОНЪЮНКТИВЫ ГИПЕРЕМИРОВАНЫ, ИЗ УРЕТРЫ СЛИЗИСТО-СЕРОЗНЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДАННОГО ВИДА ВОЗБУДИТЕЛЯ БУДЕТ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ СОСКОБА ИЗ УРЕТРЫ

a) гонококк
b) микоплазмы
c) хламидии
d) трихомонады

ДИЕТОТЕРАПИЯ ПОДАГРЫ ВКЛЮЧАЕТ 1. ОГРАНИЧЕНИЕ СУТОЧНОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ БЕЛКОВ; 2. МАЛОКАЛОРИЙНУЮ ДИЕТУ; 3. ОГРАНИЧЕНИЕ ПОТРЕБЛЕНИЯ БОБОВЫХ; 4. ОГРАНИЧЕНИЕ СПИРТНЫХ НАПИТКОВ.

a) правильные ответы 1, 2 и 3
b) правильные ответы 2 и 4
c) правильный ответ 4
d) правильные ответы 1, 2, 3 и 4.

УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПОДАГРИЧЕСКИХ ТОФУСОВ ПО RYCKEWAERT

a) в области разгибательной поверхности локтевого сустава
b) в области коленных суставов
c) хрящи носа
d) ушная раковина

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ ОТ ЕЖЕЧАСНОГО ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИЕМА КОЛХИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ ОБЩЕПРИНЯТЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ТЕСТОМ ПРИ

a) ревматоидном артрите
b) болезни Бехтерева
c) подагре
d) пирофосфатной артропатии

ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ В РАЗВИТИИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ВАСКУЛИТА И ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ПРИ МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ПОЛИАРТЕРИИТЕ СЧИТАЮТ

a) образование аутоантител к различным цитоплазматическим компонентам нейтрофилов (АНЦА)
b) образование аутоантител к эндотелию сосудов
c) образование аутоантител к ядерному компоненту нейтрофилов

НАЗОВИТЕ ВИД ДЕФОРМАЦИИ КОЛЕННОГО СУСТАВА, КОТРЫЙ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ

a) деформация коленного сустава с отклонением его наружу
b) деформация коленного сустава с отклонением его внутрь

ЗАДАЧИ ЛЕЧЕНИЯ ОСТОАРТРОЗА

a) замедление прогрессирования процесса
b) уменьшение выраженности боли и воспаления
c) снижение риска обострений и поражения новых суставов
d) все перечисленное

ТИПИЧНОЕ НАЧАЛО ПОДАГРЫ

a) внезапное начало , с выраженным болевым симптомом , которой провоцируется травмой , перееданием , применение лекарственных препаратов , алкоголем , инфекцией , оперативным вмешательством. Поражение первого плюснефалангового сустава .

b) постепенное начало , болевой синдром выражен не сильно , провоцирующий фактор травма , переедание , применение лекарственных препаратов , алкоголь , инфекции , оперативные вмешательства . поражение первого плюснефалангового сустава

c) внезапное начало , с выраженным болевым симптомом , которой провоцируется травмой , перееданием , применение лекарственных препаратов , алкоголем , инфекцией , оперативным вмешательством. Поражение второго , пятого плюснефалангового сустава .

МИКРОСКОПИЧЕСКИЙ ПОЛИАРТЕРИИТ ОТ СИНДРОМА ГУДПАСЧЕРА ОТЛИЧАЕТ

a) наличие системного васкулита , отсутствие при биопсии АТ к базальной мембране почки

b) отсутствие системного васкулита , наличие при биопсии АТ к базальной мембране почки

c) поражение сосудов крупного калибра , отсутствие АНЦА , наличие гранулём дыхательных путей

БОЛЬНОЙ К., 62 ЛЕТ, ПРЕДЪЯВЛЯЕТ ЖАЛОБЫ НА БОЛИ В МЕЛКИХ СУСТАВАХ СТОП И КИСТЕЙ С ВОВЛЕЧЕНИЕМ В ПРОЦЕСС ПРАВОГО ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА. ПРИ ЭТОМ ОТМЕЧАЕТ ПРИПУХЛОСТЬ И ПОКРАСНЕНИЕ КОЖИ НАД СУСТАВАМИ, БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ДВИЖЕНИЯХ. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРОВОЦИРУЕТСЯ ПРИЕМОМ ПИВА И СОЛЕНОЙ РЫБОЙ. ПЕРВЫЙ ПРИСТУП РАЗВИЛСЯ 12 ЛЕТ НАЗАД, НОЧЬЮ. НАЧАЛСЯ С БОЛИ В БОЛЬШОМ ПАЛЬЦЕ ПРАВОЙ СТОПЫ. В ТЕЧЕНИИ 5 ЛЕТ ОТМЕЧАЕТ БЕЗБОЛЕЗНЕННЫЕ УЗЕЛКИ ДО 2-Х СМ В ДИАМЕТРЕ В ОБЛАСТИ ЛОКТЕВЫХ СУСТАВОВ. ДАННЫЕ УЗЕЛКИ - ЭТО

a) тофусы

b) кольцевидная эритема

c) бурсит

d) папиллома

ПРОЦЕССОМ, НЕ ИМЕЮЩИМ РЕШАЮЩЕГО ЗНАЧЕНИЯ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ИММУННЫХ (АУТОИММУННЫХ) НАРУШЕНИЙ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) поглощение макрофагом антигена

b) соединение обработанного макрофагом антигена с HLA-DR4

c) соединение антигена в комплексе с HLA-DR4 с Т-хелперами и Т-супрессорами

d) феномены, связанные с патологией ядер

ДЛЯ СУСТАВНОГО СИНДРОМА ПРИ СЕРОНЕГАТИВНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ОСОБЕННОСТИ, КРОМЕ

a) начинается с поражения крупных суставов

b) часто поражается тазобедренный сустав

c) рентгенологически - преобладают анкилозирование над эрозивным процессом

d) часто выявляется двусторонний сакроилеит

МАКСИМАЛЬНАЯ ДОЗАДИКЛОФЕНАКА НАТРИЯ ПРИ III СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ

a) 75 мг в сутки

b) 100 мг в сутки внутрь

c) 150-200 мг в сутки

d) 250-300 мг в сутки

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ОТНОСЯТСЯ К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ СКВ

a) нефрит

b) серозит

c) дискоидная сыпь

d) все вышеперечисленное

НАЗОВИТЕ ВИДЫ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК,КОТОРЫЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СКВ

a) глоссит
b) хейлит
c) оральный кандидоз
d) резко болезненные афты на слизистой полости рта

НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ ПРИЗНАКОВ МОЖНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ НЕФРИТ С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ПРИ СКВ

a) гиперпротеинемия
b) макрогематур
c) уменьшение клубочковой фильтрации до 20 мл/мин
d) протеинурия >3 г/сут.

ПУЛЬС-ТЕРАПИЯ-ЭТО

a) пероральный прием высоких доз кортикостероидов (1 мг/кг в сутки).
b) ежедневное внутримышечное введение кортикостероидов
c) внутривенное болюсное введение кортикостероидов
d) внутривенное капельное введение высоких доз кортикостероидов.

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ СКЛЕРОДЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) уплотнения кожи в очагах
b) наличия лилово-розового бордюра по периферии очага
c) псевдоатрофического ободка Воронова
d) потери волос в очагах

НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ПРЕДНИЗОЛОНА ПРИ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОМ АРТЕРИИТЕ

a) 1 мг на кг веса
b) 5 мг
c) 10 мг
d) 60 мг

ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ АОРТОАРТЕРИИТЕ В ИНФИЛЬТРАТЕ ПРЕОБЛАДАЮТ

a) лимфоциты
b) эозинофилы
c) мононуклеары
d) клетки Березовского-Штенберга

В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРИ ПОЛИМИОЗИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ

a) гладкая мускулатура пищевода
b) дыхательная мускулатура
c) мышцы таза и плечевого пояса
d) мышечный аппарат глаза

ВТОРИЧНАЯ ФОРМА ДЕРМАТОМИОЗИТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) в 10-14 лет
b) в 20-35 лет
c) в 45-60 лет
d) после 70 лет

ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ЛЕЧЕНИЯ ОБЛИТЕРИРУЮЩЕГО ТРОМБАНГИИТА ЯВЛЯЮТСЯ

a) устранения воздействия неблагоприятных факторов и десенсибилизирующая и седативная терапия

b) устранение спазма сосудов, улучшение реологических свойств крови снятие болевого симптома, улучшение трофики тканей и лечебная физкультура (тренировочная ходьба)

c) все перечисленное

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОБЛИТЕРИРУЮЩЕГО ТРОМБАНГИИТА ПАЦИЕНТАМ НАЗНАЧАЮТ

a) тренировочная ходьба, фотогемотерапия (УФОК, ВЛОК), гипербарическая оксигенация;

b) тренировочная ходьба, фотогемотерапия (УФОК, ВЛОК), плазмаферез, гемосорбция, гипербарическая оксигенация, санаторное лечение

c) фотогемотерапия (УФОК, ВЛОК), плазмаферез, гемосорбция, санаторное лечение

d) плазмаферез, гемосорбция, гипербарическая оксигенация, тренировочная ходьба, санаторное лечение

УКАЖИТЕ ОДИН РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК НЕ ТИПИЧНЫЙ ДЛЯ ОСТЕОАРТРОЗА

a) сужение суставной щели

b) субхондральный склероз

c) околосуставной остеопороз

d) краевая гипертрофия суставных поверхностей

e) подхрящевые кисты

ДЛЯ ЧЕТВЕРТОЙ СТАДИИ ОСТЕОАРТРОЗА ХАРАКТРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

a) умеренное сужение суставной щели и множественные остеофиты

b) изменения отсутствуют

c) небольшое сужение суставной щели и множественные остеофиты

d) суставная щель почти не прослеживается, грубые остеофиты

e) умеренное сужение суставной щели, эрозии на суставной повержности

ОСТРАЯ РВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА РАЗВИВАЕТСЯ У ПРЕДРАСПОЛОЖЕННЫХ ЛИЦ ЧАЩЕ В ВОЗРАСТЕ

a) 30-40 лет

b) 40-50 лет

c) 20-30 лет

d) 7-15 лет

e) 20-40 лет

ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ ПОКАЗАНА СЛЕДУЮЩАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ

a) бег

b) прыжки

c) аэробика

d) плавание

e) волейбол

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА АРТРИТА С ПОРАЖЕНИЕМ ДИСТАЛЬНЫХ МЕЖФАДАНГОВЫХ СУСТАВОВ КИТЕЙ

a) ревматодиный полиартрит

b) псориатическая артропатия

c) СКВ

d) ССД

e) реактивный артрит

КОЛЬЦЕВИДНАЯ ЭРИТЕМА ХАРАКТЕРНА ДЛ

a) реактивного артрита

b) острой ревматической лихорадки

c) СКВ

d) псориатической артропатии

e) ревматодиного артрита

КОКСАРТРОЗ-ЭТО

a) остеоартроз коленных суставов
b) остеоартроз тазобедренных суставов
c) остеоартроз проксимальных межфаланговых суставов
d) остеоартрох плечевых суставов
e) остеоартроз локтевых суставов

БОЛЕЗНЬ БЕХТЕРЕВА (АНКИЛОЗИРУЮЩИЙ СПОНДИЛИТ) ЧАЩЕ ПОРАЖАЕТ

a) детей
b) стариков
c) подростков и молодых мужчин (15-30 лет)
d) женщин в климактерическом периоде

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ РЕАКТИВНЫХ АРТРИТОВ, ЭТО ВСЕ,КРОМЕ

a) асимметричный артрит нижних конечностей
b) поражение глаз
c) уретрит или диарея
d) симметричный артрит кистей рук

ПОСТЭНТЕРОКОЛИТИЧЕСКИЕ РЕАКТИВНЫЕ АРТРИТЫ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ

a) иерсиниозе,сальмонеллезе,шигеллезе
b) дивертикулезе
c) инвагинации
d) опухоли кишечника

САКРОИЛЕИТ РАЗВИВАЕТСЯ ЧАЩЕ ПРИ

a) ревматоидном артрите
b) деформирующем остеоартрозе
c) подагре
d) болезни Бехтерева

КЕРАТОДЕРМИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) синдрома Рейтера
b) болезни Бехтерева
c) деформирующего остеоартроза
d) подагры

МУТИЛИРУЮЩИЙ АРТРИТ — ЭТО ФОРМА

a) ювенильного ревматоидного артрита
b) синдрома Рейтера
c) псориатического артрита
d) болезни Бехтерева

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛИТА (БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА) ЯВЛЯЮТСЯ

a) односторонний сакроилеит
b) двусторонний сакроилеит,оссификация связок позвоночника
c) остеофиты пяточных костей и костей таза

КЕРАТОДЕРМИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) синдрома Рейтера
b) болезни Бехтерева
c) деформирующего остеоартроза

БОЛЬНОЙ Н. 30 ЛЕТ, НА ПРОТЯЖЕНИИ ПОСЛЕДНЕГО ГОДА ЖАЛУЕТСЯ НА БОЛЬ В КРЕСТЦЕ, И ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВАХ, БОЛЕЗНЕННОСТЬ И СКОВАННОСТЬ ПРИ ДВИЖЕНИИ В ПОЯСНИЧНОМ ОТДЕЛЕ ХРЕБТА. СОЭ - 56 ММ / ЧАС. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ВЫЯВЛЕНЫ ПРИЗНАКИ ДВУСТОРОННЕГО САКРОИЛЕИТА. БОЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ НОСИТЕЛЕМ АНТИГЕНА HLA-B27. ВАШ ДИАГНОЗ

a) болезнь Бехтерева
b) остеоартроз
c) болезнь Рейтера
d) псориатический артрит

АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАННОМ ПРИ СОЧЕТАНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ С ПОДАГРОЙ, ВСЛЕДСТВИЕ СВОЕГО ВЫРАЖЕННОГО УРИКОЗУРИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) гипотиазид
b) лозап (лозартан);
c) эналаприл
d) рамиприл

РАЦИОНАЛЬНАЯ МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПЕРВИЧНОГО ОСТЕАРТРОЗА ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ 1. НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ; 2. ЛОКАЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ПРИ РЕКТИВНОМ СИНОВИТЕ; 3. ХОНДРОПРОТЕКТОРЫ; 4. ТОЛЬКО АНАЛГЕТИКИ.

a) правильные ответы 1, 2 и 3
b) правильные ответы 1 и 3
c) правильные ответы 2 и 4
d) правильный ответ 4

ПЕРЕЧИСЛИТЕ КРИТЕРИИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА ПОДАГРЫ А) УЗЕЛКИ БУШАРА ; Б) ДВУСТОРОННИЙ САКРОИЛЕИТ ; В) ПОДОЗРЕНИЕ НА ТОФУСЫ ; Г) ГИПЕРУРЕКЕМИЯ ; Д) ПРИПУХАНИЕ И БОЛЬ В ПЛЮСНЕ-ФАЛАНГОВОМ СУСТАВЕ . ПРАВИЛЬНАЯ КОМБИНАЦИЯ ОТВЕТОВ

a) а,б
b) б,в
c) в,г
d) в,г,д

ПРИ МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ПОЛИАРТЕРИИТЕ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ НАБЛЮДАЮТ В

a) лёгких, почках и коже
b) почки , печень , мочевой пузырь
c) легкие , сердце , почки
d) легкие , почки , кожа , головной мозг

ВОЗНИКНОВЕНИЕ БОЛИ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ СВЯЗАНО С

a) поражение хрящевой ткани
b) покажение костной структуры , поражение околосуставных тканей
c) психоэмоциональный фактор
d) поражение хрящевой ткани , психоэмоциональный фактор

БОЛЬНАЯ У 62 ЛЕТ , БЕСПОКОЯТ БОЛИ И ОТЕЧНОСТЬ ДИСТАЛЬНЫХ МЕЖФАЛАНГОВЫХ СУСТАВОВ , БОЛИ И ХРУСТ В КОЛЕННЫХ СУСТАВАХ ПРИ СПУСКЕ ПО ЛЕСТНИЦЕ , В ЛЕВОМ КОЛЕННОМ СУСТАВЕ БОЛИ НЕ ПРЕКРАЩАЮТСЯ В ПОКОЕ . УТРЕННАЯ СКОВАННОСТЬ ДЛИТСЯ 15 МИНУТ. СЧИТАЕТ СЕБЯ БОЛЬНОЙ В ТЕЧЕНИИ 12 ЛЕТ РАБОТАЛА ДОЯРКОЙ . ОБЪЕКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ МАССА ТЕЛА ИЗБЫТОЧНАЯ . ПОХОДКА С ЛЕГКИМ ПРИПАДАНИЕМ НА ЗДОРОВУЮ КОНЕЧНОСТЬ . УЗЕЛКИ ГЕРБЕРА С ПРИЗНАКАМИ ВОСПАЛЕНИЯ В ОБЛАСТИ ДИСТАЛЬНЫХ МЕЖФАЛАНГОВЫХ СУСТАВОВ II И IV ПАЛЬЦЕВ РУК . ДВИЖЕНИЕ В ТАЗОБЕДРЕННОМ СУСТАВЕ В ПОЛНОМ ОБЪЕМЕ . ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ БАЛЛОТИРОВАНИЯ НАДКОЛЕННИКА В ЛЕВОМ КОЛЕННОМ СУСТАВЕ . БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ МОБИЛИЗАЦИИ КОЛЕННОЙ ЧАШЕЧКИ .НА РЕНТГЕНОГРАММЕ КОЛЕННЫХ СУСТАВОВ В

ДВУХ ПРОЕКЦИЯХ ОБНАРУЖЕНЫ СУЖЕНИЕ СУСТАВНОЙ ЩЕЛИ , УПЛОТНЕНИЕ СУСТАВНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ , КРАЕВЫЕ КОСТНЫЕ РАЗРАСТАНИЯ ПОСТАВЬТЕ ДИАГНОЗ

a) подагра

b) остеоартроз дистальных межфаланговых суставов кистей , гонартроз II рентгенологическая стадия . вторичный синовит коленного сустава слева

c) остеоартроз дистальных межфаланговых суставов кистей , гонартроз III рентгенологическая стадия . вторичный синовит коленного сустава слева

d) остеоартроз дистальных межфаланговых суставов кистей , гонартроз IV рентгенологическая стадия . вторичный синовит коленного сустава слева

ИЗМЕНЕНИЯ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ПОДАГРЕ

a) изменений нет

b) лейкопения

c) лейкоцитоз с нейтрофильным сдвигом влево

d) снижение СОЭ

В ОТЛИЧИИ ОТ МИКРОСКОПИЧЕСКОГО ПОЛИАРТЕРИИТА ДЛЯ ЭОЗИНОФИЛЬНОГО ВАСКУЛИТА (СИНДРОМА ЧЕРДЖА-СТРОСС) ХАРАКТЕРНА

a) характерны бронхиальная астма , эозинофильные инфильтраты в органах и тканях , невысокая частота обнаружения АНЦА

b) не характерны бронхиальная астма , эозинофильные инфильтраты в органах и тканях , высокая частота обнаружения АНЦА;

c) отсутствие системного васкулита , наличие при биопсии АТ к базальной мембране почки

d) поражение сосудов крупного калибра , отсутствие АНЦА , наличие гранулём дыхательных путей

БОЛЬНАЯ 42 ЛЕТ ОБРАТИЛАСЬ К ВРАЧУ С ЖАЛОБАМИ НА ОЩУЩЕНИЕ ЖЖЕНИЯ В НОСУ , СУХОСТЬ , ЧАСТОЕ ЧИХАНИЕ , СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ , РАЗДРАЖЕНИЕ ГЛАЗ ОЩУЩЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГЛАЗУ. ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ДО 37,9. БОЛИ В СУСТАВАХ. О ЧЕМ МОЖНО ПОДУМАТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

a) аллергический ренит

b) микроскопический полиартрит

c) конъюктивит

d) остеоартроз

БОЛЬНОЙ А. 43 ЛЕТ, ПОСТУПИЛ В КЛИНИКУ С ЖАЛОБАМИ НА БОЛИ В БОЛЬШОМ ПАЛЬЦЕ ПРАВОЙ НОГИ, ПОКРАСНЕНИЕ, ЧУВСТВО «ЖАРА» В СУСТАВЕ, БОЛЬ В ПРАВОМ ПОДРЕБЕРЬЕ, СЛАБОСТЬ. ПРИКОСНОВЕНИЕ К ПАЛЬЦУ БОЛЕЗНЕННО, ОТМЕЧАЕТ ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ, ОЗНОБ. В АНАМНЕЗЕ НАКАНУНЕ УПОТРЕБЛЯЛ ПИВО. ОБЪЕКТИВНО ОТМЕЧАЕТСЯ ОТЕК БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА ПРАВОЙ НОГИ, КОЖА НАД НИМ ЯРКО-КРАСНАЯ, БЛЕСТИТ, ГОРЯЧИЙ НА ПРИКОСНОВЕНИЕ. ЖИВОТ МЯГКИЙ, ЧУВСТВИТЕЛЬНЫЙ В ПРОЕКЦИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ. НАЗНАЧЕНА ДИЕТА № 6. УКАЖИТЕ ПРИНЦИП ДАННОЙ ДИЕТЫ

a) ограничение соли

b) ограничение жидкости

c) ограничение продуктов, содержащих большое количество пуринов

d) ограничение белка

РЕВМАТОИДНЫЙ ФАКТОР - ЭТО

a) IgG

b) антитела к ядрам клеток

c) антитела к агрегированному иммуноглобулину

d) антитела к нативной ДНК

d) атеросклероз сосудов с развитием сердечно-сосудистых осложнений (инфаркт миокарда, инсульт).

ДЛЯ СКЛЕРОДЕРМИИ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРИЗНАКИ, КРОМЕ

a) симптома Бенье-Мещерского

b) отек

c) атрофии

d) уплотнения

ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИЗ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПОРАЖАЕТСЯ

a) пищевод

b) желудок

c) тонкая кишка

d) толстая кишка

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ УЗЕЛКОВОГО ПЕРИАРТЕРИИТА, ЯВЛЯЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ

a) артерий

b) тонкого кишечника

c) толстого кишечника

d) печени

e) почек

СРЕДИ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ДИАГНОСТИКЕ УЗЕЛКОВОГО

a) периартериита не используют

b) ангиография

c) цветное дуплексное картирование сосудов

d) биопсия с морфологическим исследованием препаратов

e) ПЭТ

ВАЖНЕЙШИЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ПРИЗНАК ГИГАНТОКЛЕТОЧНОГО АРТЕРИИТА

a) СРБ

b) повышение уровня трансаминаз

c) повышение СОЭ

d) повышение уровня ГГТП

ПРИ НАЛИЧИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ГЛЮКОКОРТИКОИДАМ, РАЗВИТИ И СЕРЬЁЗНЫХ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ЛИБО НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ГОРМОНОТЕРАПИИ НАЗАНАЧАЮТ

a) даунорубицин

b) азатиоприн

c) винкристин

d) этанерцепт

В КАЧЕСТВЕ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ АОРТОАРТЕРИИТЕ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

a) метилпреднизолон

b) флударабин

c) метотрексат

d) инфликсимаб

КЛАССИЧЕСКИЕ КОЖНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ДЕРМАТОМИОЗИТА

a) симптом Готтрона

b) симптом Никольского

c) симптом Лайелла

d) симптом Тиннеля

НАЗОВИТЕ ПЕРИОД ДЕРМАТОМИОЗИТА,КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ ОСЛОЖНЕНИЙ

a) дистрофический
b) продромальный
c) манифестный
d) латентный

ПРИМЕРНЫЕ СРОКИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ 2Й СТАДИИ ОБЛИТЕРИРУЮЩЕМ ТРОМБАНГИИТЕ

a) 14-22 дней (в зависимости от тяжести состояния)
b) 7-14дней (в зависимости от тяжести состояния)
c) 30-60 дней (в зависимости от тяжести состояния)

НАЧАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ОСТЕОАРТРОЗА КОЛЕННОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ

a) болезненность при пальпации коленного сустава
b) хруст при движении в коленном суставе
c) остеофиты (по данным рентгенограммы)
d) поражение надколенно-бедренного сочленения (по данным рентгенограммы)

В КАЧЕСТВЕ ИСКУССТВЕННОГО ЗАМЕНИТЕЛЯ СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

a) раствор орготеина
b) раствор поливинилпирролидона
c) раствор димексида
d) раствор диклофенака-натрия (вольтарена)

У БОЛЬНОГО С МОНОАРТРИТОМ СЛЕДУЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ИСКЛЮЧИТЬ

a) инфекционный артрит
b) ревматоидный артрит
c) СКВ
d) ССД
e) острую ревматическую лихорадку

ДЛЯ РЕАКТИВНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРЕН

a) симметричный артрит с поражением суставов кистей
b) несимметричный артрит с поражнием суставов кистей
c) симметричный артрит с поражнием суставов нижних конечностей
d) несимметричный артрит с поражением суставов нижних конечностей
e) симметричный артрит с поражением суставов верхних конечностей

ГОНТАРТРОЗ - ЭТО

a) остеоартроз коленных суставов
b) остеоартроз тазобедренных суставов
c) остеоартроз проксимальных межфаланговых суставов
d) остеоартрох плечевых суставов
e) остеоартроз локтевых суставов

У БОЛЬШИНСТВА БОЛЬНЫХ ПЕРВАЯ ПОДАГРИЧЕСКАЯ АТАКА ПРОЯВЛЯЕТСЯПОРАЖЕНИЕМ

a) коленного сустава
b) голеностопного сустава
c) первого плюснефалангового сустава
d) лучезапястиного сустава
e) локтевого сустава

ВЫБЕРИТЕ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕАКТИВНОГО ХЛАМИДИЙНОГО АРТРИТА

a) доксициклин
b) амоксициллин
c) ампициллин
d) амоксиклав
e) флимоксин

ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЮТСЯ

a) коленные, тазобедренные суставы
b) голеностопные суставы
c) локтевые суставы
d) лучезапястные суставы
e) подвздошно-крестцовый отдел позвоночника

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) глубокий зубец Q в отведениях V4-V6
b) депрессия сегмента ST в I, II и aVL отведениях
c) депрессия сегмента ST во II, III и aVF отведениях
d) синдром S1-Q3 и смещение вверх сегмента ST в отведениях III, V1, V2
e) инверсия зубца T в грудных отведениях

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА

a) адреналин
b) тавегил
c) изадрин
d) преднизолон

ИЗВЕСТНО, ЧТО В КОМПЛЕКСЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО УСТРАНЕНИЮОТЕКА ЛЕГКИХ ПРЕДУСМОТРЕНА СТИМУЛЯЦИЯ ДИУРЕЗА ВЫБЕРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫЙ ПРЕПАРАТ

a) манитол
b) лазикс
c) мочевина
d) верошпирон

ДЕЙСТВИЕ АДРЕНАЛИНА ПРИМЕНЯЮЩЕЕСЯ В СЛР

a) Спазм артерий и расширение вен, кардиотоническое действие
b) Расширение артерий и спазм вен
c) Спазм всех артерий и вен
d) Спазм всех артерий и вен, за исключением коронарных и мозговых сосудов.

У БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОМПЛЕКСА РАСШИРЕННОЙ СЛР КРУПНОВОЛНОВАЯ ФИБРИЛЛЯЦИЯ ПЕРЕШЛА В МЕЛКОВОЛНОВУЮ ФИБРИЛЛЯЦИЮ ЖЕЛУДОЧКОВ СЕРДЦА.НАЗОВИТЕ СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕБНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ,КОТОРОЕ СЛЕДУЕТ ПРЕДПРИНЯТЬ НА ФОНЕ КОМПРЕССИИ ГРУДИ И И.В.Л. В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

a) ввести внутрисердечно р-р хлористого кальция
b) произвести электрическую дефибрилляцию
c) ввести внутривенно р-р адреналина
d) вести внутрисердечно р-р атропина

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) Только клиническая смерть
b) Агония и предагональное состояние
c) Все внезапно развившиеся терминальные состояния
d) Клиническая смерть и биологическая смерть

ПРИ КУПИРОВАНИИ ПАРОКСИЗМОВ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЕТСЯ

a) АТФ

b) кордарону
c) финоптину
d) обзидану

В ПРОЦЕССЕ РЕАНИМАЦИИ БОЛЬНОГО, НАХОДЯЩЕГОСЯ В СОСТОЯНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ, ПРИНЯТО РЕШЕНИЕ ОСУЩЕСТВИТЬ МЕДИКАМЕНТОЗНУЮ ТЕРАПИЮ. НАЗОВИТЕ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ В КРОВОТОК МЕДИКАМЕНТОЗНЫХ СРЕДСТВ,КОТОРЫЙ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПРИЗНАЕТСЯ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ ДЛЯ ТАКОЙ ЦЕЛИ

a) внутрикостный
b) эндотрахеальный
c) в артерию
d) в полость желудочков сердца

ИЗ ПРИВЕДЕННЫХ ЭКГ-ПРИЗНАКОВ БОЛЕЕ СООТВЕТСТВУЕТ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ЧЕМ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ

a) QRS менее 0.14 с.
b) выраженное отклонение электрической оси сердца влево
c) наслоение зубцов ЭКГ
d) QRS в шестом грудном отведении

ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ, КАСАЮЩИЕСЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ ПРИ ОИМ, СПРАВЕДЛИВЫ, КРОМЕ

a) она обусловливает почти все случаи внебольничной летальности
b) её можно предотвратить с помощью профилактического введения лидокаина
c) профилактическое введение лидокаина не уменьшает летальности
d) предупреждающие аритмии предшествуют желудочковой фибрилляции

ВЫБЕРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНУЮ СХЕМУ ЛЕЧЕНИЯ КАРДИОГЕННОГО ШОКА

a) дофамин и нитроглицерин (в-в капельно), анальгетики, оксигенотерапия.
b) полиглюкин, мезатон (в-в капельно), сердечные гликозиды, анальгетики.
c) норадреналин и лазикс (в-в капельно), анальгетики, плазмозаменители
d) дофамин и нитроглицерин (в-в капельно), плазмозаменители, оксигенотерапия

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА КОМПРЕССИЮ НА ГРУДИНУ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ПРОИЗВОДЯТ

a) всей ладонью
b) проксимальной частью ладони
c) тремя пальцами
d) одним пальцем

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ СЧИТАЕТСЯ

a) ритм правильный, зубец Р отрицательный в стандартных отведениях
b) волны Fc частотой менее 340 в мин, широкие, одинаковые по амплитуде и продолжительности, одинаковые интервалы R-R
c) полиморфные волны Fразличной амплитуды и ширины, с частотой от 350 до 700 в минуту, неодинаковые интервалыR-R
d) наличие зубцаQSв грудных отведениях

НАИБОЛЕЕ ПАТОГНОМОНИЧНЫЙ СИМПТОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА

a) брадипноэ
b) снижение ЦВД
c) повышение АД
d) ничего из вышеперечисленного

ШОКОВЫЙ ИНДЕКС АЛЬГОВЕРА - ЭТО

a) отношение ЧСС к систолическому АД
b) отношение ЧСС к диастолическому АД

c) отношение АД к ЧСС

d) отношение МОК к ОПС

e) отношение ОПС к МОК

НАБУХАНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА -ЭТО

a) увеличение объема головного мозга вследствии накопления жидкости в межклеточном пространстве.

b) увеличение объема головного мозга за счет интрацеллюлярной жидкости

c) увеличение объема головного мозга за счет интрацеллюлярной жидкости и накопления жидкости в межклеточном пространстве.

d) уменьшение объема головного мозга вследствие дегидратации

e) уменьшение объема головного мозга вследствие гипопродукции ликвора

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И БОРЬБЫ С ОТЕКОМ МОЗГА ПРИМЕНЯЮТ

a) оксигенотерапию

b) физиотерпию

c) дегидратационную терапию

d) баротерапию

e) витаминотерапию

ПЕРВАЯ СТАДИЯ ДВС СИНДРОМ ВКЛЮЧАЕТ

a) гиперкоагуляцию и агрегацию тромбоцитов

b) переходная стадия. В этой стадии отмечается нарастающая коагулопатия с тромбоцитопенией, разнонаправленными сдвигами в общих тестах на свертываемость.

c) стадия глубокой гипокоагуляции. В этой стадии способность крови к свертыванию может полностью утрачиваться.

d) восстановительная. В случае неблагоприятного течения ДВС-синдрома в этой стадии формируются разнообразные осложнения, приводя в большинстве случаев к летальному исходу.

e) смерть пациента

ФУНКЦИЯМИ СЛУЖБЫ СКОРОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) прием вызовов по "03", выезд бригады, оказание медицинской помощи на месте и доставка больного в стационар

b) констатация факта смерти и выдача справки о смерти пострадавшего

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ БРИГАДА ВЫПОЛНЯЕТ ВЫЕЗД

a) по указанию диспетчера направления

b) по указанию старшего врача смены или по вызову линейной бригады

c) верно все перечисленное

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ, II ТИПА (ПО МОБИТЦУ)

a) соответствие числа желудочковых комплексов числу предсердных комплексов

b) отсутствие "фиксированного" интервала P-Q и отдельных комплексов QRST

c) выпадение отдельных комплексов QRST при сохранности зубца P и фиксированного интервала PQ

d) наличие отрицательных зубцов P после QRS

e) наличие дельта-волны и укорочение интервала PQ

ВЕДУЩИЙ ФАКТОР ПАТОГЕНЕЗА ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА

a) снижение сердечного индекса

b) снижение общего периферического сопротивления

c) снижение объема циркулирующей крови

d) повышение общего периферического сопротивления

ЖИДКОСТЬ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ПРИ ОТРАВЛЕНИИ КРЕПКИМИ КИСЛОТАМИ

a) вода

b) слабый раствор бикарбоната натрия

c) слабый раствор лимонной кислоты

d) раствор перманганата калия

БОЛЬНОМУ С ВЫРАЖЕННОЙ ГИПОКСИЕЙ ВВЕДЕН АДРЕНАЛИН. ПИ ЭТОМ ПРОИЗОШЛИ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В МИОКАРДЕ

a) Гипоксия полностью устранилась

b) Степень гипоксии уменьшилась

c) Степень гипоксии увеличилась

d) Введение катехоламинов не отражается на течении обменных процессов

РЕАНИМАЦИЯ — ЭТО

a) Наука, изучающая методы восстановления жизни

b) Практические действия, направленные на восстановления дыхания и кровообращения у больных в терминальных состояниях

c) Специальная бригада скорой помощи

d) Отделение в многопрофильном стационаре

ТРОЙНОЙ ПРИЕМ САФАРА НА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЯХ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

a) Запрокидывание головы, выведение нижней челюсти и введение воздуховода

b) Выведение нижней челюсти, открытие рта и туалет полости рта

c) Запрокидывание головы, выведение нижней челюсти и открытие рта

d) Запрокидывание головы, выведение нижней челюсти

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛИДОКАИНА ЯВЛЯЕТСЯ

a) пароксизмальная желудочковая тахикардия и частая желудочковая экстрасистолия

b) наджелудочковая пароксизмальная тахикардия

c) трепетание предсердий

d) узловая тахикардия

ПРИНЯТО РЕШЕНИЕ ОСУЩЕСТВИТЬ ДЕФИБРИЛЛЯЦИЮ СЕРДЦА. УКАЖИТЕ РАЗРЯД ,С КОТОРОГО РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЕЕ НАЧИНАТЬ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МОНОФАЗНОГО ДЕФИБРИЛЛЯТОРА

a) С 200 Дж.

b) С 250 Дж

c) С 300 Дж

d) С 360 Дж

СИМПТОМАМИ ПРОДОЛЖАЮЩЕГОСЯ ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

a) рвота "кофейной гущей" или свежей кровью

b) ухудшение общего состояния больного

c) ухудшение показателей гемодинамики

d) все перечисленные

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ЭЛЕКТРОИМПУЛЬСНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) фебрилляция желудочков

b) безпульсовая желудочковой тахикардии

c) пароксизмальная тахикардия у больных

d) асистолия

К РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТСЯ

a) отек легких

b) фибрилляция желудочков

c) разрыв миокарда

d) все перечисленные осложнения

ОСНОВНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВОЗНИКАЮЩЕЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА

a) перелом ключицы

b) перелом ребер

c) повреждение трахеи

d) перелом позвоночника

ПРИ ВНЕЗАПНОМ ВОЗНИКНОВЕНИИ ВЫРАЖЕННЫХ БРАДИАРИТМИЙ РАЦИОНАЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ВСЕ,КРОМЕ

a) внутривенное введение атропина

b) инфузию изопротеренола (изадрина), алупента, астмопента

c) внутривенное введение преднизолона и фуросемида

d) временную электрокардиостимуляцию

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА МОЖЕТ БЫТЬ ВСЕ,КРОМЕ

a) прием аспирина

b) тепловой удар

c) укус пчелы

d) употребление в пищу арахиса

ОТЕК ГОЛОВНОГО МОЗГА ВОЗНИКАЕТ КАК СЛЕДСТВИЕ

a) Токсикоза

b) форсированного диуреза

c) эксикоза

d) гипопродукции ликвора

e) развития судорог.

КОМА -ЭТО

a) состояние глубокого повреждения ЦНС, сопровождающееся угнетением сознания, реакций на внешние раздражители и нарушением регуляции жизненно важных функций организма.

b) кратковременная ишемия головного мозга

c) помрачнение сознания

d) нарушение мозгового кровообращения

e) тяжелая степень обморока

ШКАЛА ГЛАЗГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ

a) уровня угнетения сознания

b) степени тяжести шока

c) выраженности дыхательных расстройств при коме

d) состояния новорожденного

e) степени сердечно-сосудистой недостаточности

II СТАДИЯ ДВС СИНДРОМ ВКЛЮЧАЕТ

a) гиперкоагуляция и агрегация тромбоцитов

b) переходная стадия. В этой стадии отмечается нарастающая коагулопатия с тромбоцитопенией, разнонаправленными сдвигами в общих тестах на свертываемость.

c) стадия глубокой гипокоагуляции. В этой стадии способность крови к свертыванию может полностью утрачиваться.

d) восстановительная. В случае неблагоприятного течения ДВС-синдрома в этой стадии формируются разнообразные осложнения, приводя в большинстве случаев к летальному исходу.

e) смерть пациента

РАБОТА СТАНЦИЙ СКОРОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ, КРОМЕ

a) круглосуточных дежурств диспетчеров, принимающих вызовы

b) круглосуточных дежурств персонала выездных бригад

c) круглосуточного оказания помощи пострадавшим и больным

d) доставки больного в стационар

e) перевозки трупов

КАНАЛАМИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) направление поликлиники
b) направление «скорой»
c) «самотек»
d) все перечисленное

ПРИЧИНАМИ СМЕРТИ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) кардиогенного шока
b) недостаточности кровообращения
c) нарушения ритма сердца
d) блокады правой ножки пучка Гиса
e) разрыва миокарда

АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА II СТЕПЕНИ, I ТИПА (ПО МОБИТЦУ)С ПЕРИОДАМИ ВЕНКЕБАХА - САМОЙЛОВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) увеличением интервала P-Q (более 0.2 с)
b) постепенным увеличением интервала P-P в последующих циклах и периодическим исчезновением зубца Р и комплекса QRST
c) нормальным интервалом P-Q и периодическим исчезновением зубца Р
d) постепенным увеличением интервала P-Q в последующих циклах и периодическим исчезновением комплекса QRST при сохранении в паузе зубца Р

ОПТИМАЛЬНАЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ПРИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОМ ШОКЕ

a) инфузионная терапия
b) вазопрессорная терапия
c) анальгетическая терапия
d) тромболитическая терапия

БОЛЬНОЙ ОБНАРУЖЕН РОДСТВЕННИКАМИ ЛЕЖАЩИМ НА ПОЛУ, НЕ ВСТУПАЮЩИМ В КОНТАКТ. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕИЗВЕСТНЫ. СОЗНАНИЕ - КОМА1 КОЖА БЛЕДНАЯ, ВЛАЖНАЯ. ЗРАЧКИ РЕЗКО СУЖЕНЫ, НА СВЕТ НЕ РЕАГИРУЮТ. ДЫХАНИЕ ПОВЕРХНОСТНОЕ. ИЗ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ ОБИЛЬНОЕ ПЕНИСТОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ. В ЛЕГКИХ РАЗНОКАЛИБЕРНЫЕ ВЛАЖНЫЕ ХРИПЫ. ТОНЫ СЕРДЦА ГЛУХИЕ. ПУЛЬС - 56 УД/МИН, АД - 120/70 ММ РТ.СТ. МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС ПОВЫШЕН. ГИПЕРКИНЕЗЫ. ЖИВОТ УМЕРЕННО ВЗДУТ, НА ПОЛУ СЛЕДЫ РВОТЫ. ВАШИ ПРЕДПОЛОЖЕНИЯ

a) отек легких
b) отравление барбитуратами
c) отравление ФОС
d) острое нарушение мозгового кровообращения

ЭКСТРЕННЫЕ ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ КОМАТОЗНОМ СОСТОЯНИИ

a) обеспечение проходимости дыхательных путей и адекватной вентиляции
b) введение дыхательных аналептиков
c) контроль и коррекция гемодинамики
d) введение наркотических анальгетиков.

МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ПРИ ОБЫЧНЫХ УСЛОВИЯХ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ СОСТАВЛЯЕТ

a) 2-3 минуты
b) 1-2 минуты
c) 4-6 минут
d) 6-10 минут

ОБЪЕМ ВДЫХАЕМОГО ВОЗДУХА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИВЛ ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ ДОЛЖЕН БЫТЬ

a) 400 — 500 мл
b) 600 — 800 мл
c) 800 — 1000 мл
d) 1000 — 1500 мл

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛИДОКАИНА ЯВЛЯЕТСЯ

a) пароксизмальная желудочковая тахикардия и частая желудочковая экстрасистолия
b) наджелудочковая пароксизмальная тахикардия
c) трепетание предсердий
d) узловая тахикардия

ПРИНЯТО РЕШЕНИЕ ОСУЩЕСТВИТЬ ДЕФИБРИЛЛЯЦИЮ СЕРДЦА. УКАКЖИТЕ РАЗРЯД ,С КОТОРОГО РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЕЕ НАЧИНАТЬ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МОНОФАЗНОГО ДЕФИБРИЛЛЯТОРА

a) С 200 Дж.
b) С 250 Дж
c) С 300 Дж
d) С 360 Дж

СИМПТОМАМИ ПРОДОЛЖАЮЩЕГОСЯ ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

a) рвота "кофейной гущей" или свежей кровью
b) ухудшение общего состояния больного
c) ухудшение показателей гемодинамики
d) все перечисленные

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ЭЛЕКТРОИМПУЛЬСНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) фебрилляция желудочков
b) безпульсовая желудочковой тахикардии
c) пароксизмальная тахикардия у больных
d) асистолия

К РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТСЯ

a) отек легких
b) фибрилляция желудочков
c) разрыв миокарда
d) все перечисленные осложнения

ОСНОВНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВОЗНИКАЮЩЕЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА

a) перелом ключицы
b) перелом ребер
c) повреждение трахеи
d) перелом позвоночника

ПРИ ВНЕЗАПНОМ ВОЗНИКНОВЕНИИ ВЫРАЖЕННЫХ БРАДИАРИТМИЙ РАЦИОНАЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ВСЕ,КРОМЕ

a) внутривенное введение атропина
b) инфузию изопротеренола (изадрина), алупента, астмопента
c) внутривенное введение преднизолона и фуросемида
d) временную электрокардиостимуляцию

НАИБОЛЕЕ ПАТОГНОМОНИЧНЫЙ СИМПТОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА

a) брадипноэ
b) снижение ЦВД
c) повышение АД
d) ничего из вышеперечисленного

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ БРИГАДА ВЫПОЛНЯЕТ ВЫЕЗД

a) по указанию диспетчера направления

b) по указанию старшего врача смены или по вызову линейной бригады

c) верно все перечисленное

d)

ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ РИТМА ОПАСНЫ РАЗВИТИЕМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ, КРОМЕ

a) пароксизмальной наджелудочковой тахикардии

b) желудочковой тахикардии

c) частой желудочковой экстрасистолии (более 10 экстрасистол в 1 мин)

d) политопных и залповых желудочковых экстрасистол

e) желудочковых экстрасистол типа R на T

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ЭЛЕКТРОИМПУЛЬСНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) фебрилляция желудочков

b) желудочковой тахикардии

c) пароксизмальной желудочковой тахикардии у больных

d) отсутствия эффекта от медикаментозной терапии при мерцании предсердий продолжительностью до одного года

ВЕДУЩИЙ ФАКТОР ПАТОГЕНЕЗА КАРДИОГЕННОГО ШОКА

a) снижение сердечного индекса

b) снижение общего периферического сопротивления

c) снижение объема циркулирующей крови

d) повышение общего периферического сопротивления

ВРАЧ РЕШИЛ ПРОИЗВЕСТИ ЭЛЕКТРОИМПУЛЬСНУЮ ТЕРАПИЮ БОЛЬНОМУ С МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИЕЙ, ПОЛЬЗУЯСЬ СИНХРОНИЗАТОРОМ. С ДАННОЙ ФАЗОЙ ЭЛЕКТРОКАРДИОРАФИЧЕСКОГО КОМПЛЕКСА ДОЛЖЕН БЫТЬ СИНХРОНИЗИРОВАН РАЗРЯД ДЕФИБРИЛЛЯТОРА

a) С зубцом Q

b) С зубцом R

c) С зубцом T

d) Учет фазы ЭКГ-комплекса не имеет значения

УГНЕТЕНИЕ ДЫХАНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

a) опиатами

b) метиловым спиртом

c) трициклическими антидепрессантами

d) фосфорорганическими соединениями.

ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) Нитевидный пульс на сонной артерии, отсутствие дыхания

b) Отсутствие сознания, пульса на сонной артерии, отсутствие дыхания

c) Отсутствие пульса на сонной артерии и сознания

d) Отсутствие пульса на лучевой артерии и дыхания

СООТНОШЕНИЕ МЕЖДУ КОМПРЕССИЯМИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ВДУВАНИЯМИ ВОЗДУХА ПРИ СЛР, ПРОВОДИМОЙ 1 РЕАНИМАТОРОМ ДОЛЖНО БЫТЬ

a) 1 вдох 5-6 компрессий

b) 1-2 вдоха 6-8 компрессий

c) 2 вдоха 15компрессий

d) 2 вдоха 30 компрессий

ВСЁ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКАМИ ПЛОХОГО ПРОГНОЗА У УТОПАЮЩЕГО, КРОМЕ

a) пребывание под водой более 15 минут

b) госпитализация в коматозном состоянии
c) отёка лёгких в течение одного часа
d) реанимация продолжительностью более 25 минут

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТАНОВКИ СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ С ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ацидоз
b) гипокальцеемия
c) гиперкалемия
d) гиперфосфатемия

К РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТСЯ

a) отек легких
b) остановка кровообращения
c) разрыв миокарда
d) все перечисленные осложнения

ВЕДУЩИЙ ФАКТОР ПАТОГЕНЕЗА ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА

a) снижение сердечного индекса
b) снижение общего периферического сопротивления
c) снижение объема циркулирующей крови
d) перегрузка малого круга кровообращения

ПРИЗНАКАМИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) нитевидный пульс, цианоз, агональное дыхание
b) потеря сознания, нитевидный пульс, цианоз
c) потеря сознания, отсутствие пульса на сонных артериях, остановка дыхания, расширение зрачков
d) потеря сознания, отсутствие пульса на лучевой артерии

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) отсутствие самостоятельного дыхания
b) отсутствие пульса на сонной артерии
c) отсутствие сознания
d) патологическое дыхание

СРЕДСТВОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

a) кордарон
b) лидокаин
c) новакоинамид
d) верапамил

ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ ОСЛОЖНЕНИЕ

a) парапроктит
b) делирий
c) миокардит
d) остеомиелит

НАИБОЛЕЕ ОПАСНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ОТЕКЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА

a) вклинение головного мозга в большое затылочное отверстие с ущемлением продолговатого мозга
b) судорожный синдром
c) дегидратация с развитием гиповолемического шока
d) острая почечная недостаточность
e) появление очаговой симптоматики

СОПОР- ЭТО

a) глубокое угнетение сознания с сохранением координированных защитных реакций и открывания глаз в ответ на болевые, звуковые и другие раздражители.

b) нарушение внимания

c) угнетение сознания с сохранением ограниченного словесного контакта на фоне повышения порога восприятия внешних раздражителей и снижения собственной психической активности.

d) полное выключение сознания.

e) частичное выключение сознания

РАЦИОНАЛЬНЫМ ОБЪЕМОМ ТЕРАПИИ ФЕЛЬДШЕРСКОЙ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ ВКЛИНЕНИЯ СТВОЛА МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ

a) срочная госпитализация в реанимационное отделение ближайшего стационара без проведения дополнительных лечебных мероприятий

b) срочная госпитализация в реанимационное отделение нейрохирургического стационара без проведения дополнительных лечебных мероприятий

c) применение ларингеальной трубки, проведение искусственной вентиляции легких в режиме гипервентиляции, срочная госпитализация в реанимационное отделение нейрохирургического стационара

d) внутривенное введение лазикса, введение дыхательных аналептиков кофеин, кордиамин и оксигенотерапия при нарушении дыхания, срочная госпитализация в реанимационное отделение нейрохирургического стационара

e) внутривенное введение лазикса

IV СТАДИЯ ДВС СИНДРОМ ВКЛЮЧАЕТ

a) гиперкоагуляция и агрегация тромбоцитов

b) переходная стадия. В этой стадии отмечается нарастающая коагулопатия с тромбоцитопенией, разнонаправленными сдвигами в общих тестах на свертываемость.

c) стадия глубокой гипокоагуляции. В этой стадии способность крови к свертыванию может полностью утрачиваться.

d) восстановительная. В случае неблагоприятного течения ДВС-синдрома в этой стадии формируются разнообразные осложнения, приводя в большинстве случаев к летальному исходу.

e) такой стадии при ДВС-синдроме нет

ПРИНЦИП РАСПОЛОЖЕНИЯ ПОДСТАНЦИИ (СТАНЦИИ) "СКОРОЙ"

a) доезд бригады до дальней точки региона обслуживания 5 мин

b) доезд до дальней точки региона обслуживания 10 мин

c) доезд до дальней точки региона обслуживания 15 мин

ДЛЯ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ ПРОКСИМАЛЬНОГО УРОВНЯ ХАРАКТЕРНО

a) уменьшение частоты сокращений желудочков (менее 40 в минуту)

b) широкий комплекс QRS, равные по продолжительности интервалы R-R, разные интервалы P-Q

c) нормальный по ширине комплекс QRS, равные интервалы R-R, изменение положения P по отношению к QRS

d) блокада левой ножки пучка Гиса

e) различные по продолжительности интервалы R-R

ВЫБЕРИТЕ ИЗ ЧИСЛА ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ТОТ, КОТРЫЙ ОКАЗЫВАЕТ НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ, ВЫРАЖАЮЩЕЕСЯ В ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ ИНОТРОПНОМ ДЕЙСТВИИ НА МИОКАРД И В ОТСУТСТВИИ ВЛИЯНИЯ НА ТОНУС ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ СОСУДОВ, ЧТО ДЕЛАЕТ ЕГО ПРИЕМЛИМЫМ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ РЕАНИМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ, НАХОДЯЩИМСЯ В СОСТОЯНИИ КАРДИОГЕННОГО ШОК1.

a) Адреналин

b) Норадреналин

c) Мезатон
d) Допамин

ВЫБЕРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНУЮ СХЕМУ ЛЕЧЕНИЯ КАРДИОГЕННОГО ШОКА

a) дофамин и нитроглицерин (в-в капельно), анальгетики, оксигенотерапия
b) полиглюкин, мезатон (в-в капельно), сердечные гликозиды, анальгетики
c) норадреналин и лазикс (в-в капельно), анальгетики, плазмозаменители
d) дофамин и нитроглицерин (в-в капельно), плазмозаменители, оксигенотерапия

ВРАЧ РЕШИЛ ОСУЩЕСТВИТЬ ДЕФИБРИЛЛЯЦИЮ БОЛЬНОМУ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ЖЕЛУДОЧКОВ СЕРДЦА, ПОЛЬЗУЯСЬ СИНХРОНИЗАТОРОМ.С ДАННОЙ ФАЗОЙ ЭКГ-КОМПЛЕКСА ДОЛЖЕН БЫТЬ СИНХРОНИЗИРОВАН РАЗРЯД ДЕФИБРИЛЛЯТОРА

a) С зубцом Q
b) С зубцом R
c) С зубцом T
d) Учет фазы ЭКГ-комплекса не имеет смысла

30% РАСТВОР ЭТИЛОВОГО СПИРТА ЯВЛЯЕТСЯ АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

a) транквилизаторами
b) метиловым спиртом
c) барбитуратами
d) клофелином.

САМЫМ ЧАСТЫМ ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ПРИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) Асистолия
b) Фибрилляция желудочков
c) Полная атриовентрикулярная блокада
d) Экстремальная синусовая брадикардия

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) уширенный комплекс QRS (более 0.12 с), который следует за зубцом P
b) неполная компенсаторная пауза после экстрасистолы
c) преждевременное появление широкого экстрасистолического комплекса без предшествующего зубца P, компенсаторная пауза полная
d) наличие зубца P перед экстрасистолическим комплексом

ПОКАЗАНИЯ К ПЕРЕКАРДИОЦЕНТЕЗУ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

a) сухой перекардит
b) выпотной перекардит
c) тампонада сердца
d) ТЭЛА

ВРАЧ ПЛАНИРУЕТ ОСУЩЕСТВИТЬ БОЛЬНОМУ С НЕКУПИРУЮЩИМСЯ ПРИСТУПОМ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ЭЛЕКТРОИМПУЛЬСНУЮ ТЕРАПИЮ. УЧИТЫВАЯ, ЧТО БОЛЬНОЙ ЧУВСТВУЕТ СЕБЯ ОТНОСИТЕЛЬНО УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО И ПРИЗНАКОВ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ, ОН РЕШИЛ ПРОИЗВЕСТИ ДЕФИБРИЛЛЯЦИЮ ВНАЧАЛЕ СЛАБЫМ РАЗРЯДОМ. НАЗОВИТЕ СЕРЬЕЗНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ,КОТОРОЕ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ У БОЛЬНОГО В РЕЗУЛЬТАТЕ ТАКОЙ ТАКТИКИ ВРАЧА

a) вагусная остановка сердца
b) поражение спинного мозга
c) остановка дыхания
d) фибрилляция желудочков сердца

У БОЛЬНОГО С «ПОЛНЫМ ЖЕЛУДКОМ» ИМЕЕТСЯ ОПАСНОСТЬ РЕГУРГИТАЦИИ, ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КОТОРОЙ ВРАЧ ПРИМЕНИЛ ПРИЕМ СЕЛИКА. КАК ВЫГЛЯДЕЛИ ДЕЙСТВИЯ ВРАЧА.

a) Надавил на перстневидный хрящ
b) ввел зонд в желудок и придал больному положение Тренделенбурга
c) применил специальный желудочный зонд с раздувной манжеткой
d) осуществил интубацию в положении на левом боку

ОПТИМАЛЬНАЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ПРИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОМ ШОКЕ

a) инфузионная терапия
b) вазопрессорная терапия
c) анальгетическая терапия
d) глюкокортикоиды, симпатомиметики

ТЕРМИНАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ - ЭТО

a) обморок, коллапс, клиническая смерть
b) предагония, агония, клиническая смерть
c) агония, клиническая смерть, биологическая смерть
d) ничего из вышеперечисленного

ТОЧКОЙ ДЛЯ ПУНКЦИИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

a) IV межреберье слева по средне-ключичной линии
b) IV межреберье слева по парастернальной линии
c) V межреберье слева по парастернальной линии
d) III межреберье слева по парастернальной линии
e) III межреберье слева по средне-ключичной линии

ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ

a) зубец P
b) зубец Q
c) зубец T
d) зубец R
e) зубец S

ПРИ РАЗВИТИИ ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКОГО ШОКА ЛЕКАРСТВЕНЫЕ СРЕДСТВА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ВВОДИТЬ

a) перорально
b) подкожно
c) внутримышечно
d) внутривенно
e) ректально

ВАЗОГЕННЫЙ ОТЕК МОЗГА СВЯЗАН

a) с токсическим воздействием на головной мозг
b) с повышением проницаемости капилляров
c) с нарушением метаболизма
d) с наличием травмы
e) с острой сердечной нелостаточностью

НА ФОНЕ ОТЕКА МОЗГА ВНУТРИЧЕРЕПНОЕ ДАВЛЕНИЕ

a) снижается
b) не изменяется
c) повышается
d) превышает систолическое давление
e) превышает диастолическое давление

ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА ВКЛИНЕНИЯ СТВОЛА МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ

a) прогрессирующее угнетение сознания
b) узкие зрачки с сохраненной реакцией на свет

c) менингеальный синдром
d) олигоурия
e) тахикардия

ЦЕЛЯМИ СЛУЖБЫ СКОРОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) оказание помощи при угрожающих жизни состояниях
b) оказание помощи в кратчайшее время
c) все вышесказанное

К МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ "СКОРОЙ" НЕ ОТНОСЯТСЯ

a) карты приема вызова по "03"
b) карты вызова
c) магнитофонная запись приема вызова
d) список израсходованных медикаментов
e) сигнальный талон в поликлинику

ПОЛНУЮ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНУЮ БЛОКАДУ ДИАГНОСТИРУЮТ ПО ЭКГ НА ОСНОВАНИИ

a) независимости появления предсердных и желудочковых комплексов при правильном ритме желудочковых комплексов
b) увеличения интервала P-Q (более 0.2 с)
c) отсутствия зубцов P
d) укорочения интервала P-Q (менее 0.1 с)
e) наличия периодики Венкебаха - Самойлова

ВЕДУЩИЙ ФАКТОР ПАТОГЕНЕЗА АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА

a) снижение сердечного индекса
b) снижение общего периферического сопротивления
c) снижение объема циркулирующей крови

У БОЛЬНОГО С «ПОЛНЫМ ЖЕЛУДКОМ» ИМЕЕТСЯ ОПАСНОСТЬ РЕГУРГИТАЦИИ, ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КОТОРОЙ ВРАЧ ПРИМЕНИЛ ПРИЕМ СЕЛИКА. КАК ВЫГЛЯДЕЛИ ДЕЙСТВИЯ ВРАЧА

a) надавил на перстневидный хрящ
b) ввел зонд в желудок и придал больному положение Тренделенбурга
c) применил специальный желудочный зонд с раздувной манжеткой
d) осуществил интубацию в положении на левом боку

ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ СОСУДИСТОГО ТОНУСА ПРИМЕНЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ СРЕДСТВА

a) Адреналин
b) Этимизол
c) Дексаметазон
d) Реланиум

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ ОСНОВОЙ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) форсированный диурез
b) антидототерапия
c) изобарическая и гипербарическая оксигенотерапия
d) дыхательные аналептики

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) Старческий возраст
b) Травмы не совместимые с жизнью
c) Любые неизлечимые заболевания
d) Алкоголизм, психические заболевания

ПРИ КУПИРОВАНИИ ПАРОКСИЗМОВ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, КРОМЕ

a) лидокаина
b) кордарона
c) изоптина
d) АТФ

ПРИЧИНОЙ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА МОЖЕТ БЫТЬ

a) врожденное буллезное легкое
b) бронхиальная астма
c) ишемическая болезнь сердца
d) ХОБЛ

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ПОЛОЖЕНИЙ, КАСАЮЩИХСЯ ОЦЕНКИ ОБМОРОКА, ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ, КРОМЕ

a) обморок кардиогенной этиологии сопровождается более высокой смертностью в течение года, чем обморок другой природы
b) обморок и предобморочное состояние должны оцениваться по одной схеме
c) инсульт наиболее частая причина обморока
d) большинство обмороков имеют некардиогенную природу

У БОЛЬНОГО АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ НА ЙОД. ЕМУ АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАН

a) обзидан
b) амиодарон (кордарон)
c) коринфар
d) финоптин

ВЕДУЩИЙ ФАКТОР ПАТОГЕНЕЗА КАРДИОГЕННОГО ШОКА

a) снижение сердечного индекса
b) снижение общего периферического сопротивления
c) снижение объема циркулирующей крови
d) перегрузка малого круга кровообращения

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

a) наличие двух реанимирующих
b) положение рук реанимирующего на границе средней и нижней трети грудины

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ КАТЕТЕРИЗАЦИИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ ВЕН ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) необходимости интенсивной инфузионно-трансфузионной терапии
b) резко выраженных нарушений свертывающей системы крови
c) измерения центрального венозного давления
d) отсутствия видимых поверхностных периферических вен
e) необходимости парентерального питания

ПРИ ИМФАРКТЕ МИОКАРДА МАКСИМАЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ КРЕАТИНКИНАЗЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ЧЕРЕЗ

a) 2-4 ч
b) 6-8 ч
c) 24-36 ч
d) 36-48 ч
e) 48-72 ч

УВЕЛИЧЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ ПЛАЗМЫ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ШОКА

a) инфекционно-токсического
b) гиповолемического
c) анафилактического
d) кардиогенного
e) все выше перечисленное

ОТЕК ГОЛОВНОГО МОЗГА -ЭТО

a) увеличение объема головного мозга в следствии накопления жидкости в межклеточном пространстве.

b) увеличение объема головного мозга за счет интрацеллюлярной жидкости

c) увеличение объема головного мозга за счет интрацеллюлярной жидкости и накопления жидкости в межклеточном пространстве.

d) уменьшение объема головного мозга вследствие дегидратации

e) уменьшение объема головного мозга вследствие гипопродукции ликвора

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ОТЕКА МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ

a) витаминотерапия

b) оральная регидратация

c) коррекция кос

d) дегидратация

e) люмбальная пункция

ДИАМЕТР ЗРАЧКА В НОРМЕ ПРИ ОБЫЧНОМ ОСВЕЩЕНИИ ПРИМЕРНО РАВЕН

a) 0,5 мм

b) 1-1,5 мм

c) 2-2,5 мм

d) 3-4 мм

e) 5-8 мм

ЗАДАЧАМИ СЛУЖБЫ СКОРОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) постоянной мобилизационной готовности

b) высокой квалификации персонала выездных бригад

c) соответствующего медицинского оснащения

d) наличия специального транспорта

e) анализа заболеваемости в регионе

ВРАЧ ВЫЕЗДНОЙ БРИГАДЫ НЕ ИМЕЕТ ПРАВА

a) участвовать в управлении станцией, используя совещания, собрания, конференции

b) вносить предложения по совершенствованию оказания помощи

c) решать вопросы диагностики и лечения на догоспитальном этапе

d) отказать в помощи нуждающимся по пути следования

"РАННИМ" ВЫЯВЛЕНИЕМ ТУБЕРКУЛЕЗА НАЗЫВАЮТ

a) при наличии специфической интоксикации без локального поражения

b) при ограниченном объеме поражения без распада ткани и очагов отсева

c) при ограниченном объеме поражения и наличии распада ткани

d) при ограниченном объеме поражения и наличии бактериовыделения без распада ткани

МБТ МОЖЕТ БЫТЬ ОБНАРУЖЕНА В

a) крови

b) промывных водах желудка

c) моче

d) плевральном экссудате

e) мокроте

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ

a) после окончания первичного основного курса лечения

b) после изоляции больного

СОСТАВНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТВС

a) Химиотерапия,

b) Патогенетическая терапия,

c) Коллапсотерапия,

d) Хирургическая коррекция,

e) Все ответы верны

ХИМИОПРЕПАРАТЫ, МЕДЛЕННО ВЫЗЫВАЮЩИЕ ЛЕКАРСТВЕННУЮ УСТОЙЧИВОСТЬ МБТ

a) H, K, Et, Z

b) Cs, E, Pas, T

c) Cap, Pt, A, Fq

ПОРОГОВЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ МБТ ДЛЯ ЕТ ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ

a) 1150 мкг/мл

b) 30 мкг/мл

c) 520 мкг/мл

d) 110 мкг/мл

ФАГОЦИТОЗ МБТ ПРИ АЭРОГЕННОМ ЗАРАЖЕНИИ ПЕРВЫМИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

a) альвеолоциты 1 порядка

b) альвеолоциты 2 порядка

c) альвеолярные макрофаги

d) лимфоциты

СПЕЦИФИЧЕСКОЙ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СКОПЛЕНИЕ В ОЧАГЕ ПОРАЖЕНИЯ

a) лимфоидных клеток

b) нейтрофильных

c) эпителиоидных клеток с включением гигантских типа Лангханса

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ НА ФОНЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА НЕОБХОДИМО

a) Повысить суточную дозу инсулина

b) Простой инсулин в адекватных дозах в сочетании с противотуберулезными препаратами

c) Понизить дозу инсулина, переход на дюрантные препараты

d) Понизить дозу простого инсулина

e) Сочетание таблетированных сахароснижающих препаратов и простого инсулина

ПРИ КАЗЕОЗНОМ НЕКРОЗЕ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ НАИБОЛЕЕ РАДИКАЛЬНЫМ СПОСОБОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) пункция наиболее крупных лимфоузлов, эвакуация казеоза и введение противотуберкулезных препаратов

b) операция медиастиноскопии, пункция лимфоузлов и эвакуация казеоза

c) операция лимфонодулотомии или лимфонодулэктомии

d) эндолимфатическое введение противотуберкулезных препаратов

e) трансбронхиальная пункция с введением противотуберкулезных препаратов в лимфоузлы и лимфотропная терапия

ТУБЕРКУЛЕМА (КАЗЕОМА) ЛЕГКОГО -ЭТО

a) форма туберкулеза легких, объединяющая разнообразные по генезу инкапсулированные казеозные фокусы диаметром более 1,0 см

b) любой инкапсулированный туберкулезный очаг в легком

c) осложнение течения инфильтративного или очагового туберкулеза легких

d) один из вариантов течения очагового туберкулеза легких

e) опухоль легкого, развивающаяся из туберкулезного очага

ПРИ ОПЕРАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОПЕРАЦИЕЙ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

a) кавернотомия

b) кавернопластика
c) лобэктомия
d) типичная сегментарная, бисегментарная или комбинированная резекция
e) атипичная сегментарная резекция.

К РЕЦИДИВУ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

a) появление признаков активного туберкулеза до диагноза клинического излечения
b) появление признаков активного туберкулеза у лиц, ранее перенесших туберкулез и излеченных от него
c) появление признаков активного туберкулеза у спонтанно выздоровевших лиц, не состоявших на учете противотуберкулезных учреждений
d) появление признаков активного туберкулезного процесса после периода улучшения в ходе лечения
e) усиление признаков болезни в ходе лечения

ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ ЭМПИЕМА КАК ПРАВИЛО ЯВЛЯЕТСЯ

a) смешанной
b) только туберкулезной
c) чаще неспецифической
d) как правило с присоединением грибковой инфекции
e) наиболее часто осумкованной.

АНАТОМИЧЕСКАЯ ОБЛАСТЬ ПОСТАНОВКИ ПРОБЫ МАНТУ

a) верхняя треть плеча
b) верхняя треть предплечья
c) нижняя треть плеча
d) нижняя треть предплечья
e) подлопаточная область

ОСНОВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЯЗВ В ГЛОТКЕ И ГОРТАНИ

a) глубокие, бледные, легко кровоточащие при надавливании
b) поверхностные, бледно-розовые, неровные, с подрытыми краями, нередко с гранулирующим дном
c) поверхностные, желто-зеленого цвета, неровные, сливающиеся в один диффузный язвенный процесс
d) глубокие, багрового цвета, податливые, покрытые тонкими белыми пленками, легко отторгающимися при дотрагивании, кашле.

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ АНТИБИОТИКИ, ОБЛАДАЮЩИЕ НЕФРО-, ОТО- И ВЕСТИБУЛОТОКСИЧНОСТЬЮ

a) изониазид
b) стрептомицин
c) рифампицин
d) фтивазид
e) левофлоксацин

РАННИМИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИМ ПРИЗНАКАМИ КОСТНО-СУСТАВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) периостальная реакция
b) очаги деструкции кости
c) секвестры
d) очаговое разрушение балочной структуры кости, отсутствие реакции периоста
e) тотальное разрушение балочной структуры кости

ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧКИ ХАРАКТЕРНА

a) неравномерность (очаговость) деструктивных изменений
b) правильная форма и ровные контуры полостей
c) неправильная форма и неровные контуры полостей

d) равномерность ретенционных изменений

e) правильно неравномерность (очаговость) деструктивных изменений и неправильная форма и неровные контуры полостей

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ОТНОСЯТСЯ

a) дизурия

b) терминальная гематурия

c) повышение температуры, ознобы

d) правильно дизурия и терминальная гематурия

e) правильно терминальная гематурия и повышение температуры, ознобы

ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СИМПТОМЫ

a) боли в промежности и прямой кишке

b) дизурия

c) выделение гноя из уретры

d) все перечисленное

e) только боли в промежности и прямой кишке и дизурия

НАЗОВИТЕ ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ ХОРОШО ПРОНИКАЕТ ЧЕРЕЗ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕМБРАНЫ, В ТОМ ЧИСЛЕ ЧЕРЕЗ ГЕМАТОЭНЦЕФАЛИЧЕСКИЙ БАРЬЕР

a) Стрептомицин

b) Изониазид

c) Этамбутол

d) Пиразинамид

e) Рифампицин

ДИГАНОСТИКА МОЧЕПОЛОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА НАЧИНАЕТСЯ

a) с опроса и осмотра пациенга

b) с проведения обзорной урографии

c) с проведения экскреторной урографии

d) с проведения КТА

e) с проведения УЗИ почек

ПРЕДРАСПОЛАГАЮТ К ПОРАЖЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОЧЕК

a) Наследственно-генетический фактор

b) Возрастной фактор (период роста и перестройки отдельных органов и их структур)

c) Функциональные дефекты

d) Морфологические дефекты

e) все ответы верны

ОПАСНОСТЬ ТУБИНФИЦИРОВАНИЯ УМЕНЬШАЕТСЯ ПРИ

a) госпитализации больного до прекращения бактериовыделения

b) предоставлении больному отдельного помещения

c) облюдении личной гигиены

d) направлении больного в санаторий

e) все ответы верны

РЕЦИДИВ ТУБЕРКУЛЕЗА У ИЗЛЕЧИВШИХСЯ БОЛЬНЫХ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ

a) неполноценном основном курсе химиотерапии

b) лекарственной устойчивости МБТ

c) наличии тяжелых сопутствующих заболеваний

d) все ответы верны

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ

a) работниками органов санэпиднадзора

b) работниками противотуберкулезных диспансеров

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ТВС ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) Возрастом,

b) линической формой ТВС, наличием деструкции и бактериовыделения,

c) Наличием сопутствующих заболеваний,

d) Наличием и скоростью положительных сдвигов в результате лечения и характером формирующихся остаточных изменений

e) Все ответы верны

ПОРОГОВЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ МБТ ДЛЯ Н ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ

a) 20 мкг/мл

b) 10 мкг/мл

c) 5 мкг/мл

d) 1 мкг/мл

ПОРОГОВЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ МБТ ДЛЯ PAS ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ

a) 150 мкг/мл

b) 210 мкг/мл

c) 555 мкг/мл

d) 222 мкг/мл

e) 1 мкг/мл

ЗАЩИТА ОРГАНОВДЫХАНИЯ ОТ ВНЕДРИВШЕЙСЯ МБТ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ

a) удаления возбудителя из макроорганизма через лимфатическую систему легкого, кровеносную систему и органы внешней секреции

b) удаление возбудителя через бронхиальное дерево

c) отграничение и изоляция в легочной ткани скоплений возбудителя путем формирования воспалительной гранулемы

d) верны все ответы

ЛИМФОИДНАЯ ТКАНЬ В ОРГАНАХ ДЫХАНИЯ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В 1ПАРЕНХИМЕ ЛЕГКОГО, 2 ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ, 3 СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ, 4 ПЛЕВРЕ

a) Правильно 1,4

b) Правильно 2,3

c) Правильно 2,4

К БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЯМИ ОТНОСЯТ БОЛЬНЫХ АКТИВНОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, У КОТОРЫХ МБТ ОБНАРУЖЕНЫ В

a) мокроте

b) бронхоальвеолярном смыве

c) крови

d) биомтатс лимфоузлов

e) плевральной жидкости

ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ ОСЛОЖНЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ РАЗВИТИЕМ НОДУЛОБРОНХИАЛЬНОГО СВИЩА

a) противотуберкулезная химиотерапия

b) противотуберкулезная химиотерапия и санационные бронхоскопии

c) противотуберкулезная химиотерапия, лечебные бронхоскопии с удалением грануляций, применение лазера и ультразвука

d) экстренная операция лимфонодулотомии или лимфонодулэктомии

e) операция циркулярной резекции бронха в зоне свища.

АТИПИЧНАЯ СЕГМЕНТАРНАЯ ИЛИ БИСЕГМЕНТАРНАЯ РЕЗЕКЦИЯ ЛЕГКОГО У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕМОЙ ЛЕГКОГО НАИБОЛЕЕ ОПРАВДАНА ПРИ

a) любой туберкулеме легкого, т. к. указанные резекции сопровождаются наилучшими результатами

b) локализации туберкулемы в только верхних долях

c) размерах туберкулемы менее 2 см

d) отсутствии туберкулеза сегментарного бронха, цирроза и бронхоэктазов непосредственно в зоне основного процесса

e) только одиночных туберкулемах.

В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ У БОЛЬНЫХ КАВЕРНОЗНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ

a) до выписки из стационара

b) 23 месяца в санатории

c) не менее 6 месяцев

d) 12 месяцев и более

e) специфическая терапия не показана.

РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ФОРМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЭТО

a) все двусторонние процессы с суммарным поражением более доли в каждом легком

b) двусторонние процессы в легких с суммарным поражением более 10 сегментов

c) односторонние процессы с суммарным поражением более 5 сегментов

d) одно и двусторонние процессы в легких с суммарным поражением более 10 сегментов

e) все двусторонние процессы, не зависимо от количества пораженных сегментов

ТУБЕРКУЛИН ПРИ ПРОБЕ МАНТУ ВВОДЯТ

a) подкожно

b) внутрикожно

c) накожно

d) внутримышечно

e) внутривенно

ИММУНИТЕТ, ФОРМИРУЮЩИЙ ВАКЦИНА БЦЖ

a) неспецифический

b) естественный

c) активный специфический

d) пассивный специфический

e) пожизненный типоспецифический

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ОЧАГА НАРУЖНОГО УХА

a) мочка уха

b) ушная раковина

c) наружный слуховой проход

d) козелок

СИНТЕТИЧЕСКИЕ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ СРЕДСТВА

a) изониазид

b) этамбутол

c) пиразинамид

d) фтивазид

e) все перечисленное

К РАДИКАЛЬНЫМ ОПЕРАЦИЯМ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ КОСТЕЙ И СУСТАВОВ ОТНОСЯТ

a) остеоперфорацию

b) остеотомию
c) резекцию сустава
d) наложение аппарата Илизарова
e) артропластику

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНЫХ МИКОБАКТЕРИЙ В МОЧЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СПОСОБЫ, КРОМЕ

a) бактериологического
b) бактериоскопического
c) иммунологического
d) биологического

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ОТНОСЯТСЯ

a) пузырно-мочеточниковый рефлюкс
b) сморщивание мочевого пузыря
c) пиелонефрит
d) все перечисленное
e) только сморщивание мочевого пузыря и пиелонефрит

К ОСНОВНЫМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТСЯ

a) ПАСК
b) таваник
c) этамбутол
d) циклосерин, капреомицин
e) протионамид

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА ВНУТРИКЛЕТОЧНО РАСПОЛОЖЕННЫЕ МБТ ДЕЙСТВУЕТ

a) изониазид
b) этамбутол
c) рифампицин
d) пиразинамид
e) стрептомицин

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

a) применение специальных дезинфицирующих средств в очагах инфекции
b) пассивную противотуберкулезную иммунизацию у контактирующих с больнымилиц
c) вакцинация БЦЖ у неинфицированных МБТ лиц
d) мероприятия по оздоровлению МПС у контактирующих с больными туберкулезом лиц
e) вакцинацию БЦЖ у инфицированных МБТ лиц

АНАЛИЗ МОЧИ ПРИ УРОТУБЕРКУЛЕЗЕ МОЖЕТ БЫТЬ НОРМАЛЬНЫМ

a) у пожилых людей
b) при сопутствующем пиелонефрите
c) при поражении паренхимы почеку детей
d) при доброкачественной гиперплазии предстательной железы
e) ни в одном из указанных случаев

ОЧАГОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) больной туберкулезом, выделяющий МБТ
b) домашнее животное, выделяющее МБТ
c) все ответы верны

«НЕСВОЕВРЕМЕННЫМ» ВЫЯВЛЕНИЕМ ТУБЕРКУЛЕЗА НАЗЫВАЮТ

a) при наличии специфической интоксикации без локального поражения
b) при ограниченном объеме поражения без распада ткани и очагов отсева
c) при ограниченном объеме поражения и наличии распада ткани

d) при ограниченном объеме поражения и наличии бактериовыделения без распада ткани

У ВПЕРВЫЕ ИНФИЦИРОВАННОГО РЕБЕНКА МБТ В ОРГАНИЗМЕ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) бронхогенно
b) лимфогенно
c) гематогенно
d) контактным путем
e) все ответы верны

ХИМИОПРОФИЛАКТИКУ ДЕТЯМ ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ПРОВОДИТЬ В

a) санаториях
b) детских отделениях
c) амбулаторно

НЕОБХОДИМОСТЬ СТАЦИОНАРНОГО ЭТАПА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ТВС ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) Необходимостью обследования с уточнением диагноза, распространенности и локализации процесса, наличия осложнений и сопутствующих заболеваний,
b) Необходимостью проведения интенсивной терапии,
c) Оптимальностью подбора средств и методов лечения,
d) Возможностью контроля за проведением лечения,
e) Все ответы верны

ПОРОГОВЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ МБТ ДЛЯ R ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ

a) 100 мкг/мл
b) 400 мкг/мл
c) 30 мкг/мл

ПОРОГОВЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ МБТ ДЛЯ CS ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ

a) 5550 мкг/мл
b) 40 мкг/мл
c) 330 мкг/мл
d) 110 мкг/мл

ЗАЩИТА ОРГАНОВДЫХАНИЯ ОТ ВНЕДРИВШЕЙСЯ МБТ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ

a) удаления возбудителя из макроорганизма через лимфатическую систему легкого, кровеносную систему и органы внешней секреции
b) удаление возбудителя через бронхиальное дерево
c) отграничение и изоляция в легочной ткани скоплений возбудителя путем формирования воспалительной гранулемы
d) верны все ответы

ЛИМФОИДНАЯ ТКАНЬ В ОРГАНАХ ДЫХАНИЯ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В 1ПАРЕНХИМЕ ЛЕГКОГО, 2 ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ, 3 СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ, 4 ПЛЕВРЕ

a) Правильно 1,4
b) Правильно 2,3
c) Правильно 2,4

К БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЯМИ ОТНОСЯТ БОЛЬНЫХ АКТИВНОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, У КОТОРЫХ МБТ ОБНАРУЖЕНЫ В

a) мокроте
b) бронхоальвеолярном смыве
c) крови
d) биомтатс лимфоузлов

e) плевральной жидкости

ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ ОСЛОЖНЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ РАЗВИТИЕМ НОДУЛОБРОНХИАЛЬНОГО СВИЩА

a) противотуберкулезная химиотерапия

b) противотуберкулезная химиотерапия и санационные бронхоскопии

c) противотуберкулезная химиотерапия, лечебные бронхоскопии с удалением грануляций, применение лазера и ультразвука

d) экстренная операция лимфонодулотомии или лимфонодулэктомии

e) операция циркулярной резекции бронха в зоне свища.

АТИПИЧНАЯ СЕГМЕНТАРНАЯ ИЛИ БИСЕГМЕНТАРНАЯ РЕЗЕКЦИЯ ЛЕГКОГО У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕМОЙ ЛЕГКОГО НАИБОЛЕЕ ОПРАВДАНА ПРИ

a) любой туберкулеме легкого, т. к. указанные резекции сопровождаются наилучшими результатами

b) локализации туберкулемы в только верхних долях

c) размерах туберкулемы менее 2 см

d) отсутствии туберкулеза сегментарного бронха, цирроза и бронхоэктазов непосредственно в зоне основного процесса

e) только одиночных туберкулемах.

В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ У БОЛЬНЫХ КАВЕРНОЗНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ

a) до выписки из стационара

b) 23 месяца в санатории

c) не менее 6 месяцев

d) 12 месяцев и более

e) специфическая терапия не показана.

РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ФОРМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЭТО

a) все двусторонние процессы с суммарным поражением более доли в каждом легком

b) двусторонние процессы в легких с суммарным поражением более 10 сегментов

c) односторонние процессы с суммарным поражением более 5 сегментов

d) одно и двусторонние процессы в легких с суммарным поражением более 10 сегментов

ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ ЭМПИЕМА КАК ПРАВИЛО ЯВЛЯЕТСЯ

a) смешанной

b) только туберкулезной

c) чаще неспецифической

d) как правило с присоединением грибковой инфекции

e) наиболее часто осумкованной.

АНАТОМИЧЕСКАЯ ОБЛАСТЬ ПОСТАНОВКИ ПРОБЫ МАНТУ

a) верхняя треть плеча

b) верхняя треть предплечья

c) нижняя треть плеча

d) нижняя треть предплечья

e) подлопаточная область

ОСНОВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЯЗВ В ГЛОТКЕ И ГОРТАНИ

a) глубокие, бледные, легко кровоточащие при надавливании

b) поверхностные, бледно-розовые, неровные, с подрытыми краями, нередко с гранулирующим дном

c) поверхностные, желто-зеленого цвета, неровные, сливающиеся в один диффузный язвенный процесс

d) глубокие, багрового цвета, податливые, покрытые тонкими белыми пленками, легко отторгающимися при дотрагивании, кашле.

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ У МУЖЧИНЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ПЕРВИЧНО ПОРАЖАЮТСЯ

a) семенные пузырьки
b) предстательная железа
c) яичко
d) придаток яичка
e) семявыносящий проток

ОДНИМ ИЗ МНОГОКОМПОНЕНТНЫХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гатифлоксацин
b) рифапентин
c) фтизиопирам
d) тибон
e) протионамид

НА МНОГООБРАЗИЕ ИСХОДОВ ТУБЕРКУЛЕЗА ОРГАНОВ МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ ОКАЗЫВАЕТ ВЛИЯНИЕ

a) своеобразие самого туберкулезного процесса
b) характер возбудителя
c) индивидуальные особенности регенерации почечной ткани и реактивность организма
d) характер лечебного воздействия
e) все ответы верны

ЧЕТВЕРТОЙ СТАДИИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА В ПОЧКЕ СООТВЕТСТВУЕТ

a) недеструктивный (инфильтративный) туберкулез почки
b) папиллит или небольшие (до 1 см) одиночные каверны
c) каверна больших размеров или поликавернозный туберкулез в одном из сегментов почки
d) поликавернозный туберкулез двух сегментов, туберкулезный пионефроз
e) одиночная каверна до 5 см

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ХИМИОТЕРАПИЯ ПОСЛЕ ОРХИЭКТОМИИ ВСЛЕДСТВИЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПОРАЖЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

a) полугода
b) года
c) двух-трех лет
d) трех-пяти лет
e) не менее пяти лет

МЕТОДАМИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) полноценная химиотерапия в начальном этапе лечения,
b) комбинированная химиотерапия на всем ее протяжении.
c) все ответы верны

ТОТАЛЬНЫЙ КАЗЕОЗНЫЙ НЕКРОЗ ТКАНИ ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА

a) является свидетельством первичного течения инфекционного процесса
b) чаще наблюдается при первичном периоде инфекционного процесса, но может наблюдаться и во вторичном
c) отражает реактивность организма и может наблюдаться в любом периоде течения инфекционного процесса, но как правило, наблюдается в первичном периоде течения инфекции

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ СТРОГО ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ МЕТОДАМИ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) Бактериоскопия мокроты

b) Исследование мокроты методом ПЦР

c) Посев спинномозговой жидкости на спец. питательные среды

d) Посев мокроты на спец. питательные среды

e) Посев на Bactec

ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

a) первичного аффекта в любом органе и регионарного лимфаденита

b) первичного аффекта в легочной ткани и сегментарного бронхита

c) первичного аффекта в легочной ткани, сегментарного бронхита и лимфаденита внутригрудных лимфоузлов

d) первичного аффекта в легочной ткани и лимфаденита внутригрудных лимфоузлов

e) первичного аффекта в легочной ткани, регионарным лимфангиитом и лимфаденитом внутригрудных лимфатических узлов

ОПЕРАЦИЕЙ ВЫБОРА ПРИ ОЧАГОВОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ, ИСХОДЯ ИЗ ЕГО ПАТОГЕНЕЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

a) атипичная резекция легкого

b) типичная сегментарная и бисегментарная резекция легкого

c) лобэктомия

d) плевролобэктомия

e) лобэктомия с медиастинальной лимфонодулэктомией.

ПОД "ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕМОЙ" ПОДРАЗУМЕВАЮТ

a) группу близко расположенных очагов

b) конгломерат перибронхиальных лимфатических узлов, пораженных туберкулезом

c) заполненную каверну

d) любое округлое образование в легком на фоне туберкулеза, имеющее сходное с туберкулемой строение

e) инкапсулированные казеозные фокусы диаметром менее 1 см.

ТУБЕРКУЛЕЗ КРУПНЫХ БРОНХОВ МОЖЕТ БЫТЬ

a) первичным при изначальном поражении МБТ

b) самостоятельной формой внелегочного туберкулеза

c) вторичным как осложнение любой формы туберкулеза органов дыхания

d) как первичным, так и вторичным в зависимости от пути инвазии МБТ

e) специфического поражения крупных бронхов МБТ не бывает, любые изменения в них при туберкулезе носят неспецифический характер

ГЛАВНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ, ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЙ ХИРУРГИЧЕСКУЮ ТАКТИКУ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) быстрое развитие острой эмпиемы плевры

b) частичный коллапс легкого

c) прогрессирование туберкулезного процесса

d) усугубление дыхательной недостаточности

e) усиление явлений интоксикации

НЕОБХОДИМОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПЕРЕД РЕВАКЦИНАЦИЕЙ БЦЖ

a) общий анализ крови, мочи

b) анализ мокроты

c) флюорография

d) проба Манту

e) осмотр участкового педиатра

ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ВАКЦИНАЦИЕЙ БЦЖ И ЛЮБОЙ ДРУГОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРИВИВКОЙ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ

a) двух недель
b) одного месяца
c) полутора месяцев
d) двух месяцев
e) 1 год

АНТИБИОТИК ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА

a) гентамицин
b) бензилпенициллин
c) норфлоксацин
d) рифампицин
e) эритромицин

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ПРЕПАРАТ, СПОСОБНЫЙ ВЫЗЫВАТЬ НЕВРИТ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА И НАРУШЕНИЕ ЦВЕТООЩУЩЕНИЯ

a) изониазид
b) стрептомицин
c) рифампицин
d) этамбутол
e) левофлоксацин

К КОРРИГИРУЮЩИМ ОПЕРАЦИЯМ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ КОСТЕЙ И СУСТАВОВ ОТНОСЯТ

a) резекцию сустава
b) остеотомию для исправления порочного положения кости
c) артродез
d) спондилодез
e) некрэктомию

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПЕТРИФИКАТОВ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОЧКИ ИМЕЮТ

a) четкие контуры и гомогенную структуру
b) нечеткие контуры и негомогенную структуру
c) располагаются в проекции чашечно-лоханочной системы
d) располагаются в проекции паренхимы почки
e) правильно нечеткие контуры и негомогенную структуру и располагаются в проекции паренхимы почки

ПРИ ИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ПЛАСТИКЕ СМОРЩЕННОГО ПОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

a) претерминальную часть подвздошной кишки
b) терминальную часть подвздошной кишки
c) другие отделы тонкого кишечника
d) сигмовидную кишку
e) прямую кишку

К РЕЗЕРВНЫМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ

a) изониазид
b) этамбутола, рифампицина, стрептомицина, пиразинамида
c) рифампицин
d) протионамид
e) пиразинамид

ПОКАЗАТЕЛЬ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ — ЭТО

a) число больных туберкулезом, стоящих на учете на конец года, в пересчете на жителей так же на конец года

b) число больных активным туберкулезом на конец года

c) удельный вес больных туберкулезом среди всех больных на данной территории

d) число больных туберкулезом в пересчете на 1000 жителей

e) число больных туберкулезом, состоящих на учете в диспансере

ВТОРОЙ СТАДИИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА В ПОЧКЕ СООТВЕТСТВУЕТ

a) недеструктивный (инфильтративный) туберкулез почки

b) папиллит или небольшие (до 1 см) одиночные каверны

c) каверна больших размеров или поликавернозный туберкулез в одном из сегментов почки

d) поликавернозный туберкулез двух сегментов, туберкулезный пионефроз

e) омелотворение почки

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧЕК ЛИДИРУЕТ СИМПТОМ

a) гематурия

b) боль в поясничной области

c) дизурия

d) почечная колика

e) пиурия

БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЕМ НАЗЫВАЮТ

a) больного туберкулезом, у которого МБТ обнаружена один раз

b) больного, выделявшего МБТ не менее 2 раз

c) больного, постоянно выделяющего МБТ

d) все ответы верны

«ПОЗДНИМ» ВЫЯВЛЕНИЕМ ТУБЕРКУЛЕЗА НАЗЫВАЮТ

a) при фиброзно-кавернозном туберкулезе

b) при кавернозном

c) при цирротическом

d) все перечисленное

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ У ДЕТЕЙ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

a) ввиду возможности наличия безлокальных форм туберкулеза

b) ввиду невозможности технического осуществления

c) все ответы верны

ДОЗА ИЗОНИАЗИДА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ДЕТЯМ ИЗ ОЧАГОВ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

a) 1500 мг/кг.

b) 10 мг/кг.

c) 867-1000 мг/кг.

ПЕРЕВОД НА АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО ТВС ВОЗМОЖЕН

a) При удовлетворительной переносимости не менее 2-х АБП,

b) После ликвидации вспышки инфекционного процесса,

c) После прекращения бактериовыделения,

d) После получения положительной Р-логической динамики, позволяющей прогнозировать значительное улучшение в конце основного курса лечения,

e) Отсутствием лекарственной устойчивости МБТ

«СВОЕВРЕМЕННЫМ» ВЫЯВЛЕНИЕМ ТУБЕРКУЛЕЗА НАЗЫВАЮТ

a) при наличии специфической интоксикации без локального поражения

b) при ограниченном объеме поражения без распада ткани и очагов отсева

c) при ограниченном объеме поражения и наличии распада ткани

d) при ограниченном объеме поражения и наличии бактериовыделения без распада ткани

САМЫМ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ АКТИВНОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) бацилловыделение
b) интоксикация
c) изменения гемограммы
d) динамика рентгенологической картины в процессе наблюдения

ОСНОВНЫЕ ПЕРИОДЫ ПЕРВИЧНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ

a) инкубационный
b) латентного микробизма
c) предаллергический
d) все перечисленное

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ТВС ЯВЛЯЕТСЯ

a) Воздействие на возбудителя ТВС,
b) Улучшение фармакокинетики химиопрепаратов и концентрация их в зоне специфического процесса,
c) Активизация факторов защиты организма больного,
d) Снижение побочного действия химиопрепаратов,
e) Все ответы верны

ХИМИОПРЕПАРАТЫ, БЫСТРО ВЫЗЫВАЮЩИЕ ЛЕКАРСТВЕННУЮ УСТОЙЧИВОСТЬ МБТ

a) H, S, R, Z, K, Et
b) H, Cs, S, Pas,R
c) Z, Pas, T, K, Et

ПОРОГОВЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ МБТ ДЛЯ К ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ

a) 150 мкг/мл
b) 30 мкг/мл
c) 7820 мкг/мл
d) 410 мкг/мл

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ЗАЩИТЫ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ОТ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) гуморальные факторы иммунитета
b) клеточные факторы
c) клеточно-гуморальные

АТИПИЧНЫЕ МИКОБАКТЕРИИ ОБИТАЮТ

a) в почве
b) среди животных
c) в водоемах
d) все ответы верны

ЭНДОСКОПИЧЕСКИ РАЗЛИЧАЮТ ФОРМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА КРУПНЫХ БРОНХОВ

a) Катаральная, геморрагическая , гнойная
b) Инфильтративная, язвенная, свищевая, рубцовый стеноз
c) 1,2,3,4 степени активности воспаления
d) Инфильтративная, индуративная, язвенная, псевдотуморозная
e) Отечная, стенотическая, рубцовая

ТУБЕРКУЛЕЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) вторичным процессом по отношению к легочным формам туберкулеза
b) осложнением диссеминированного туберкулеза легких

c) самостоятельной формой туберкулеза органов дыхания и развивается преимущественно у детей, подростков и взрослых (до 25 лет)в результате первичного заражения туберкулезом

d) формой внелегочного туберкулеза и может развиваться в любом возрасте в результате первичного заражения туберкулезом

e) локальным проявлением туберкулеза периферических лимфатических узлов

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ У БОЛЬНЫХ, ОПЕРИРОВАННЫХ ПО ПОВОДУ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) пневмония

b) гнойный медиастинит

c) сердечнолегочная недостаточность

d) тромбоэмболия легочной артерии

e) бронхоплевральный свищ и эмпиема плевры.

У БОЛЬНОГО КАВЕРНОЗНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКОГО В ПОЛОСТИ КАВЕРНЫ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ВЫЯВЛЕН НЕБОЛЬШОЙ УРОВЕНЬ ЖИДКОСТИ. ЭТО ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

a) присоединения неспецифической флоры

b) туберкулеза дренирующего каверну бронха

c) прогрессирования туберкулезного процесса

d) формирования туберкулемы

e) неадекватности проводимого лечения.

ПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ КРУПНЫХ БРОНХОВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) язвенная форма

b) свищевая форма без предварительных консервативных методов лечения

c) стеноз IIII степени

d) хирургическое лечение при туберкулезе крупных бронхов не применяется

e) показания определяются только процессом в легочной ткани

В ОТНОШЕНИИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ КОНИОТУБЕРКУЛЕЗОМ СПРАВЕДЛИВО ТО, ЧТО

a) химиотерапия эффективнее, чем при соответствующих формах туберкулеза

b) химиотерапия неэффективна и данное заболевание является показанием к хирургическому лечению

c) химиотерапия менее эффективна, чем при соответствующих формах туберкулеза, но и хирургическое лечение имеет ограниченное значение

d) высокоэффективным методом лечения являются коллапсохирургические вмешательства

e) данная категория больных не требует специального лечения, а подлежит только динамическому наблюдению.

ПРОБА МАНТУ ОЦЕНИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ

a) 72 часа

b) 48 часов

c) 60 часов

d) 50 часов

e) 24 часа

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ЖАЛОБЫ БОЛЬНЫХ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ГЛОТКИ И ГОРТАНИ

a) на боли при глотании, нарушение голоса, одышку, кашель, кровохарканье, слабость, потливость

b) кашель, чувство инородного тела в горле

c) слюна с прожилками крови, температура 37 С, нарушение голоса

d) боли, усиливающиеся при глотании, слабость, потливость

e)

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ АНТИБИОТИК, СПОСОБНЫЙ ОКРАШИВАТЬ В КРАСНО-ОРАНЖЕВЫЙ ЦВЕТ МОЧУ

a) изониазид

b) стрептомицин

c) рифампицин

d) амикацин

e) левофлоксацин

ИЗОНИАЗИД

a) применяется для лечения всех форм активного туберкулеза

b) применяется для лечения туберкулезного менингита

c) применяется для профилактики туберкулеза

d) противопоказан при эпилепсии

e) все верно

ВЕРОЯТНОСТЬ ОБНАРУЖЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА В МОЧЕ ВЫШЕ

a) при исследовании пузырной мочи, полученной при самостоятельном мочеиспускании

b) при исследовании мочи, полученной путем надлобковой пункции мочевого пузыря

c) при исследовании мочи, полученной из почки путем катетеризации или чрезкожной пункции

d) при исследовании мочи, полученной путем катетеризации мочевого пузыря

e) при проведении трехстаканной пробы

ПРИМЕНЕНИЕ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ВОЗМОЖНО В СЛЕДУЮЩИХ СОЧЕТАНИЯХ

a) стрептомицин биомицин

b) стрептомицин канамицин

c) ПАСК тибон

d) ПАСК этоксид

e) рифадин этамбутол

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ СПОСОБСТВУЮТ (ВЫБРАТЬ НЕВЕРНЫЙ ОТВЕТ)

a) гипогликемизирующему действию пссп

b) улучшению компенсации сахарного диабета

c) увеличению чувствительности к экзогенному инсулину

d) при кетоацидозе – значительному улучшению состояния больных

e) увеличению чувствительности к эндогенному инсулину

ДЛЯ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО

a) неоваскуляризация сетчатки

b) наблюдение диска зрительного нерва

c) миопия

d) катаракта

e) глаукома

С-ПЕПТИД ЯВЛЯЕТСЯ

a) маркером компенсации сахарного диабета

b) контринсулярным гормоном

c) показателем секреции инсулина

d) маркером сахарного диабета 2 типа

e) показателем активности воспалительного процесса

ПРИ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЕ НАБЛЮДАЕТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ СОЧЕТАНИЕ СИМПТОМОВ

a) гипергликемия, гиперкетонемия, пониженное артериальное давление, алкалоз
b) нормогликемия, гиперкетонемия, ацидоз
c) гипергликемия, гиперкетонемия, пониженное артериальное давление, ацидоз
d) гипогликемия, гиперкетонемия, ускорение соэ, ацидоз
e) гипергликемия, отсутствие гиперкетонемии, алкалоз

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ИНСУЛИНОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) некомпенсируемый диетой гестационный диабет
b) гиперосмолярная кома у больного сахарным диабетом 2 типа
c) повышение уровня глюкозы более 20 ммоль\л
d) сахарный диабет 1 типа
e) все предложенные варианты верны

УКАЖИТЕ СИМПТОМ НЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ НА СТАДИИ ПРОТЕИНУРИИ

a) отечный синдром
b) протеинурия
c) гипоальбуминемия
d) повышение скорости клубочковой фильтрации
e) артериальная гипертензия

ДЛИТЕЛЬНАЯ ГИПОГЛИКЕМИЯ ПРИВОДИТ К НЕОБРАТИМЫМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ ПРЕЖДЕ ВСЕГО В

a) миокарде
b) периферической нервной системе
c) центральной нервной системе
d) гепатоцитах
e) поперечно-полосатой мускулатуре

ДЛИТЕЛЬНАЯ ГИПОГЛИКЕМИЯ ПРИВОДИТ К НЕОБРАТИМЫМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО В

a) миокарде
b) периферической нервной системе
c) центральной нервной системе
d) гепатоцитах

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ЭКЗОГЕННО-КОНСТИТУЦИОНАЛЬНОГО ОЖИРЕНИЯ

a) диспластическое ожирение, нарушение полового развития
b) равномерное распределение жира, гипертензия
c) равномерное распределение жира, гиперпигментация кожи

МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) «фибриновые шапочки»
b) гематоксилиновые тельца
c) тельца каунсильмена
d) белковые цилиндры
e) некротический нефроз

ДИПЛОПИЯ ПРИ ДИФФУЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) одним из глазных симптомов тиротоксикоза
b) позволяет косвенно оценить тяжесть тиротоксикоза
c) из всех заболеваний, протекающих с тиротоксикозом, встречается только при диффузном токсическом зоба
d) является симптомом эндокринной офтальмопатии
e) все предложенные варианты верны

ПРИ ТИПИЧНОМ ДИФФУЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ СЕКРЕЦИЯ ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНА

a) нормальная
b) подавлена
c) повышена
d) очень повышена
e) все предложенные варианты не верны

НАЗОВИТЕ ПРЕПАРАТЫ НЕ ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ПОДАВЛЕНИЯ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

a) тиамазол
b) пропицил
c) перхлорат калия
d) глибенкламид
e) карбонат лития

ВТОРИЧНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ПЕРВИЧНОГО

a) снижением уровня продукции т4 и т3
b) повышенным уровнем ттг
c) сниженным уровнем ттг
d) увеличением размеров щитовидной железы
e) проба с тиреолиберином приводит к увеличению уровней т3 и т4 более чем на 50%

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (АДДИСОНИЧЕСКОГО КРИЗА) ПОДРАЗУМЕВАЕТ

a) внутривенное введение адреналина и других адреномиметиков
b) введение морфина для снятия болевого шока с последующей транспортировкой в стационар
c) переливание физиологического раствора хлорида натрия и введение больших доз гидрокортизона
d) обильное питье, пузырь со льдом на поясничную область, мочегонные
e) введение фентоламина или тропафена

БОЛЬШАЯ ДЕКСАМЕТАЗОНОВАЯ ПРОБА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

a) диагностики феохромоцитомы
b) дифференциальной диагностики болезни иценко-кушинга и актг–эктопированного синдрома
c) диагностики болезни аддисона
d) дифференциальной диагностики гиперкортицизма и эукортицизма
e) диагностики гиперальдостеронизма

БОЛЬНАЯ В ТЕЧЕНИЕ 3 МЕСЯЦЕВ ПОЛУЧАЛА ДЕКСАМЕТАЗОН ПО ПОВОДУ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ В ДОЗЕ 2,5 МГ/СУТ. УКАЖИТЕ КАКОВА ПРОДУКЦИЯ КОРТИЗОЛА НАДПОЧЕЧНИКАМИ

a) повышена
b) снижена
c) не изменена
d) нарушение можно обнаружить только при проведении пробы с синактеном
e) снижен период полураспада

СЕКРЕЦИЯ РЕНИНА ПРИ СИНДРОМЕ КОННА

a) значительно повышена
b) увеличена незначительно
c) не изменена
d) незначительно снижена
e) значительно снижена

У БОЛЬНОЙ 17 ЛЕТ ОТМЕЧАЕТСЯ ПОЛИУРИЯ С НИЗКИМ УДЕЛЬНЫМ ВЕСОМ МОЧИ. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕСТА С ОГРАНИЧЕНИЕМ

ЖИДКОСТИ ВЕЛИЧИНА УДЕЛЬНОГО ВЕСА МОЧИ НЕ ИЗМЕНИЛАСЬ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО, ЧТО У БОЛЬНОЙ

a) психогенная полидипсия
b) несахарный диабет
c) сахарный диабет
d) хронический пиелонефрит

АКТГ СИНТЕЗИРУЕТСЯ

a) в коре надпочечников
b) в передней доле гипофиза
c) в задней доле гипофиза
d) в гипоталамусе
e) в лимбической системе

УКАЖИТЕ СВОЙСТВА СОМАТОСТАТИНА

a) секретируется в гипоталамусе
b) секретируется в поджелудочной железе
c) оказывает блокирующее влияние на продукцию стг
d) все предложенные варианты верны
e) все предложенные варианты не верны

ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИЯ МОЖЕТ БЫТЬ СПРОВОЦИРОВАНА

a) аминазином
b) амитриптиллином
c) церукалом
d) морфином
e) все предложенные варианты верны

ПРИЧИНАМИ БЕСПЛОДИЯ ЖЕНЩИНЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) воспалительные заболевания половых органов
b) гипогонадизм
c) крайняя степень истощения
d) дискинезия гонад
e) все предложенные варианты верны

ГЕСТАГЕНЫ ВЫЗЫВАЮТ

a) гирсутизм
b) лакторея
c) повышают тонус матки
d) аллопецию
e) все предложенные варианты не верны

СД 2 ТИПА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ ВСЕ ПРЕДЛОЖЕННЫЕ ВАРИАНТЫ ВЕРНЫ, КРОМЕ

a) инсулинорезистентности
b) нарушения первой фазы сереции инсулина
c) раннего выявления макро - и микроангиопатий
d) абсолютной недостаточности инсулина
e) ожирения

В ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ИСПОЛЬЗУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ИЗ ГРУППЫ БИГУАНИДОВ

a) ситаглиптин
b) амарил
c) новонорм
d) метформин
e) байета

ДЛЯ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) нарушения психики

b) нарушения менструального цикла
c) молодой возраст
d) выраженная потеря веса тела
e) мужской пол

ПРИ ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ КОМЕ ОСМОЛЯРНОСТЬ КРОВИ ПРЕВЫШАЕТ

a) 150 мосм/л
b) 200 мосм/л
c) 250 мосм/л
d) 300 мосм/л
e) 500 мосм/л

ЦЕЛЕВЫЕ УРОВНИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

a) систолическое меньше 130 мм ртст
b) систолическое меньше 150 мм ртст
c) диастолическое больше 100 мм ртст
d) пульсовое более 80 ммртст
e) целевых уровней нет

ИНСУЛИН ДЕТЕМИР ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ОБЫЧНО ВВОДИТСЯ

a) до приема пищи за 30-40 минут
b) до приема пищи за 10-15 минут
c) за 1 час до еды
d) инъекция 2 раза в сутки
e) все предложенные варианты не верны

ПОТРЕБНОСТЬ В ВВОДИМОМ ИНСУЛИНЕ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЗАБОЛЕВАНИЯ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ СОСТАВЛЯЕТ

a) 0,1 ед на 1 кг массы тела в сутки
b) 0,3 ед на 1 кг массы тела в сутки
c) 0,4 ед на 1 кг массы тела в сутки
d) 0,5 ед на 1 кг массы тела в сутки
e) индивидуальная в зависимости от степени инсулиновой недостаточности

К ПОБОЧНЫМ ЯВЛЕНИЯМ БИГУАНИДОВ ОТНОСЯТСЯ

a) молочнокислый ацидоз
b) диспепсические явления
c) нарушение показателей функции печени
d) аллергические кожные реакции
e) все предложенные варианты верны

САМЫМИ АКТИВНЫМИ СТИМУЛЯТОРАМИ СЕКРЕЦИИ ИНСУЛИНА ЯВЛЯЮТСЯ

a) аминокислоты
b) свободные жирные кислоты
c) глюкоза
d) фруктоза

ПРИ ОТСУТСТВИИ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ДИАБЕТА В КАКИХ СЛУЧАЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ ОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗО-ТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА

a) при повышении глюкозы венозной плазмы натощак более 6,1 ммоль/л
b) при повышении глюкозы венозной плазмы натощак более 5, 5 ммоль/л, но не выше 6, 1 ммоль/л
c) при повышении глюкозы венозной плазмы натощак более 5,6 ммоль/л, но не выше 6, 9 ммоль/л
d) при повышении глюкозы венозной плазмы натощак более 6,7 ммоль/л, но не выше 7,8 ммоль/л

e) при повышении глюкозы венозной плазмы натощак более 6,7 ммоль/л, но не выше 7,8 ммоль/л

ГЛАВНОЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗВЕНО ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ

a) углеводное и энергетическое «голодание» нейронов головного мозга

b) углеводное «голодание» миокарда

c) гипоосмия крови

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У БЕРЕМЕННЫХ ДИФФУЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА НАЗНАЧЕНИЕ КАКОГО ПРЕПАРАТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ

a) мерказолила

b) карбоната лития

c) перхлората калия

d) пропицила

e) тирозола

К ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПОДОСТРОГО ТИРЕОИДИТА ОТНОСЯТСЯ

a) выраженный болевой синдром

b) лихорадка

c) ускорение соэ

d) быстрое улучшение состояния при назначении преднизолона

e) все предложенные варианты верны

НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ СОЧЕТАНИИ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА И ИБС СОСТАВЛЯЕТ ОБЫЧНО

a) 12,5 — 25 мкг

b) 50 - 75 мкг

c) 75-100 мкг

d) 100-125 мкг

e) 200-250 мкг

МЕТОДОМ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОНОГО РЕЦИДИВНОГО ДИФФУЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ЯВЛЯЕТСЯ

a) полуторагодичный курс терапии тиамазолом (мерказолилом)

b) повторное оперативное вмешательства в условиях специализированного хирургического стационара

c) полуторагодичный курс терапии пропилтиоурацилом

d) терапия радиоактивным йодом

e) терапия тиростатиками (мерказолил, пропилтиоурацил) в сочетании с иммуномодуляторами (тималин, т-активин, препараты растительного происхождения)

ФЕОХРОМОЦИТОМА - ОПУХОЛЬ ХРОМАФФИННОЙ ТКАНИ, ПРОДУЦИРУЮЩАЯ

a) андрогены

b) эстрогены

c) глюкокортикоиды

d) адреналин, норадреналин

e) минералокортикоиды

АБСОЛЮТНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) наличие признаков опухоли надпочечника и гиперпродукции катехоламинов

b) увеличение концентрации в плазме крови альдостерона

c) высокий уровень в моче 5-оксииндолуксусной кислоты

d) низкий уровень катехоламинов в крови, оттекающей по почечным венам, и их концентрации в моче

e) отсутствие гипотензивного эффекта α-адреноблокаторов

БОЛЬШАЯ ДЕКСАМЕТАЗОНОВАЯ ПРОБА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

a) гипоталамического синдрома и синдрома кушинга
b) ожирения и болезни кушинга
c) нормы и синдрома кушинга
d) ожирения и гипоталамического синдрома
e) болезни и синдрома кушинга

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОКОРТИЦИЗМЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПРЕДЛОЖЕННЫЕ ВАРИАНТЫ ВЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) гиперкалиемии
b) повышения объема циркулирующей плазмы
c) повышения активности ренина плазмы
d) гипонатриемии
e) гиперкалиурии

КЛИНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА ПРИ СИНДРОМЕ НЕАДЕКВАТНОЙ ПРОДУКЦИИ ВАЗОПРЕССИНА ВКЛЮЧАЕТ ВСЁ, КРОМЕ

a) отеков
b) нарастания массы тела
c) снижения артериального давления
d) тошноты, рвоты
e) жажды

ТИРЕОТРОПНЫЙ ГОРМОН (ТТГ) СИНТЕЗИРУЕТСЯ В

a) в гипоталамусе
b) в передней доле гипофиза
c) в задней доле гипофиза
d) в щитовидной железе
e) в поджелудочной железе

СТГ НЕ ОБЛАДАЕТ СЛЕДУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ

a) гипергликемизирующим
b) жиромобилизирующим
c) анаболическим
d) катаболическим
e) линейным ускорением роста тела

ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПЕРПАРАТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

a) повышение уровня свободного и ионизированного кальция в крови
b) снижение содержания неорганического фосфора в крови
c) наличие аденомы паращитовидной железы
d) повышение активности щелочной фосфатазы
e) все предложенные варианты верны

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА (АГС), СОЛЬТЕРЯЮЩАЯ ФОРМА, ВРОЖДЁННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ

a) с момента установления диагноза
b) после установления менструальной функции
c) после замужества (в зависимости от времени планируемой беременности)
d) только после родов
e) в период пубертата

ФСГ СТИМУЛИРУЕТ

a) рост фолликулов в яичнике
b) продукцию кортикостероидов
c) продукцию ттг в щитовидной железе
d) все предложенные варианты верны
e) все предложенные варианты не верны

К АНАЛОГАМ ИНСУЛИНА ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТСЯ

a) лизпро (хумалог)
b) хумулин
c) глулизин (апидра)
d) гларгин (лантус)
e) ринсулин

СРЕДНЕСУТОЧНАЯ ДОЗА ИНСУЛИНА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЗАВИСИТ ОТ

a) уровня гликемии в течение суток
b) пищевого рациона больного
c) физической активности
d) наличия интеркуррентного заболевания
e) все предложенные варианты верны

ГИПОГЛИКЕМИЯ У БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА ВСЕМ, КРОМЕ

a) введения неадекватно большой дозы инсулина
b) приема алкоголя
c) приема препаратов сульфонилмочевины
d) приема l-тироксина

ЛЕЧЕНИЕ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С В/В ВВЕДЕНИЯ

a) строфантина
b) изотонического раствора хлорида натрия, инсулина
c) солей кальция
d) норадреналина
e) солей калия

ДЛЯ ПРЕПРОЛИФЕРАТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

a) очагов кровоизлияний в сетчатку
b) твердых и мягких экссудатов
c) микроаневризм
d) неоваскуляризации сетчатки
e) катаракты

У БОЛЬНОГО С КЕТОАЦИДОЗОМ РАЗВИЛАСЬ ВЫРАЖЕННАЯ ГОЛОВНАЯ БОЛЬ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, ТОШНОТА, РВОТА, РАССТРОЙСТВА ЗРЕНИЯ, ПОЯВИЛАСЬ ЛИХОРАДКА. ДАННАЯ СИМПТОМАТИКА СКОРЕЕ ВСЕГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О РАЗВИТИИ

a) гипогликемической реакции
b) продолжении прогрессирования симптомов кетоацидоза
c) отека мозга
d) присоединении интеркурентной инфекции
e) все предложенные варианты не верны

К ИНСУЛИНАМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ (5-6 ЧАСОВ) ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПРЕДЛОЖЕННЫЕ ВАРИАНТЫ ВЕРНЫ, КРОМЕ

a) актрапид нм
b) хумулин регуляр
c) лантус
d) биосулин р

ПОТРЕБНОСТЬ В ВВОДИМОМ В ДНЕВНЫЕ ЧАСЫ ИНСУЛИНЕ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ

a) 50% от суточной дозы
b) 70% от суточной дозы
c) 30% от суточной дозы

d) 10% от суточной дозы

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

a) кетоацидотическая кома

b) гиперосмолярная кома

c) инфаркт миокарда

d) гангрена нижних конечностей

e) диабетическая нефропатия

ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ САХАРОЗАМЕНИТЕЛИ НЕ ПОВЫШАЮТ САХАР КРОВИ И НЕКАЛОРИЙНЫ, КРОМЕ

a) свитли

b) сукразида

c) фруктозы

ХОЛОДНЫЙ УЗЕЛ В ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ - ЭТО

a) узел, который в повышенном количестве поглощает радиоактивный изотоп

b) узел, который поглощает радиоактивный изотоп после стимуляции тиреотропным гормоном

c) узел, который поглощает радиоактивный изотоп так же, как и окружающая ткань

d) эктопированная ткань щитовидной железы

e) который не поглощает изотоп

ВСЕ УТВЕРЖДЕНИЯ В ОТНОШЕНИИ ТИРЕОТОКСИЧЕСКОГО КРИЗА ЯВЛЯЮТСЯ ВЕРНЫМИ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ СЛЕДУЮЩЕГО

a) хирургическое вмешательство и инфекции могут спровоцировать тиреотоксический криз

b) развитие криза связано с внезапным резким подъемом уровня тиреоидных гормонов в крови

c) при тиреотоксическом кризе эффективно назначение радиоактивного йода

d) в лечении криза целесообразно использование бета-адреноблокаторов

e) в терапии криза целесообразно применение препаратов неорганического йода

ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

a) снижения уровней св.т4

b) снижения уровня ттг

c) повышения уровня ттг

d) снижения тз- свободного

e) снижения тз-общего

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА ПРИ ДИФФУЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ ХАРАКТЕРНО

НАЛИЧИЕ ПОСТОЯННОЙ СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИИ

a) наличие постоянной синусовой тахикардии предсердий

b) частое развитие мерцания

c) изменение периферического сопротивления

d) формирование недостаточности кровообращения

e) все предложенные варианты верны

МЕТОДОМ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ ДИФФУЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА II СТ. (ОБЪЕМ ЖЕЛЕЗЫ 60 СМ3) СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) полуторагодичный курс терапии мерказолилом в сочетании с левотироксином (l-тироксином)

b) оперативное вмешательства в хирургическом стационаре после достижения эутироза

c) полуторагодичный курс терапии пропилтиоурацилом

d) терапия радиоактивным йодом

e) терапия тиростатиками (мерказолил, пропилтиоурацил) в сочетании с иммуномодуляторами (тималин, т-активин, препараты растительного происхождения)

ВЫБЕРИТЕ НЕВЕРНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ В ОТНОШЕНИИ СЛУЧАЙНО ВЫЯВЛЕННЫХ ОБРАЗОВАНИЙ НАДПОЧЕЧНИКОВ (ИНСИДЕНТАЛОМ)

a) не имеет клинической симптоматики

b) при размере более 4-5 см необходимо оперативное лечение

c) при отсутствии гормональной активности эффективна терапия глюкокортикоидами

d) в подавляющем большинстве случаев не являются причиной инвалидизации и смерти

e) все предложенные варианты не верны

ГОРМОНОМ С ВЫСОКОЙ ПРЕССОРНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

a) кальцитонин

b) адреналин

c) инсулин

d) альдостерон

e) пролактин

ДВУСТОРОННЯЯ ГИПЕРПЛАЗИЯ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ВЫЗЫВАЕТСЯ

a) повышенной секрецией актг

b) повышенной секрецией кортиколиберина

c) пониженной секрецией актг

d) повышенной секрецией ттг

e) повышенной секрецией соматостатина

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНИ И СИНДРОМА ИЦЕНКО-КУШИНГА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) маршевая проба

b) малая дексаметазоновая проба

c) короткий синактеновый тест

d) большая дексаметазоновая проба

e) определение суточной экскреции катехоламинов и вмк

ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПО ДАННЫМ МРТ ГИПОФИЗА МИКРОАДЕНОМЫ ЛЕЧЕНИЕМ ВЫБОРА БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА (ГИПОФИЗАРНЫЙ СИНДРОМ КУШИНГА) ЯВЛЯЕТСЯ

a) протонотерапия на область гипофиза

b) трансназальная транссфеноидальная аденомэктомия в сочетании с двусторонней адреналэктомией

c) трансназальная транссфеноидальная аденомэктомия

d) транскраниальная гипофизэктомия

e) протонотерапия на область гипофиза в сочетании с назначением блокаторов стероидогенеза (хлодитан, лизодрен, низорал)

ТИРЕОТРОПНЫЙ ГОРМОН СТИМУЛИРУЕТ СИНТЕЗ

a) глюкагона

b) инсулина

c) тестостерона

d) тироксина

e) все предложенные варианты верны

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА АКРОМЕГАЛИИ В АКТИВНОЙ ФАЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕ ПРЕДЛОЖЕННЫЕ ВАРИАНТЫ ВЕРНЫ, КРОМЕ

a) поражения суставов

b) развития отеков

c) роста мягких тканей (дерма, мышцы и пр.)

d) тяжелыми гипогликемическими состояниями

e) потливостью

ДЛЯ ГИПОПАРАТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНО ВСЁ, КРОМЕ

a) снижения содержания общего и ионизированного кальция в крови
b) повышения уровня неорганического фосфора в крови
c) снижения экскреции фосфора с мочой
d) повышения экскреции кальция с мочой
e) повышения экскреции кальция с мочой

ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИЧЕСКОМ ГИПОГОНАДИЗМЕ

a) медикаментозная терапия агонистами дофамина
b) хирургическое лечение
c) лучевая терапия
d) циклическая терапия эстроген-гестагенными препаратами
e) терапия гонадотропинами

ГЛАВНЫМ ЭСТРОГЕННЫМ ГОРМОНОМ ЖЕНЩИНЫ В ПЕРИОД ПОСТМЕНОПАУЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) эстрадиол
b) эстрон
c) эстриол
d) эстрадиол-дипропионат
e) дегидроэпиандростерон

В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ЛЕЖИТ

a) инсулинорезистентность
b) гиперинсулинемия
c) атеросклероз
d) деструкция β - клеток, абсолютная инсулиновая недостаточность
e) все предложенные варианты не верны

НАИБОЛЕЕ АКТИВНЫМ СТИМУЛЯТОРОМ СЕКРЕЦИИ ИНСУЛИНА В ГРУППЕ ПРОИЗВОДНЫХ СУДЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ В ОТНОШЕНИИ В - КЛЕТОК ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гликлазид
b) глипизид
c) гликвидон
d) глибенкламид
e) толбутамид

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЮТСЯ

a) ингибиторы апф или антагонисты рецепторов к ангиотензину ii (ара)
b) β-блокаторы
c) тиазидные диуретики
d) антагонисты са
e) α-блокаторы

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕСТА НА ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ГЛЮКОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) жажды и полиурии
b) рецидивирующего фурункулеза
c) уровня глюкозы в крови натощак более 10 ммоль/л
d) ожирения

РЕЗИСТЕНТНОСТЬ К ИНСУЛИНУ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ФАКТОРАМИ, КРОМЕ

a) инфекционных заболеваний
b) патологии инсулиновых рецепторов

c) антител к инсулину
d) длительности диабета свыше одного года

ДОЛГОСРОЧНУЮ КОМПЕНСАЦИЮ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ

a) уровнем гликемии
b) уровнем фруктозамина
c) уровнем гликированного гемоглобина
d) уровнем протеинурии
e) все предложенные варианты верны

МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОМПЕНСАЦИИ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА ЯВЛЯЕТСЯ

a) определение уровня гликемии
b) определение уровня фруктозамина
c) определение уровня гликированного гемоглобина
d) определение протеинурии

К ИНСУЛИНАМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ (5-6 ЧАСОВ) ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПРЕДЛОЖЕННЫЕ ВАРИАНТЫ ВЕРНЫ, КРОМЕ

a) актрапид нм
b) хумулин регуляр
c) лантус
d) биосулин р

ПОТРЕБНОСТЬ В ВВОДИМОМ В ДНЕВНЫЕ ЧАСЫ ИНСУЛИНЕ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ

a) 50% от суточной дозы
b) 70% от суточной дозы
c) 30% от суточной дозы
d) 10% от суточной дозы

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

a) кетоацидотическая кома
b) гиперосмолярная кома
c) инфаркт миокарда
d) гангрена нижних конечностей
e) диабетическая нефропатия

ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ САХАРОЗАМЕНИТЕЛИ НЕ ПОВЫШАЮТ САХАР КРОВИ И НЕКАЛОРИЙНЫ, КРОМЕ

a) свитли
b) сукразида
c) фруктозы

ВСЕ УТВЕРЖДЕНИЯ В ОТНОШЕНИИ ТИРЕОТОКСИЧЕСКОГО КРИЗА ЯВЛЯЮТСЯ ВЕРНЫМИ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ СЛЕДУЮЩЕГО

a) хирургическое вмешательство и инфекции могут спровоцировать тиреотоксический криз
b) развитие криза связано с внезапным резким подъемом уровня тиреоидных гормонов в крови
c) при тиреотоксическом кризе эффективно назначение радиоактивного йода
d) в лечении криза целесообразно использование бета-адреноблокаторов
e) в терапии криза целесообразно применение препаратов неорганического йода

ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

a) снижения уровней св.т4
b) снижения уровня ттг
c) повышения уровня ттг

d) снижения тз- свободного

НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ СОЧЕТАНИИ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА И ИБС СОСТАВЛЯЕТ ОБЫЧНО

a) 12,5 — 25 мкг

b) 50 - 75 мкг

c) 75-100 мкг

d) 100-125 мкг

e) 200-250 мкг

МЕТОДОМ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОНОГО РЕЦИДИВНОГО ДИФФУЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ЯВЛЯЕТСЯ

a) полуторагодичный курс терапии тиамазолом (мерказолилом)

b) повторное оперативное вмешательства в условиях специализированного хирургического стационара

c) полуторагодичный курс терапии пропилтиоурацилом

d) терапия радиоактивным йодом

e) терапия тиростатиками (мерказолил, пропилтиоурацил) в сочетании с иммуномодуляторами (тималин, т-активин, препараты растительного происхождения)

ФЕОХРОМОЦИТОМА - ОПУХОЛЬ ХРОМАФФИННОЙ ТКАНИ, ПРОДУЦИРУЮЩАЯ

a) андрогены

b) эстрогены

c) глюкокортикоиды

d) адреналин, норадреналин

e) минералокортикоиды

АБСОЛЮТНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) наличие признаков опухоли надпочечника и гиперпродукции катехоламинов

b) увеличение концентрации в плазме крови альдостерона

c) высокий уровень в моче 5-оксииндолуксусной кислоты

d) низкий уровень катехоламинов в крови, оттекающей по почечным венам, и их концентрации в моче

e) отсутствие гипотензивного эффекта α-адреноблокаторов

БОЛЬШАЯ ДЕКСАМЕТАЗОНОВАЯ ПРОБА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

a) гипоталамического синдрома и синдрома кушинга

b) ожирения и болезни кушинга

c) нормы и синдрома кушинга

d) ожирения и гипоталамического синдрома

e) болезни и синдрома кушинга

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОКОРТИЦИЗМЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПРЕДЛОЖЕННЫЕ ВАРИАНТЫ ВЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) гиперкалиемии

b) повышения объема циркулирующей плазмы

c) повышения активности ренина плазмы

d) гипонатриемии

e) гиперкалиурии

КЛИНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА ПРИ СИНДРОМЕ НЕАДЕКВАТНОЙ ПРОДУКЦИИ ВАЗОПРЕССИНА ВКЛЮЧАЕТ ВСЁ, КРОМЕ

a) отеков

b) нарастания массы тела

c) снижения артериального давления

d) тошноты, рвоты

АКТГ СИНТЕЗИРУЕТСЯ

a) в коре надпочечников
b) в передней доле гипофиза
c) в задней доле гипофиза
d) в гипоталамусе
e) в лимбической системе

УКАЖИТЕ СВОЙСТВА СОМАТОСТАТИНА

a) секретируется в гипоталамусе
b) секретируется в поджелудочной железе
c) оказывает блокирующее влияние на продукцию стг
d) все предложенные варианты верны
e) все предложенные варианты не верны

ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИЯ МОЖЕТ БЫТЬ СПРОВОЦИРОВАНА

a) аминазином
b) амитриптиллином
c) церукалом
d) морфином
e) все предложенные варианты верны

ПРИЧИНАМИ БЕСПЛОДИЯ ЖЕНЩИНЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) воспалительные заболевания половых органов
b) гипогонадизм
c) крайняя степень истощения
d) дискинезия гонад
e) все предложенные варианты верны

ГЕСТАГЕНЫ ВЫЗЫВАЮТ

a) гирсутизм
b) лакторея
c) повышают тонус матки
d) аллопецию
e) все предложенные варианты не верны

В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ЛЕЖИТ

a) инсулин
b) метформин
c) репаглинид
d) глибенкламид
e) все предложенные варианты не верны

КЛИНИЧЕСКИЕ СТАДИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ (КЛАССИФИКАЦИЯ МОГЕНСЕН) МОГУТ БЫТЬ ОХАРАКТЕРИЗОВАНЫ ВСЕМ, КРОМЕ

a) гипертензии
b) отечного синдрома
c) уремии
d) микроальбуминурии
e) уровня гликогемоглобина

ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ТИПА MODY НЕ ХАРАКТЕРНО

a) начало в молодом возрасте
b) наследственный характер
c) относительно благоприятное течение заболевания
d) начало в пожилом возрасте
e) все предложенные варианты не верны

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ УХУДШЕНИЕ ТЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА НЕ ВЫЗЫВАЕТ

a) дексаметазон
b) каптоприл
c) тиазидовые диуретики
d) пероральные контрацептивы

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕФРОГЕННОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) уменьшение размеров почек
b) дистопия почек
c) нарушение функции почек
d) сужение почечной артерии на 20%
e) наличие признаков конкрементов в лоханке

ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПО ВЫВОДУ БОЛЬНЫХ ИЗ КЕТОАЦИДОЗА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) инсулинотерапия
b) восстановление электролитного баланса
c) восстановление кислотно-щелочного баланса
d) регидратация
e) дегидратация

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ИНСУЛИНОТЕРАПИИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) некомпенсируемый диетой гестационный диабет
b) гиперосмолярная кома у больного сахарным диабетом 2 типа
c) кетоацидотическая кома
d) сахарный диабет 1 типа
e) гликогемоглобин 8,5 %

ПРИМЕНЕНИЕ ПРОИЗВОДНЫХ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ПОКАЗАНО

a) при сахарном диабете 2 типа средней тяжести
b) при диабетической нефропатии с5
c) при перенесенном гепатите
d) при гестационном сахарном диабете
e) при сахарном диабете 1 типа

РАЗВИТИЮ ОЖИРЕНИЯ СПОСОБСТВУЮТ ВСЕ ПРЕДЛОЖЕННЫЕ ВАРИАНТЫ ВЕРНЫ АЛИМЕНТАРНЫЕ ФАКТОРЫ, КРОМЕ

a) частого калорийного питания небольшими порциями
b) избыточного употребления растительной пищи
c) избыточного употребления углеводов
d) избыточного употребления жиров
e) частое употребление fast food

РЕЗИСТЕНТНОСТЬ К ИНСУЛИНУ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА А) ИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ; Б) ПАТОЛОГИЕЙ ИНСУЛИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ; В) АНТИТЕЛАМИ К ИНСУЛИНУ; Г) ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ ДИАБЕТА СВЫШЕ ОДНОГО ГОДА. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ

a) а, б
b) а, б, в
c) все факторы
d) в
e) а, б, в, г

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

a) глаукома
b) катаракта
c) пролиферирующая ретинопатия
d) атрофия зрительных нервов

e) автономная нейропатия

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА ПРИ ДИФФУЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ ХАРАКТЕРНО А) ПОСТОЯННАЯ СИНУСОВАЯ ТАХИКАРДИЯ; Б) РАЗВИТИЕ МЕРЦАНИЯ ПРЕДСЕРДИЙ; В) СНИЖЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ; Г) ФОРМИРОВАНИЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ

a) а, в

b) а, г

c) б, в, г

d) а, б, г

e) а, б, в, г

ДИФФУЗНЫЙ ТОКСИЧЕСКИЙ ЗОБ ВЫЗЫВАЕТСЯ

a) повышенной секрецией ттг

b) тиреостимулирующими иммуноглобулинами

c) повышенной секрецией трг

d) повышенной секрецией катехоламинов

e) повышенной чувствительностью тканей к гормонам щитовидной железы

ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ ТИРЕОГЛОБУЛИНА ОПРАВДАНО В СЛЕДУЮЩИХ СИТУАЦИЯХ

a) при дифференциальной диагностике между эссенциальным и ятрогенным тиреотоксикозом

b) при уточнении показаний к сцинтиграфии всего тела

c) при диагностике рецидива рака щитовидной железы после тотальной тиреоидэктомии

d) определение показаний к терапии i131

e) все предложенные варианты верны

В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ТИРЕОТОКСИКОЗА ПРИ ПОДОСТРОМ ТИРЕОИДИТЕ ЛЕЖИТ

a) выработка тиреоидстимулирующих антител

b) разрушение тиреоцитов и выход содержимого фолликулов в кровяное русло

c) компенсаторная гиперфункция щитовидной железы в ответ на воспалительные изменения

d) гиперпродукция тиреоидных гормонов щитовидной железой

e) гиперпродукция ттг в ответ на воспалительные изменения в щитовидной железе

УВЕЛИЧЕНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) о наличии у пациента тиротоксикоза

b) о наличии у пациента диффузного токсического зоба

c) о необходимости назначения пациенту профилактических доз препаратов йода

d) о необходимости назначения пациенту терапии левотироксином (50–100 мкг/сут)

e) все предложенные варианты не верны

К ПРЕПАРАТАМ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ОТНОСЯТСЯ

a) пропранолол

b) доксазозин

c) 9а-фторкортизол

d) дексаметазон

e) все предложенные варианты верны

ДЛЯ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА У ВЗРОСЛЫХ ЖЕНЩИН ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПРЕДЛОЖЕННЫЕ ВАРИАНТЫ ВЕРНЫ, КРОМЕ

a) гермафродитного строения наружных гениталий

b) изменения кровяного давления

c) нарушение менструаций (гипоаменореи)

d) высокорослости

e) гирсутизма

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АДДИСОНИЧЕСКОГО КРИЗА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

a) внутривенное введение адреналина и других адреномиметиков

b) введение морфина для снятия болевого шока с последующей транспортировкой в стационар

c) физиологический раствор хлорида натрия и большие дозы гидрокортизона

d) обильное питье, пузырь со льдом на поясничную область, мочегонные

e) введение фентоламина или тропафена

ПРИЧИНЫ ЦЕНТРАЛЬНОГО НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА

a) опухоли гипоталамо-гипофизарной области

b) сосудистые повреждения

c) травмы черепа

d) аутоиммунное поражение гипоталамуса

e) все предложенные варианты верны

В ЗАДНЕЙ ДОЛЕ ГИПОФИЗА СИНТЕЗИРУЕТСЯ

a) ттг

b) пролактин

c) окситоцин

d) актг

e) ни один из перечисленных гормонов

СИНДРОМ ЭКТОПИЧЕСКОЙ ПРОДУКЦИИ АКТГ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕ ПРЕДЛОЖЕННЫЕ ВАРИАНТЫ ВЕРНЫ, КРОМЕ

a) клиникой гиперкортицизма

b) гипертонией

c) положительной малой дексаметазоновой пробой

d) положительной большой дексаметазоновой пробой

e) отрицательной малой дексаметазоновой пробой

К РАЗВИТИЮ СИНДРОМА ШИЕНА И БОЛЕЗНИ СИММОНДСА НЕ ПРИВОДИТ

a) кровоизлияние в аденогипофиз

b) гипофизэктомия

c) лучевая терапия гипофиза

d) инфекционные заболевания (сифилис, туберкулез)

e) тяжелая физическая нагрузка

ПРИ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ У ЖЕНЩИН В ПРЕМЕНОПАУЗЕ НАБЛЮДАЮТСЯ СИМПТОМЫ

a) вегетососудистые

b) обменно-эндокринные

c) нервно-психические

d) все предложенные варианты верны

e) все предложенные варианты не верны

ФОЛЛИКУЛОСТИМУЛИРУЮЩИЙ ГОРМОН (ФСГ)

a) стимулирует овуляцию и лютеинизацию зрелого фолликула у женщин

b) у мужчин является тестикулярным интерстициальным стимулирующим гормоном

c) оба ответа правильны

d) ни один не верен

ДЛЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ ХАРАКТЕРНО

a) сухая бледная кожа, участки гиперкератоза

b) перемежающая хромота

c) язвенный дефект в областях нагрузочного давления

d) атрофия кожи, цвет бледный или цианотичный

e) все предложенные варианты верны

ФАКТОРАМИ РИСКА РАЗВИТИЯ ГЕСТАЦИОННОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) ожирения

b) нарушенной толерантности к глюкозе

c) гестационного сахарного диабета в анамнезе

d) рождения ребенка весом более 3500 г

e) наличия родственников 1 степени родства по сд 2 типа

ИНСУЛИН КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1 ТИПА ОБЫЧНО ВВОДИТСЯ

a) до приема пищи за 30-40 минут

b) до приема пищи за 10-15 минут

c) за 1 час до еды

d) непосредственно до или сразу после приема пищи

e) все предложенные варианты не верны

ПРИЧИНАМИ ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ КОМЫ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПРЕДЛОЖЕННЫЕ ВАРИАНТЫ ВЕРНЫ, КРОМЕ

a) рвоты с поносом

b) ожоговой болезни

c) употребления высококалорийной пищи

d) ни одна из указанных

ЭНДОКРИННАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ С ДЕФИЦИТОМ ГОРМОНАЛЬНОЙ ПРОДУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гипертензией при сахарном диабете

b) гипертензией при синдроме кона

c) гипертензией при гиперпаратиреозе

d) гипертензией при феохромоцитоме

e) гипертензией при болезни иценко-кушинга

ФЕНОМЕН ХУССЕЯ - ЭТО

a) ночные гипогликемии при высоком уровне гликемии натощак

b) при хронической почечной недостаточности потребность в инсулине значительно падает

c) утренние гипергликемии при недостаточности дозы инсулина пролонгированного действия

d) исчезновение гипергликемии после кровоизлияния в мозг

e) все предложенные варианты не верны

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

a) глаукома

b) катаракта

c) пролиферирующая ретинопатия

d) атрофия зрительных нервов

e) автономная нейропатия

АБСОЛЮТНЫМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОИЗВОДНЫХ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПРЕДЛОЖЕННЫЕ ВАРИАНТЫ ВЕРНЫ, КРОМЕ

a) кетоацидоза

b) лейкопении, тромбоцитопении

c) беременности, родов, лактации

d) сахарного диабета 1 типа

e) диабетической нефропатии с2

САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ХАРАКТЕРНО

a) глюкоза цельной капиллярной крови натощак ≥ 6,1 ммоль/л

b) 2 глюкоза венозной плазмы через 2 часа после еды более 11,1ммоль/л

c) при случайном определении глюкоза цельной капиллярной крови более 11,1 ммоль/л

d) глюкоза венозной плазмы натощак ≥ 7,0 ммоль/л

e) все предложенные варианты верны

К ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ ОТНОСИТСЯ

a) радикулопатия

b) полинейропатия

c) амиотрофия

d) энцефалопатия

e) все предложенные варианты верны

МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ МАКРОАНГИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) плазморрагия

b) атеросклероз

c) васкулит

d) кальциноз

e) некроз

УРОВЕНЬ КАКОГО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ГОРМОНОВ ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ ПЕРВИЧНОМ НЕКОМПЕНСИРОВАННОМ ГИПОТИРЕОЗЕ

a) кортизол

b) актг

c) инсулин

d) пролактин

e) соматотропный гормон

ПРИ ДИФФУЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ ЙОДОПОГЛОТИТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ

a) чаще всего повышена

b) не отличается от нормальной

c) понижена

d) повышается после приема трийодтиронина

e) понижается после приема трийодтиронина

ДЛЯ СУБКЛИНИЧЕСКОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЕЙ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ И ТТГ

a) т3 – повышен, т4 – в норме, ттг – в норме

b) т3 – в норме, т4 – в норме, ттг – подавлен /снижен/

c) т3 – повышен, т4 - повышен, ттг – подавлен /снижен/

d) т3 – повышен, т4 – повышен, ттг – в норме

e) т3 - в норме, т4 – повышен, ттг – в норме

ВТОРИЧНЫЙ ГИОТИРЕОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) стойким повышением уровня ттг

b) зобом

c) сниженным уровнем тиреоидных гормонов

d) первичным гипогонадизмом

e) все предложенные варианты верны

В ПАТОГЕНЕЗЕ ФОРМИРОВАНИЯ ЗОБА ПРИ ДЕФИЦИТЕ ЙОДА В ОРГАНИЗМЕ НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

a) повышение уровня ттг выше нормы

b) стимуляция выработки антитироидных антител

c) повышение чувствительности тироцитов к ттг и активация тканевых факторов роста тироцитов

d) развитие гипотироза с компенсаторной гиперплазией тироцитов

e) повышение уровня тироксин-связывающего глобулина плазмы

В ОТНОШЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СПРАВЕДЛИВО ВСЕ, КРОМЕ

a) наиболее частой причиной является аутоиммунная деструкция коры надпочечников

b) другими частыми причинами являются туберкулез надпочечников и адренолейкодистрофия

c) сочетание с хроническим аутоиммунным тиреоидитом обозначается как синдром шмидта

d) на фоне заместительной терапии кортикостероидами удается достичь регресса атрофии коры надпочечников и восстановления их функции

e) гиперпигментация кожи и слизистых обусловлена гиперпродукцией мсг и других дериватов помк

ТОЛЕРАНТНОСТЬ К УГЛЕВОДАМ УХУДШАЮТ

a) антагонисты кальция

b) контрацептивы

c) кортикостероиды

d) ингибиторы апф

e) индапамид

ОПРЕДЕЛИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТУЮ ПРИЧИНУ РАЗВИТИЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ

a) туберкулез надпочечников

b) адренолейкодистрофия

c) вич инфекция

d) аутоиммунное поражение надпочечников

e) грибковое поражение надпочечников

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ СТГ В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) голодании

b) ночном сне

c) физической нагрузке

d) гипогликемии

e) все предложенные варианты верны

АНТИДИУРЕТИЧЕСКИЙ ГОРМОН СЕКРЕТИРУЕТСЯ В

a) аденогипофизе

b) нейрогипофизе

c) в мозжечке

d) в коре надпочечников

e) в гипоталамусе

НАЗНАЧЕНИЕ БРОМКРИПТИНА ПРИ АКРОМЕГАЛИИ ВЫЗЫВАЕТ ВСЕ ПРЕДЛОЖЕННЫЕ ВАРИАНТЫ ВЕРНЫ, КРОМЕ

a) гипотонии

b) гипертонии

c) диспепсических реакций

d) аллергических реакций

e) снижения уровня гликемии

БОЛЕЗНЬ СИММОНДСА - ЭТО

a) послеродовой пангипопитуитаризм как результат массивной кровопотери

b) пангипопитуитаризм, возникший в результате инфекционного процесса

c) гипофизарная недостаточность, возникшая после проведения лучевой терапии

d) клинический синдром, возникший после двусторонней адреналэктомии

e) все предложенные варианты не верны

ЮНОША 17 ЛЕТ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ ЖАЛОБЫ НА ИЗБЫТОЧНЫЙ ВЕС, ЧАСТЫЕ ГОЛОВНЫЕ БОЛИ. ИЗБЫТОЧНЫЙ ВЕС НАБЛЮДАЕТСЯ С 5 ЛЕТ. В ВОЗРАСТЕ 11-12 ЛЕТ БЫЛ ВЫШЕ СВЕРСТНИКОВ. РОСТ 180 СМ, ВЕС 110 КГ. ЛИЦО ОКРУГЛОЕ. РОЗОВЫЕ СТРИИ В ОБЛАСТИ ЖИВОТА И БЕДЕР. ПОЛОВОЕ РАЗВИТИЕ СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ. АД 160/100 ММ РТ СТ. ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

a) болезнь иценко-кушинга

b) экзогенно-конституциональное ожирение

c) синдром иценко-кушинга

d) пубертатное ожирение со стриями

e) гипертоническая болезнь

У 28-ЛЕТНЕЙ ЖЕНЩИНЫ БЕСПЛОДИЕ, РЕГУЛЯРНЫЕ МЕСЯЧНЫЕ И НОРМАЛЬНАЯ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА. АНАЛИЗ СПЕРМЫ МУЖА НОРМАЛЬНЫЙ. НА 25 ДЕНЬ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ПРИ ГОРМОНАЛЬНОМ ИССЛЕДОВАНИИ ВЫЯВЛЕН НИЗКИЙ УРОВЕНЬ СЫВОРОТОЧНОГО ПРОГЕСТЕРОНА –2,3 НГ/МЛ (НОРМА 2,5-28) И ЗАДЕРЖКА РАЗВИТИЯ ЭНДОМЕТРИЯ (СООТВЕТСТВУЕТ 20 ДНЮ ЦИКЛА). УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

a) гипогонадотропный гипогонадизм

b) резистентность эндометрия

c) недостаточность желтого тела

d) синдром поликистозных яичников

РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ – ЭТО СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ В ОРГАНИЗМ

a) белков, жиров, углеводов

b) белков, минеральных веществ, витаминов

c) белков, жиров, углеводов, минеральных веществ, витаминов

СПИРОМЕТРИЯ – ЭТО

a) способ оценки дыхательной системы человека

b) способ оценки сердечно-сосудистой системы человека

c) способ оценки силовых способностей человека

d) способ оценки координационных способностей человека

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО СНИЖЕНИЮ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

a) первичной заболеваемости

b) летальности и смертности

c) инвалидизации

d) частоты осложнений

СКРИНИНГ – ЭТО

a) профилактический осмотр

b) обследование лиц с любой патологией

c) целенаправленное обследование для выявления лиц с определенной патологией

d) метод выявления лиц группы риска

КАЧЕСТВО ПРОВЕДЕНИЯ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ ВКЛЮЧАЕТ

a) анализ выполнение плана профилактических прививок

b) оценка проведения иммунопрофилактики по документам («документированная» привитость)

c) оценка фактической привитости по результатам иммунологического (серологического) мониторинга

d) все варианты верны

ВЫБЕРИТЕ ГРУППУ УКАЗАННЫХ ВАКЦИН, В КОТОРОЙ НАХОДЯТСЯ ТОЛЬКО УБИТЫЕ ВАКЦИНЫ

a) Холерная, лептоспирозная, клещевая, брюшнотифозная, столбнячная

b) Полиомиелитная оральная, холерная, лептоспирозная, брюшнотифозная, чумная

ПАЦИЕНТАМИ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОГО ВРАЧА) ДОЛЖНЫ БЫТЬ

a) все взрослые

b) взрослые, кроме беременных

c) все возрастно-половые группы населения

d) взрослые и подростки

ОСНОВНЫМИ РАЗДЕЛАМИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) лечебно-диагностической работы в поликлинике и на дому

b) консультативной работы в поликлинике и на дому

c) проведения профилактических мероприятий по своему профилю

d) контроля за деятельностью участкового терапевта

ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ В РАБОТЕ СТАЦИОНАРА И ПОЛИКЛИНИКИ НЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

a) подготовку больного к госпитализации

b) анализ совпадения диагнозов поликлиники и стационара

c) анализ обоснованности направления на госпитализацию

d) централизацию плановой госпитализации

В СОСТАВ СЕЛЬСКОГО ВРАЧЕБНОГО УЧАСТКА НЕ ВХОДИТ

a) фельдшерско-акушерские пункты

b) участковая больница

c) санаторий, располагающийся на территории сельского населенного пункта

ЗАДАЧЕЙ ОБЛАСТНОЙ (КРАЕВОЙ) БОЛЬНИЦЫ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) обеспечения населения области в полном объеме высокоспециализированной, квалифицированной, консультативной, поликлинической и стационарной помощью

b) оказания организационно-методической помощи медицинским учреждениям области

c) оказания экстренной и плановой медицинской помощи

d) организации санитарно-эпидемиологических мероприятий в области (крае)

ЗА ПОСЛЕДНЕЕ ДЕСЯТИЛЕТИЕ УРОВЕНЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ

a) снизился

b) остался на прежнем уровне

c) повысился

РЕБЕНОК, ИМЕЮЩИЙ СТРАХОВОЙ ПОЛИС ОМС РФ, МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ТОЛЬКО

a) в территориальной детской поликлинике

b) в любой поликлинике населенного пункта

c) в любой детской поликлинике РФ

ПРИ НАСТУПЛЕНИИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ПЕРИОД ОТПУСКА БЕЗ СОХРАНЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ

a) с 1-го дня нетрудоспособности

b) с 3-го дня нетрудоспособности

c) с 6-го дня нетрудоспособности

d) со дня окончания отпуска

7.02. РАБОТНИК УВОЛЕН С ПРЕДПРИЯТИЯ ПО СОБСТВЕННОМУ ЖЕЛАНИЮ. В 18 ЧАСОВ ТОГО ЖЕ ДНЯ ОБРАЩАЕТСЯ В ПОЛИКЛИНИКУ. ВРАЧ КОНСТАТИРУЕТ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ. УКАЖИТЕ ДОКУМЕНТ,КОТРЫЙ ДОЛЖЕН ВЫДАТЬ ВРАЧ

a) листок нетрудоспособности

b) справку произвольной формы

c) не выдает ничего

СТАЦИОНАРНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПРИ НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, ТРЕБУЮЩИХ

a) комплексного подхода к диагностике и лечению

b) применения сложных методов обследования, лечения медицинской техникой, оперативного вмешательства

c) постоянного врачебного наблюдения и интенсивного ухода

d) всего перечисленного

КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ – СОВОКУПНОСТЬ ХАРАКТЕРИСТИК, ОТРАЖАЮЩИХ

a) своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения

b) своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме

c) своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме и степень достижения запланированного результата

d) своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата

В РОССИИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ФУНКЦИОНИРУЕТ СЛЕДУЮЩАЯ МОДЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ОБЩЕВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОГО ВРАЧА)

a) групповая врачебная практика

b) ВОП, семейный врач, работающие в индивидуальном порядке

c) ВОП, семейный врач, работающие в амбулаторно-поликлиническом учреждении

d) объединение групповых врачебных практик на базе центров здоровья

ОПРЕДЕЛИТЕ ВОЗРАСТ ДОЛГОЖИТЕЛЕЙ

a) 45-59 лет

b) 60-74 года

c) 75-80 лет

d) 81-89 лет

e) 90 и более лет

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ СТАРЕЮЩИМИ МОЖНО ПРИЗНАТЬ

a) 1-2% пожилых и старых людей

b) 3-6% пожилых и старых людей

c) 7-10% пожилых и старых людей

d) 10-15% пожилых и старых людей

e) 15-20% пожилых и старых людей

СТАРЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) разрушительностью

b) эндогенностью

c) постепенностью

d) адаптивностью

e) созидательностью

ДЕКОМПЕНСАЦИЯ – ЭТО

a) состояние полного возмещения функций

b) состояние частичного возмещения функций

c) нарушение деятельности органа, системы органов или всего организма вследствие истощения

d) состояние полного физического комфорта

ВЫБЕРИТЕ ПРИЗНАК НЕЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

a) активная жизненная позиция

b) несбалансированное питание

c) полноценный отдых

d) регулярная двигательная активность

ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ОТ 03.12.2012Г. «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ» ЭТО

a) № 572н

b) №1006н

c) № 224н

d) № 1011н

САНИТАРНО – ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ НАСЕЛЕНИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ПОСРЕДСТВОМ

a) мер по гигиеническому воспитанию и обучению населения и пропаганде здорового образа жизни

b) профилактики заболеваний

c) проведения социально – гигиенического мониторинга

d) государственного санитарно-эпидемиологического надзора

ОСНОВНЫМИ НАПРАВЛЕНИЯМИ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЛЕКС

a) на предупреждение их заболеваний

b) на предупреждение осложнений возникшего заболевания

c) на восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы

d) лечение стоматологических осложнений

ТРАНСПОРТИРОВАНИЕ И ХРАНЕНИЕ ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬСЯ

a) в специальной системы «Холодовой цепи»

b) при температуре не выше 25 градусов

c) в прохладном темном месте

d) не имеет значение

ОСНОВНЫМИ ПУТЯМИ РАЗВИТИЯ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ В НОВЫХ ЭКОНОМИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) укрепления и развития форм и методов восстановительного лечения и реабилитации

b) обеспечения возможности выбора участкового или семейного врача

c) развитие общеврачебных практик

d) создания на базе поликлиник консультативных и реабилитационных центров

ПАЦИЕНТАМИ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОГО ВРАЧА) ДОЛЖНЫ БЫТЬ

a) все взрослые

b) взрослые, кроме беременных

c) все возрастно-половые группы населения

d) взрослые и подростки

ОСНОВНЫМИ РАЗДЕЛАМИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) лечебно-диагностической работы в поликлинике и на дому
b) консультативной работы в поликлинике и на дому
c) проведения профилактических мероприятий по своему профилю
d) контроля за деятельностью участкового терапевта

ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ В РАБОТЕ СТАЦИОНАРА И ПОЛИКЛИНИКИ НЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

a) подготовку больного к госпитализации
b) анализ совпадения диагнозов поликлиники и стационара
c) анализ обоснованности направления на госпитализацию
d) централизацию плановой госпитализации

В СОСТАВ СЕЛЬСКОГО ВРАЧЕБНОГО УЧАСТКА НЕ ВХОДИТ

a) фельдшерско-акушерские пункты
b) участковая больница
c) санаторий, располагающийся на территории сельского населенного пункта

ЗАДАЧЕЙ ОБЛАСТНОЙ (КРАЕВОЙ) БОЛЬНИЦЫ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) обеспечения населения области в полном объеме высокоспециализированной, квалифицированной, консультативной, поликлинической и стационарной помощью
b) оказания организационно-методической помощи медицинским учреждениям области
c) оказания экстренной и плановой медицинской помощи
d) организации санитарно-эпидемиологических мероприятий в области (крае)

ЗА ПОСЛЕДНЕЕ ДЕСЯТИЛЕТИЕ УРОВЕНЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ

a) снизился
b) остался на прежнем уровне
c) повысился

РЕБЕНОК, ИМЕЮЩИЙ СТРАХОВОЙ ПОЛИС ОМС РФ, МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ТОЛЬКО

a) в территориальной детской поликлинике
b) в любой поликлинике населенного пункта
c) в любой детской поликлинике РФ

ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ЭКСПЕРТИЗУ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЮТ ПРАВО СЛЕДУЮЩИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

a) только государственные (муниципальные)
b) ЛПУ с любой формой собственности
c) ЛПУ любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности
d) любое ЛПУ, в том числе частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление экспертизы трудоспособности

УСЛОВНО ОСВОБОЖДЕННЫЙ ИЗ МЕСТ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ОБРАТИЛСЯ К ВРАЧУ В ПОЛИКЛИНИКУ. НЕТРУДОСПОСОБЕН. УКАЖИТЕ ДОКУМЕНТ,КОТРЫЙ ДОЛЖЕН ВЫДАТЬ ВРАЧ

a) листок нетрудоспособности
b) справку произвольной формы
c) листок нетрудоспособности за подписью главного врача поликлиники

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА КАЧЕСТВО ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА

a) медицинскую организацию
b) профцентр
c) все перечисленное верно

ОКАЗАНИЕ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

a) по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста, а также в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, с учетом порядков оказания медицинской помощи

b) по направлению врачебной комиссии или в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, с учетом порядков оказания медицинской помощи

c) только по направлению врачебной комиссии

d) по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста

В ПРАКТИЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ВХОДИТ (ВЕРНО ВСЕ, КРОМЕ ОДНОГО)

a) лечебно-диагностическая работа

b) экспертиза стойкой утраты трудоспособности

c) профилактическая работа, диспансеризация

d) организационно-методическая работа

e) гигиеническое воспитание и обучение населения

СТАРЧЕСКИМ СЧИТАЕТСЯ ВОЗРАСТ

a) 45-59 лет

b) 60-74 года

c) 75-80 лет

d) 81-89 лет

e) 90 и более лет

БОЛЬШИНСТВО ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ СПОСОБНЫ ПРОЖИТЬ

a) 70 лет

b) 80 лет

c) 90 лет

d) 100 лет

ГЕРОНТОЛОГИЯ - ЭТО

a) наука, изучающая особенности течения заболеваний в пожилом и старческом возрасте

b) наука, изучающая особенности сочетанной патологии в пожилом и старческом возрасте

c) наука, изучающая болезни пожилого возраста

d) наука о старении организма

e) наука, изучающая старческий возрастной период

ХРОНОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ТЕСНО КОРРЕЛИРУЮТ С

a) временем принятия решений

b) социальным временем

c) психологическими характеристиками

d) астрономическим временем

e) физическими данными

МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ БЫВАЮТ

a) предварительные

b) периодические

c) целевые

d) все варианты верны

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ — ЭТО

a) здоровье группы людей
b) личное здоровье
c) здоровье населения страны
d) здоровье людей определенной этнической группы

ХАРАКТЕРИСТИКАМИ «ЗДОРОВЫЙ», БЛАГОПОЛУЧНОЙ СЕМЬИ В СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) уважительное и гуманное отношение к словам и чувствам другого человека
b) отсутствие в семье больного человека
c) полный достаток
d) относительная иерархия ценностей

МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ, КАК МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, ОБЛАДАЮТ СЛЕДУЮЩИМИ ПРЕИМУЩЕСТВАМИ

a) дают предоставление о распространенности хронических заболеваний у всего населения
b) позволяют выявить скрыто протекающую патологию
c) требуют относительно небольших финансовых затрат
d) позволяют определить группу инвалидности

НАЗОВИТЕ ПОКАЗАНИЯ К ВАКЦИНАЦИИ ПАЦИЕНТА

a) желание лечащего врача
b) желание пациента
c) формирование иммунитета
d) проведение контроля за лечением

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ В СТАДИИ СТОЙКОЙ РЕМИССИИ ПРОВОДИТСЯ

a) 1 раз в год
b) 2 раза в год
c) 3 раза в год
d) 4 раза в год

РЕЖИМ И ФОРМЫ РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ, НАГРУЗКА ПЕРСОНАЛА ДОЛЖНЫ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ

a) на федеральном уровне
b) на региональном уровне
c) на уровне руководителя учреждения
d) на международном уровне
e) на индивидуальном уровне

АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ОРГАНИЗУЕТСЯ ПО СЛЕДУЮЩИМ ПРИНЦИПАМ, КРОМЕ

a) территориально-участкового
b) бригадного
c) ведомственного
d) частного

ОСНОВНЫМИ НАПРАВЛЕНИЯМИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) смещение акцентов к увеличению объема амбулаторно-поликлинической помощи
b) развитие стационарозамещающих технологий
c) этапность в оказании медицинской помощи
d) все вышеперечисленное
e) нет правильного ответа

ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) контроля качества стационарной помощи
b) соблюдения этапов лечебно-диагностического процесса

c) обоснованности направления больного в стационар

d) направления больного в профильное отделение стационара

e) тотальной госпитализации больных

ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ И ФУНКЦИЯМИ СЕЛЬСКОЙ ВРАЧЕБНОЙ УЧАСТКОВОЙ БОЛЬНИЦЫ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) оказания лечебно-профилактической помощи сельскому населению

b) проведения лечебно-профилактических мероприятий по охране

c) организации диспансерного наблюдения сельских жителей

d) осуществления врачебно – трудовой экспертизы

ОТДЕЛЕНИЕ ЭКСТРЕННОЙ И ПЛАНОВО – КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПОМОЩИ НЕ ВЫПОЛНЯЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ФУНКЦИИ

a) организует и проводит выездные консультации врачей – специалистов

b) проводит заочные консультации

c) разрабатывает предложения о порядке и показаниях к направлению больных для консультаций

d) организует медицинскую помощь сельскому населению

МАКСИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ РФ РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

a) до года

b) 1 –2 года

c) 3 – 4 года

d) 5 – 6 лет

e) 7 – 9 лет

ЭКСПЕРТИЗА ТРУДОСПОСОБНОСТИ – ЭТО ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ЦЕЛЬЮ КОТОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) оценка состояния здоровья пациента

b) определение сроков и степени нетрудоспособности

c) установление возможности осуществления профессиональной деятельности (трудовой прогноз)

d) обеспечение качества и эффективности проводимого лечения

e) все перечисленное

ПРИ ОБРАЩЕНИИ В ПОЛИКЛИНИКУ ГРАЖДАНИНА УКРАИНЫ, РАБОТАЮЩЕГО В РОССИИ НА СОВМЕСТНОМ ПРЕДПРИЯТИИ, БЫЛ УСТАНОВЛЕН ФАКТ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, УДОСТОВЕРЕННЫЙ

a) справкой установленной формы

b) листком нетрудоспособности

c) выпиской из амбулаторной карты

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ УСТАНАВЛИВАЕТ ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ЛИЦ, ЗАНЯТЫХ

a) на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда

b) на работах, связанных с движением транспорта

c) на работах, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров, в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний

d) все перечисленное верно

ОСНОВНЫМИ НАПРАВЛЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ СТАЦИОНАРНОЙ ПОМОЩИ ПРЕДУСМАТРИВАЮТ

a) создание межрайонных специализированных центров и больниц

b) специализацию коечного фонда

c) дифференциацию коечного фонда по интенсивности лечебно-диагностического процесса

d) этапность в оказании медицинской помощи

e) нет правильного ответа

ПРИОРИТЕТ ПРОФИЛАКТИКИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ПУТЕМ

a) разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ

b) осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий

c) осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними

d) проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации

e) все перечисленное верно

ПАЦИЕНТАМИ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОГО ВРАЧА) ДОЛЖНЫ БЫТЬ

a) все взрослые, 18 лет и старше

b) взрослые, кроме беременных

c) все возрастно-половые группы населения

d) взрослые и подростки

ПОКАЗАТЕЛЬ, ПРОГРЕССИВНО ВОЗРАСТАЮЩИЙ С ВОЗРАСТОМ

a) уровень глюкозы в крови

b) сократительная способность миокарда

c) количество форменных элементов крови

d) синтез гормонов гипофиза

e) уровень общего холестерина крови

С ВОЗРАСТОМ НЕ ПОВЫШАЕТСЯ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

a) систолическое

b) диастолическое

c) пульсовое

d) среднее динамическое

e) боковое

ТЕРМИН "ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ" ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ЧАСТНЫЕ ПОНЯТИЯ

a) социальный возраст

b) биологический возраст

c) психический возраст

d) возраст в праве

e) фактический возраст

ЗАДАЧАМИ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) увеличение продолжительности активной жизни

b) профилактика заболеваемости и травматизма

c) профилактика прогрессирования болезней

d) укрепление здоровья здоровых

МАТЕРИАЛЬНЫЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ, ОКРУЖАЮЩИЕ ЧЕЛОВЕКА — ЭТО

a) условия жизни

b) качество жизни

c) стиль жизни

d) уровень жизни

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

a) динамики инвалидности и смертности

b) снижению летальности и смертности

c) динамике первичной заболеваемости

d) увеличение частоты здоровых лиц в популяции

ОПТИМАЛЬНЫМИ МЕТОДАМИ ВЫЯВЛЕНИЕ ЛИЦ ГРУППЫ РИСКА ПО ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) скрининг

b) профилактический осмотр

c) учет обращаемости

d) данные профосмотра

ЗДОРОВЬЕ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ЗАВИСИТ

a) от наследственности

b) от образа жизни человека

c) от состояния системы здравоохранения

d) экологических факторов

УЛУЧШИТЬ КРОВООБРАЩЕНИЕ ВОЗМОЖНО

a) ежедневные физические нагрузки, поддержание нормальной массы тела, снижение уровня холестерина и преодоление гиподинамии

b) усердно заниматься спортом

c) лекарственными травами

d) рационально питаться

НЕ ВХОДИТ В ПРАКТИЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

a) лечебно-диагностическая работа

b) экспертиза стойкой утраты трудоспособности

c) профилактическая работа, диспансеризация

d) организационно-методическая работа

e) гигиеническое воспитание и обучение населения

НЕ ВХОДИТ В ФУНКЦИИ РЕГИСТРАТУРЫ ПОЛИКЛИНИКИ

a) запись посетителей на прием к врачу

b) прием вызовов на посещение больных на дому

c) обеспечение оптимального потока посетителей на исследование

d) массовое направление посетителей на исследования

ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ НЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

a) круглосуточную госпитализацию больных по профилям заболеваний

b) оказание первой медицинской помощи нуждающимся

c) анализ расхождений диагнозов «скорой» и приемного отделения

d) выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность

НА ОБЪЕМ И КАЧЕСТВО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ВЛИЯЮТ

a) удаленность медицинских учреждений от места жительства пациентов

b) укомплектованность квалифицированными кадрами

c) оснащенность медицинских учреждений оборудованием

d) возможность реализации нормативов медико-социального обеспечения

В ФУНКЦИИ СЕЛЬСКОЙ ВРАЧЕБНОЙ АМБУЛАТОРИИ НЕ ВХОДИТ

a) оказание амбулаторной лечебно-профилактической помощи населению приписного участка

b) направление на стационарное лечение больных при соответствующих показаниях

c) проведение консультативных приемов больных

d) организация диспансерного наблюдения

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ОТДЕЛ ОБЛАСТНОЙ БОЛЬНИЦЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ФУНКЦИИ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) анализа деятельности медицинских учреждений области с последующей разработкой мер по улучшению их работы

b) руководство городскими станциями скорой медицинской помощи

c) разработки планов первичной специализации и повышения квалификации врачей

d) организацию планово-консультативных выездов высококвалифицированных врачей-специалистов

e) организационно-методическое руководство деятельностью городских и сельских медицинских учреждений

КАЧЕСТВО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) числом профилактических посещений на одного ребенка в год

b) полнотой и своевременностью проведения профилактических мероприятий

c) изменением показателей здоровья детей

ЗАДАЧИ ЭКСПЕРТИЗЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ

a) научно обоснованное установление утраты трудоспособности при заболевании, травме, а также по другим причинам

b) правильное оформление документов, удостоверяющих нетрудоспособность граждан

c) определение сроков нетрудоспособности с учетом медицинского и трудового прогноза

d) все перечисленное

УЧАЩИЙСЯ СТРОИТЕЛЬНОГО ПТУ В ПЕРИОД ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ОБРАТИЛСЯ К ВРАЧУ ПО ПОВОДУ ОСТРОГО БРОНХИТА. УКАЖИТЕ ДОКУМЕНТ,КОТОРЫЙ ДОЛЖЕН ВЫДАТЬ ВРАЧ

a) справка установленной формы

b) листок нетрудоспособности

c) никакого документа

ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ ПРОВОДЯТСЯ С ЦЕЛЬЮ (ВЕРНО, ВСЕ КРОМЕ ОДНОГО)

a) определения соответствия состояния здоровья работника поручаемой ему работе

b) раннего выявления и профилактики заболеваний, в т.ч. социально значимых заболеваний

c) раннего выявления и профилактики только профессиональных заболеваний

d) все перечисленное верно

ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ (ВСЕ, КРОМЕ ОДНОГО)

a) круглосуточную госпитализацию больных по профилям заболевания

b) оказание первой медицинской помощи нуждающимся

c) анализ расхождений диагнозов «скорой» и приемного отделения

d) анализ причин отказа от госпитализации

e) выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность

ПОЛИКЛИНИКА –ЭТО

a) многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение, призванное оказывать медицинскую помощь населению на догоспитальном этапе

b) высокоразвитое специализированное лечебно-профилактическое учреждение, предназначенное оказывать медицинскую помощь приходящим больным и больным на дом

c) и то, и другое

d) ни то, ни другое

ЧИСЛЕННОСТЬ ОБСЛУЖИВАЕМОГО ВРАЧОМ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ НАСЕЛЕНИЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ

a) до 800 человек

b) до 1500 человек

c) 1200 человек

d) 2000 и более человек

ПОКАЗАТЕЛЬ, ПРОГРЕССИВНО СНИЖАЮЩИЙСЯ С ВОЗРАСТОМ

a) онкотическое давление

b) сахар крови

c) функция половых желез

d) чувствительность органов к гормонам

e) внутриглазное давление

ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ С ВОЗРАСТОМ

a) снижается

b) повышается

c) не изменяется

d) возрастает с возрастанием АД

e) снижается с возрастанием АД

ХАРАКТЕРНЫЕ ЧЕРТЫ СТАРЕНИЯ

a) однонаправленность

b) одномерность

c) необратимость

d) обратимость

e) компенсаторность

СКОЛЬКО ЭТАПОВ СОДЕРЖИТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

a) один

b) два

c) три

d) четыре

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ — ЭТО

a) поведение и мышление человека, обеспечивающее ему укрепление здоровья

b) систематические занятия спортом

c) способность человека управлять своими эмоциями

d) способность человека управлять своими двигательными действиями

ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАПРАВЛЕНА НА

a) снижение частоты и тяжести инвалидности

b) снижение летальности и смертности

c) раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма

d) на снижение частоты осложнений заболеваний и летальности

ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

a) соблюдение личной гигиены

b) выявление и лечение заболеваний верхних и нижних дыхательных путей

c) в закаливании

d) в отказе от вредных привычек и своевременном лечении острых вирусных воспалений

В ПЕРВУЮ ГРУППУ МЕДОСМОТРА ОТНОСЯТСЯ

a) дети, дошкольного возраста
b) дети школьного возврата
c) декретированная группа
d) работники с профессиональными вредностями

УКАЖИТЕ ЧАСТОТУ ПРОВОДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ

a) три раза в год
b) один раз в три года
c) один раз в два года
d) два раза в год

В РОССИИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ФУНКЦИОНИРУЕТ СЛЕДУЮЩАЯ МОДЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ОБЩЕВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОГО ВРАЧА)

a) групповая врачебная практика
b) ВОП, семейный врач, работающие в индивидуальном порядке
c) ВОП, семейный врач, работающие в амбулаторно-поликлиническом учреждении
d) объединение групповых врачебных практик на базе центров здоровья

ПРИ ОБСЛУЖИВАНИИ БОЛЬНЫХ НА ДОМУ УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ НЕ ДОЛЖЕН

a) обеспечить раннее выявление заболевания
b) своевременно оказывать помощь нуждающимся
c) посещать больных на дому в день вызова
d) ежедневно посещать больных на дому без показаний

ОСНОВНЫМИ РАЗДЕЛАМИ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ЯВЛЯЮТСЯ

a) профилактика, координация, лечение
b) профилактика, диагностика, лечение, реабилитация
c) диагностика и лечение

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ СЕЛЬСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ ОКАЗЫВАЕТСЯ НА СЛЕДУЮЩИХ ЭТАПАХ, КРОМЕ

a) ФАП (ФП)
b) врачебной амбулатории
c) центральной районной больницы
d) краевые (областных) лечебно-профилактических учреждений
e) городской поликлиники

В ФУНКЦИИ ФЕЛЬДШЕРСКО–АКУШЕРСКОГО ПУНКТА ВХОДЯТ ВСЕ, КРОМЕ

a) оказания населению доврачебной медицинской помощи
b) оценки качества диспансеризации населения
c) проведения мероприятий по снижению заболеваемости и смертности населению
d) повышения санитарно – гигиенической культуры населения

ФУНКЦИИ ГЛАВНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОРГАНАХ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ ВКЛЮЧАЮТ СЛЕДУЮЩЕЕ, КРОМЕ

a) административной функции
b) руководства специализированной медицинской помощью
c) консультативной
d) повышения квалификации медицинских кадров

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) полнотой и своевременностью проведения профилактических мероприятий
b) динамикой показателей здоровья детей
c) показателем охвата детей профилактическими прививками

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

a) общедоступность
b) коллегиальность
c) профилактический подход
d) все перечисленное

МАТЬ НАХОДИТСЯ В ЧАСТИЧНО ОПЛАЧИВАЕМОМ ОТПУСКЕ ДО 19.02. 15.02. ОБРАЩАЕТСЯ С РЕБЕНКОМ К ПЕДИАТРУ. ДИАГНОЗ ОРЗ. УКАЖИТЕ ДОКУМЕНТ ПО УХОДУ ,КОТРЫЙ БУДЕТ ВЫДАН МАТЕРИ

a) никакого документа
b) больничный листок с 15.02 до выздоровления ребенка
c) больничный листок по уходу с 20.02.

ОБЯЗАННОСТИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ ВОЗЛАГАЮТСЯ НА

a) работодателя
b) медицинскую организацию
c) профсоюзный орган
d) все перечисленное верно

В ОТДЕЛЕНИИ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ И РЕАНИМАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ (ВСЕ, КРОМЕ ОДНОГО)

a) оказание помощи наиболее тяжелому контингенту больных
b) интенсивное наблюдение за послеоперационными больными
c) оказание медицинской помощи амбулаторным больным
d) интенсивное наблюдение за больными инфарктом миокарда в острой стадии

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ

a) на федеральном уровне
b) на региональном уровне
c) на уровне руководителя учреждения
d) на муниципальном уровне

ПОЖИЛЫМ СЧИТАЕТСЯ ВОЗРАСТ

a) 45-59 лет
b) 60-74 года
c) 75-80 лет
d) 81-89 лет
e) 90 и более лет

ПОКАЗАТЕЛЬ, ВОЗРАСТАЮЩИЙ С ВОЗРАСТОМ

a) онкотическое давление
b) сахар крови
c) функция половых желез
d) чувствительность органов к гормонам
e) внутриглазное давление

ГЕРОНТОЛОГИЯ - ЭТО

a) наука, изучающая особенности течения заболеваний в пожилом и старческом возрасте
b) наука, изучающая особенности сочетанной патологии в пожилом и старческом возрасте
c) наука, изучающая болезни пожилого возраста
d) наука о старении организма
e) наука, изучающая старческий возрастной период

ХРОНОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ТЕСНО КОРРЕЛИРУЮТ С

a) временем принятия решений

b) социальным временем
c) психологическими характеристиками
d) астрономическим временем
e) физическими данными

ПОКАЗАТЕЛЯМИ ОЦЕНКИ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) снижение частоты острых заболеваний
b) динамика первичной заболеваемости
c) снижению летальности
d) увеличение частоты здоровых лиц в популяции

СОМАТИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ — ЭТО

a) тип нравственного и психического здоровья
b) тип телосложения, генотип, уровень обмена веществ; функциональное состояние организма
c) регулярная двигательная активность
d) соответствие уровня жизни индивидуальным особенностям человека

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАПРАВЛЕНА НА

a) предупреждение неблагоприятного влияние факторов внешней среды и условий жизни на отдельного человека, группу лиц и населения в целом
b) сохранение и развитие условий, способствующих здоровью
c) раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма
d) на снижение частоты осложнений заболеваний и летальности

К БЫТОВЫМ АЛЛЕРГЕНАМ ОТНОСИТСЯ

a) домашняя пыль
b) пенициллин
c) пыльца березы
d) яйцо
e)

ВО ВТОРУЮ ГРУППУ МЕДОСМОТРОВ ВХОДЯТ

a) дети, дошкольного возраста
b) дети школьного возврата
c) декретированная группа
d) работники с профессиональными вредностями

К ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК ОТНОСИТСЯ

a) устранение причины возникновения и развития заболеваний почек, а также повышение устойчивости организма к воздействию вредных факторов окружающей среды
b) нацелена на раннее выявление заболеваний почек, предупреждение рецидивов болезни, ее дальнейшего прогрессирования и развития.
c) предупреждение инвалидности и реабилитации больных
d) мероприятия, направленные на устранение выраженных факторов риска, которые при определенных условиях могут привести к возникновению, обострению и заболевания.

ВОП (СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ) ПРИНИМАЕТ И ПРОВОДИТ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ

a) с любыми нозологическими формами заболеваний
b) с наиболее часто встречающимися и доступными для диагностики заболеваниями
c) с острыми инфекционными заболеваниями

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ОБЯЗАННОСТЯМИ ЗАВЕДУЮЩЕГО ОТДЕЛЕНИЕМ ПОЛИКЛИНИКИ

a) повышение квалификации участковых терапевтов
b) анализ деятельности участковых терапевтов и контроль за их работой
c) текущая организационно-методическая и консультативная работа

d) издание приказов по отделению

МЕХАНИЗАЦИИ НЕ ПОДЛЕЖИТ

a) уборка палат
b) обработка суден
c) сбор грязного белья
d) раздача пищи

ПРИНЦИПЫ ПОСТРОЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СЕЛЬСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ И ГОРОДСКОМУ ЕДИНЫ, НО В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ НА ЕЕ ОРГАНИЗАЦИЮ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФАКТОРЫ, КРОМЕ

a) разбросанности населенных пунктов
b) малой численности населения в них
c) особенности сельскохозяйственного производства
d) религиозной принадлежности населения

ОСНОВНЫМИ ФУНКЦИЯМИ ЦРБ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) обеспечения квалифицированной стационарной и поликлинической медицинской помощи населению района и райцентра
b) оперативного руководства всеми лечебно – профилактическими учреждениями района
c) организации работы МСЭ
d) внедрения передового опыта, инновации и маркетинга
e) организации контроля качества лечения больных

ВЫБЕРИТЕ ПОКАЗАТЕЛЬ, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ИНТЕГРИРОВАННЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЗДОРОВЬЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ

a) первичная заболеваемость
b) распространенность
c) показатель охвата диспансерным наблюдением
d) группа здоровья

ГАРАНТИРОВАННЫЙ ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ В СИСТЕМЕ ОМС

a) оказание медицинской помощи при острых заболеваниях
b) оказание профилактической, лечебно – диагностической и оздоровительной помощи участковым педиатром
c) оказание медицинской помощи в вспомогательных и специализированных кабинетах
d) все перечисленное правильно

ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ЭКСПЕРТИЗУ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЮТ ПРАВО СЛЕДУЮЩИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

a) только государственные (муниципальные)
b) ЛПУ с любой формой собственности
c) ЛПУ любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности
d) любое ЛПУ, в том числе частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление экспертизы трудоспособности

УСЛОВНО ОСВОБОЖДЕННЫЙ ИЗ МЕСТ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ОБРАТИЛСЯ К ВРАЧУ В ПОЛИКЛИНИКУ. НЕТРУДОСПОСОБЕН. УКАЖИТЕ ДОКУМЕНТ,КОТРЫЙ ДОЛЖЕН ВЫДАТЬ ВРАЧ

a) листок нетрудоспособности
b) справку произвольной формы
c) листок нетрудоспособности за подписью главного врача поликлиники

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА КАЧЕСТВО ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА

a) медицинскую организацию

b) профцентр
c) все перечисленное верно

ОКАЗАНИЕ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

a) по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста, а также в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, с учетом порядков оказания медицинской помощи
b) по направлению врачебной комиссии или в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, с учетом порядков оказания медицинской помощи
c) только по направлению врачебной комиссии
d) по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста

В ПРАКТИЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ВХОДИТ (ВЕРНО ВСЕ, КРОМЕ ОДНОГО)

a) лечебно-диагностическая работа
b) экспертиза стойкой утраты трудоспособности
c) профилактическая работа, диспансеризация
d) организационно-методическая работа
e) гигиеническое воспитание и обучение населения

СТАРЧЕСКИМ СЧИТАЕТСЯ ВОЗРАСТ

a) 45-59 лет
b) 60-74 года
c) 75-80 лет
d) 81-89 лет
e) 90 и более лет

БОЛЬШИНСТВО ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ СПОСОБНЫ ПРОЖИТЬ

a) 70 лет
b) 80 лет
c) 90 лет
d) 100 лет
e) более 100 лет

ГЕРИАТРИЯ - ЭТО

a) наука, изучающая особенности течения заболеваний в пожилом и старческом возрасте
b) наука, изучающая особенности сочетанной патологии в пожилом и старческом возрасте
c) наука, изучающая болезни пожилого возраста
d) наука о старении организма
e) наука, изучающая старческий возрастной период

СТАРОСТЬ - ЭТО

a) разрушительный процесс, результат нарастающей с возрастом недостаточности физиологических функций органов
b) созидательный процесс, результат жизненного опыта
c) процесс, стабилизирующий жизнедеятельность, увеличиваю¬щий продолжительность жизни
d) закономерно наступающий заключительный период возрастно¬го развития
e) процесс, дестабилизирующий жизнедеятельность, уменьша¬ющий продолжительность жизни

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ НЕЙРОБЛАСТОМЫ У ДЕТЕЙ

a) забрюшинное пространство
b) средостение
c) область шеи
d) малый таз

В ЛЕЧЕНИИ РЕТИНОБЛАСТОМЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) только ЛТ
b) только оперативное лечение
c) ЛТ,Хт,оперативное лечение

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КЛАССИФИКАЦИЙ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СТАДИИ (РАСПРОСТРАНЕННОСТИ) ЛИМФОСАРКОМЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) классификация Ann-Arbor (1971 г.)
b) международная классификация по системе TNM
c) отечественная классификация по стадиям

У БОЛЬНОГО ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗОМ УВЕЛИЧЕНИЕ ШЕЙНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ С ОБЕИХ СТОРОН И ПРОФУЗНАЯ ПОТЛИВОСТЬ. ЭТО СООТВЕТСТВУЕТ

a) IIа стадии
b) Iа стадии
c) IIIа стадии
d) IIIб стадии
e) IIб стадии

ТАКТИКА УЧАСТКОВОГО ВРАЧА ПРИ ОБРАЩЕНИИ БОЛЬНОГО С ЖАЛОБАМИ НА НАЛИЧИЕ УВЕЛИЧЕННОГО БЕЗБОЛЕЗНЕННОГО ЛИМФОУЗЛА В ОБЛАСТИ ШЕИ

a) провести противовоспалительное лечение
b) сделать пункцию увеличенного узла с цитологическим исследованием пунктата
c) направить на консультацию к ЛОР врачу
d) провести физиотерапию

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАЧАЛЬНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ЛИМФОСАРКОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПОРАЖЕНИЕ

a) лимфатических узлов
b) желудочно-кишечного тракта
c) лимфоидного аппарата кольца Пирогова - Вальдейера
d) всего ответы верные

ПРИ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

a) лимфогенное метастазирование
b) гематогенное метастазирование
c) оба вида метастазирования

У БОЛЬНОЙ 32 ЛЕТ ЧЕРЕЗ ГОД ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ I СТАДИИ, ВЫЯВЛЕНЫ МНОЖЕСТВЕННЫЕ МЕТАСТАЗЫ В КОСТИ СКЕЛЕТА. НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ПЛАНОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) полихимиотерапия с адриамицином
b) лекарственная гормонотерапия
c) двусторонняя овариоэктомия
d) все ответы верные

ОСНОВНЫМ И ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ КОМПОНЕНТОМ РАДИКАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) хирургическое вмешательство
b) лучевая терапия
c) химиотерапия

d) гормонотерапия

ПРИ ПУНКЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОЛУЧЕНА ЖИДКОСТЬ С ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ ОТТЕНКОМ. ПРИ ЦИТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ АТИПИЧЕСКИХ КЛЕТОК НЕ НАЙДЕНО. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

a) рак молочной железы
b) фиброаденома
c) очаговая мастопатия
d) цистоаденопапиллома
e) внутрипротоковая папиллома

ЧАШЕ ВСЕГО МАСТОПАТИЮ ДЕЛЯТ НА

a) диффузные формы
b) узловую форму
c) внутрипротоковую папиллому
d) диффузную и узловую формы

РАК КОЖИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ БЕЗ ДЕСТРУКЦИИ КОСТЕЙ ЧЕРЕПА ДИАМЕТРОМ 2,5 СМ ОТНОСИТСЯ К СТАДИИ

a) I
b) II
c) III А
d) III Б

ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ЭФФЕКТИВНА ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ ВИДАХ САРКОМ КОСТЕЙ

a) остеогенная саркома
b) хондросаркома
c) ретикулосаркома кости
d) фибросаркома

К СИМПТОМАМ МАЛИГНИЗАЦИИ НЕВУСА ОТНОСЯТСЯ

a) быстрое увеличение невуса в размерах
b) изменение цвета в сторону усиления пигментации
c) появление венчика гиперемии вокруг невуса
d) все ответы верные

ОБЛИГАТНЫЕ ПРЕДРАКИ КОЖИ - ЭТО

a) пигментная ксеродерма болезнь Педжета длительно незаживающие язвы кожи рубцы
b) кератоакантома кожный рог, старческая кератома пигментная ксеродерма, болезнь Педжета
c) болезнь Боуэна, эритроплазия Кейра, болезнь Педжета, пигментная ксеродерма
d) хронические дерматиты длительно незаживающие язвы рубцы, хронические воспалительные процессы
e) болезнь Педжета, болезнь Боуэна, рубцы после термических ожогов, трофические язвы кожи

СИМВОЛ Т4 ДЛЯ РАКА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ОЗНАЧАЕТ

a) опухоль распространяется на поверхностную мышцу (внутренняя половина)
b) опухоль распространяется на глубокую мышцу (наружная половина)
c) опухоль распространяется на любую из следующих структур простата, матка, влагалище, стенка таза, брюшная стенка
d) правильного ответа нет

III СТАДИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯИЧКА МОЖЕТ БЫТЬ ОПРЕДЕЛЕНА СИМВОЛАМИ

a) pT1, N0, M0
b) pT2, N0, M0

c) pT3, N0, M0
d) pT4, N0, M0
e) любая pT, N1, M0

В ЛЕЧЕНИИ РАКА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) как предоперационная концентрированная коротким курсом
b) предоперационная пролонгированная
c) послеоперационная
d) самостоятельный метод лечения
e) все ответы правильные

ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ НЕФРЭКТОМИИ, ПРИ ОТСУТСТВИИ ОТДАЛЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ, НЕОБХОДИМА

a) профилактическая химиотерапия
b) профилактическая лучевая терапия
c) профилактическая гормонотерапия
d) профилактическая иммунотерапия
e) лечения не требуется

ОСНОВНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ ПОДСЛИЗИСТОЙ МИОМЫ МАТКИ

a) хроническая тазовая боль
b) альгодисменорея
c) меноррагия
d) бели
e) вторичное бесплодие

РАК ШЕЙКИ МАТКИ У ЖЕНЩИН МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА

a) влагалищной порции шейки матки
b) в нижней трети влагалища
c) в средней трети цервикального канала
d) в верхней трети цервикального канала

ПРИ РАКЕ ТЕЛА ЖЕЛУДКА РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИЕЙ СЧИТАЕТСЯ

a) дистальная субтотальная резекция
b) проксимальная субтотальная резекция
c) гастрэктомия
d) резекция 2/3 желудка
e) гастроэнтеростомия

СИМПТОМ КУРВУАЗЬЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

a) хронического гепатита
b) калькулезного холецистита
c) рака головки поджелудочной железы
d) хронического гастрита

МЕТАСТАЗ ШНИЦЛЕРА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

a) в печени
b) в прямокишечно-пузырной складке
c) в яичниках
d) между ножками кивательной мышцы
e) в области пупка

В ГРУППУ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ЗАБОЛЕТЬ РАКОМ ЛЕГКОГО ОТНОСЯТСЯ

a) заядлые курильщики
b) работники автотранспорта
c) работники химического производства
d) все ответы верные

РЕНТГЕНОВСКИЙ ТОМОГРАФИЧЕСКИЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ БРОНХОВ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЦЕНТРАЛЬНЫЙ РАК ЛЕГКОГО ДОЛЖЕН ПРИМЕНЯТЬСЯ

a) при наличии признаков гиповентиляции

b) при наличии признаков клапанной эмфиземы

c) при наличии ателектаза

d) независимо от наличия или отсутствия признаков нарушения бронхиальной проходимости

ИЗ УКАЗАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЭЗОФАГОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) варикозное расширение вен пищевода

b) эпилепсия

c) острое воспалительное заболевание миндалин, глотки, гортани, бронхов

d) эзофагит

e) рак пищевода

ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ, ДОПОЛНЯЮЩАЯ КЛИНИЧЕСКИ РАДИКАЛЬНУЮ ОПЕРАЦИЮ ПО ПОВОДУ РАКА ЛЁГКОГО, НАПРАВЛЕНА НА

a) девитализацию возможных микроскопических элементов в операционном поле и лимфатичесих узлах

b) профилактику метастазов в противоположном лёгком

c) борьбу с возможной гематогенной диссеминацией опухоли

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РАКОМ СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА В РФ

a) повышается

b) снижается

c) стабильная

ВОЗНИКНОВЕНИЕ СУДОРОГ, РАЗВИТИЕ СИМПТОМОВ ХВОСТЕКА И ТРУССО У БОЛЬНОЙ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ СТРУМЭКТОМИИ ВЫЗВАНО

a) гипотиреозом

b) тиреотоксическим кризом

c) травмой гортанных нервов

d) гипопаратиреозом

ЦЕННОСТЬ ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ ЖИЗНИ В БИОМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) возрастом

b) социальным положением

c) психической и физической полноценностью

d) человеческая жизнь бесценна

ГОРМОНОТЕРАПИЯ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ

a) радикальной

b) симптоматической

c) паллиативной

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОПУХОЛЕВЫХ МАРКЕРОВ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНО

a) для установления диагноза рака

b) для уточнения степени распространенности опухоли

c) для динамического наблюдения

d) все ответы правильные

ОДНОСТОРОННЕЕ ПОРАЖЕНИЕ ГЛАЗА РЕТИНОБЛАСТОМОЙ ЧАЩЕ ИМЕЕТ

a) наследственный характер

b) спорадический характер

ИЗОЛИРОВАННОЕ ПОРАЖЕНИЕ СЕЛЕЗЕНКИ ПРИ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗЕ ОЗНАЧАЕТ

a) II стадию
b) III стадию
c) IV стадию
d) I стадию

РАЗВИТИЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

a) для хронического лимфолейкоза
b) для гематосаркомы
c) для лимфогранулематоза
d) для всех видов лейкоза

НАИБОЛЕЕ ПРОГНОСТИЧЕСКИ БЛАГОПРИЯТНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) лимфоидное истощение
b) лимфоидное преобладание
c) нодулярный склероз
d) смешанноклеточный вариант

ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ПРИМЕНЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) рентгенография грудной клетки в двух проекциях
b) УЗИ органов брюшной полости
c) двухсторонняя нижняя лимфография
d) спирография

НА ПЕРВОМ МЕСТЕ ПО ЧАСТОТЕ ПОРАЖЕНИЯ СРЕДИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЛИМФОСАРКОМЫ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ ПОРАЖЕНИЕ

a) лимфоидного аппарата кольца Пирогова - Вальдейера
b) лимфатических узлов
c) желудочно-кишечного тракта

В КАЧЕСТВЕ ПЕРВЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОТМЕЧАЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ

a) шейно-надключичных лимфоузлов
b) медиастинальных лимфоузлов
c) забрюшинных лимфоузлов
d) паховых лимфоузлов
e) всех групп лимфоузлов с одинаковой частотой

БОЛЬНОЙ 40 ЛЕТ ВЫПОЛНЕНА РАДИКАЛЬНАЯ РЕЗЕКЦИЯ ПРАВОЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПО ПОВОДУ РАКА. ОПУХОЛЬ В ВЕРХНЕ-НАРУЖНОМ КВАДРАНТЕ (3.5 СМ) T2N0M0. ДАЛЬНЕЙШЕЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

a) наблюдение
b) лучевую терапию на молочную железу, подмышечную и надподключичную зоны
c) профилактическую химиотерапию
d) лучевую терапию на правую молочную железу

БОЛЬНАЯ 35 ЛЕТ ЖАЛУЕТСЯ НА ПОКРАСНЕНИЕ И УТОЛЩЕНИЕ СОСКА. ПРИ ОСМОТРЕ СОСОК И ЧАСТЬ АРЕОЛЫ ПОКРЫТЫ КОРОЧКАМИ. ПРИ СЛУЩИВАНИИ КОРОЧЕК ПОД НИМИ ВЛАЖНАЯ, ЗЕРНИСТАЯ ПОВЕРХНОСТЬ. СОСОК ПЛОТНЫЙ НА ОЩУПЬ. ДИАГНОЗ

a) экзема соска
b) болезнь Педжета
c) скирр молочной железы
d) маститоподобный рак

НЕОАДЬЮВАНТНАЯ ХИМИОТЕРАПИЯ У БОЛЬНЫХ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАПРАВЛЕНА НА СОБЛЮДЕНИЕ ПРИНЦИПА

a) абластики
b) асептики
c) антисептики
d) антибластики

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДИФФУЗНЫХ ФОРМ МАСТОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) хирургический
b) консервативный
c) лучевое

ОБЛИГАТНЫМИ ПРЕДРАКАМИ КОЖИ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) хронического дерматита
b) пигментной ксеродермы
c) болезни Боуэна
d) эритроплазии Кейра

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОГЕННОЙ САРКОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) хирургическое лечение
b) химиотерапия
c) лучевая терапия
d) неоадьювантная химиотерапия операция адъювантная химиотерапия

МЕЛАНОМА, ПРОНИКАЮЩАЯ В СОСОЧКОВЫЙ СЛОЙ ДЕРМЫ, ИМЕЕТ УРОВЕНЬ ИНВАЗИИ ПО КЛАРКУ

a) второй
b) третий
c) четвертый
d) пятый

К ОБЛИАТНЫМ ПРЕМЕЛАНОМНЫМ ПРОЦЕССАМ ОТНОСЯТ

a) пограничный пигментный невус
b) голубой невус
c) гигантский пигментный невус
d) меланоз Дюбрея

СИМВОЛ Т2 ДЛЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯИЧКА ОЗНАЧАЕТ

a) опухоль ограничена телом яичка, включая сплетение
b) опухоль распространяется на белочную оболочку яичка или придаток
c) опухоль распространяется на семенной канатик
d) правильного ответа нет

IV СТАДИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯИЧКА МОЖЕТ БЫТЬ ОПРЕДЕЛЕНА СИМВОЛАМИ

a) pT3, N0, M0
b) pT4, N0, M0
c) любая T, N2,3, M0
d) любая pT, любая N, M1
e) любая T, N2,3, M0, любая pT, любая N, M1

В ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ПРИ РАКЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

a) дистанционная g-терапия статистическая
b) дистанционная g-терапия ротационная
c) тормозное излучение (фотоны) ускорителя электронов
d) быстрые электроны
e) внутриполостное облучение

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПРИ НЕФРЭКТОМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) кровотечение из сосудов почечной ножки и нижней полой вены
b) кровотечение из расширенных вен околопочечного жирового тела
c) ранение нижней полой вены
d) ранение соседних органов
e) все ответы верные

ПОКАЗАНИЯ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ МИОМ МАТКИ

a) миома матки, превышающая размеры 12-недельной беременности быстрый рост опухоли
b) субмукозное расположение узлов интерстициальные узлы с центрипетальным ростом
c) сочетание миомы матки с опухолями яичников и аденомиозом
d) меноррагии, приводящие к анемизации пациенток
e) все ответы верные

ПРЕДРАКОВЫЕ СОСТОЯНИЯ ВЛАГАЛИЩА ВСЕ, КРОМЕ

a) эрозия
b) лейкоплакия
c) папиллома
d) рубцовые деформации

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РАКА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) в кардинальный отдел желудка
b) антральный отдел
c) тело желудка
d) тотальное поражение желудка
e) большая кривизна желудка

РАК ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) одинаково у обоих полов
b) у мужчин в три раза чаще, чем у женщин
c) у женщин в три раза чаще, чем у мужчин
d) не встречается у женщин

ЛОКАЛИЗАЦИЯ МЕТАСТАЗА ВИРХОВА

a) в печени
b) в прямокишечно-пузырной складке
c) в яичниках
d) в лимфатический узел между ножками кивательной мышцы слева
e) в легких

ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО РАКА ЛЕГКОГО В ФОРМЕ ШАРОВИДНОЙ ТЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) лихорадка
b) прожилки крови в мокроте
c) длительное бессимптомное течение
d) одышка

ВЫБОР МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ РАКА ЛЕГКОГО ОПРЕДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОПУХОЛЕВОГО ПРОЦЕССА

a) размеры и локализация в легком первичной опухоли
b) метастатическое поражение внутригрудных лимфатических узлов
c) прорастание сосудистых образований, органов и структур
d) отсутствие или наличие отдаленных метастазов
e) все ответы верные

ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ В КАЧЕСТВЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИ

a) раке шейного отдела пищевода
b) раке верхнегрудного отдела пищевода
c) раке верхне- и среднегрудного отдела пищевода
d) раке шейного и верхнегрудного отдела пищевода

ОПУХОЛЬ НИЖНЕЙ ГУБЫ ДИАМЕТРОМ 3 СМ, ПЕРЕХОДИТ НА УГОЛ РТА, ИМЕЕТСЯ МЕТАСТАЗ В ПОДЧЕЛЮСТНОЙ ЛИМФОУЗЕЛ ОТНОСИТСЯ К

a) I стадии
b) II стадии
c) III стадии
d) IV стадии

ПОКАЗАНИЯМИ К ХИМИОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ ГОЛОВЫ И ШЕИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) отдаленные метастазы
b) местные неоперабельные рецидивы
c) низкодифференцированные опухоли
d) все варианты верные

САНАТОРНО-КУРОРТНОМУ ЛЕЧЕНИЮ НЕ ПОДЛЕЖАТ БОЛЬНЫЕ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ

a) утверждение верно
b) утверждение не верно
c) по усмотрению врача

«КОНВЕНЦИЯ О ПРАВАХ ЧЕЛОВЕКА И БИОМЕДИЦИНЕ» (1997Г.) ОБЪЯВЛЯЕТ ПРИОРИТЕТНЫМИ

a) интересы и благо человеческого существа
b) интересы общества
c) интересы науки и научного прогресса

К КОМБИНИРОВАННОЙ ОПЕРАЦИИ СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ

a) удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьером
b) удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьером и всеми доступными лимфоузлами и клетчаткой в зоне операции
c) удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьероми резекцией или удалением другого органа, вовлеченного в опухолевый процесс
d) удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьером и одновременным выполнением операции по поводу какого – либо другого заболевания
e) все ответы правильные

В ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЯХ ДИФФЕРЕНЦИРОВКА КЛЕТОК

a) не нарушена
b) нарушена умеренно
c) нарушена выраженно
d) возможны все варианты

ДВУСТОРОННЕЕ ПОРАЖЕНИЕ ГЛАЗА РЕТИНОБЛАСТОМОЙ ЧАЩЕ ИМЕЕТ

a) наследственный характер
b) спорадический характер

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ПЛАЗМОЦИТОМЫ НЕОБХОДИМО

a) наличие опухолевого образования, состоящего из плазматических клеток, увеличение числа плазматических клеток в миелограмме
b) ускоренная СОЭ
c) обязательно наличие всех приведенных проявлений

НАИБОЛЕЕ ПРОГНОСТИЧЕСКИ БЛАГОПРИЯТНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ВАРИАНТАМИ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) лимфоидное преобладание, лимфоидное истощение

b) смешанно-клеточный вариант, лимфоидное истощение
c) лимфоидное преобладание, нодулярный склероз
d) нодулярный склероз, смешанно-клеточный вариант

НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПРОГНОСТИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) лимфоидное преобладание
b) лимфоидное истощение
c) смешанноклеточный вариант
d) нодулярный склероз

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗ СРЕДОСТЕНИЯ СЧИТАЕТСЯ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ

a) фибробронхоскопия
b) общий анализ крови
c) лимфография
d) медиастиноскопия с биопсией

ОСНОВНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) стертый рисунок строения лимфатического узла
b) наличие клеток Березовского — Штернберга
c) наличие клеток Ходжкина
d) наличие клеток Пирогова — Лангерганса
e) нет чётких морфологических критериев

ВЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ УТВЕРЖДЕНИЕ

a) заболеваемость РМЖ не увеличивается с возрастом
b) в РФ в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями РМЖ занимает второе место
c) снижение смертности от РМЖ в ряде развитых стран связывают с применением тамоксифена

ОСНОВНЫМ ВИДОМ ЛЕЧЕНИЯ ВНУТРИПРОТОКОВЫХ ПАПИЛЛОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) лучевое
b) лекарственное
c) гормональное
d) хирургическое

СИМПТОМ ПАЙРА - ЭТО

a) при потягивании за сосок опухоль смещается за ним
b) утолщение кожи ареолы
c) при захватывании двумя пальцами справа и слева кожа не собирается в продольные складки, а образует поперечную складчатость
d) верно все

ОТЛИЧИЕ МАСТИТА ОТ МАСТИТОПОДОБНОЙ ФОРМЫ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

a) отсутствии увеличения периферических лимфоузлов
b) наличии узла при раковом процессе
c) отсутствии очага флюктуации при раке
d) отсутствии симптомов воспаления при раке молочной железы

ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЯХ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИМЕНЯЮТ

a) гормональное лечение
b) хирургическое вмешательство
c) химиотерапию

К ПЯТОМУ УРОВНЮ ИНВАЗИИ МЕЛАНОМЫ ПО КЛАРКУ ОТНОСЯТ ОПУХОЛЬ, КОТОРАЯ

a) неинвазивная опухоль, ограниченная эпидермисом
b) клетки опухоли находятся между сосочковым и сетчатым слоем
c) опухолевые клетки прорастают подкожно-жировую клетчатку
d) опухолевые клетки располагаются в сосочковом слое дермы
e) опухолевые клетки находятся в сетчатом слое дермы

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ САРКОМ КОСТЕЙ ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ

a) травмы
b) саркомы костей у близких родственников
c) негативное влияние ионизирующего излучения
d) наличие доброкачественной опухоли кости

МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ МЕЛАНОМЫ КОЖИ ЛИЦА 1 СТАДИИ СЧИТАЕТСЯ

a) хирургический
b) лазерный
c) лучевой
d) комбинированный
e) химиотерапевтический

ПЛОСКОКЛЕТОЧНЫЙ РАК КОЖИ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНОГО

a) темпом роста опухоли, множественность очагов поражения
b) местнодеструирующим ростом
c) нерегулируемым ростом, морфологической анаплазией, инвазивностью роста, склонностью к метастазированию
d) скоростью роста опухоли, способностью к метастазированию
e) склонностью к рецидивированию, темпом роста опухоли, возможностью метастазирования

СИМВОЛ Т3 ДЛЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯИЧКА ОЗНАЧАЕТ

a) опухоль распространяется на белочную оболочку яичка или придаток
b) опухоль распространяется на семенной канатик
c) опухоль распространяется на мошонку
d) правильного ответа нет

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ЯИЧКА ЯВЛЯЮТСЯ

a) болезненные увеличения и уплотнения яичка
b) боль
c) клинические проявления метастазов
d) все симптомы встречаются одинаково часто

У БОЛЬНОГО 52 ЛЕТ РАК МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ I СТАДИИ В ВИДЕ ДВУХ РАСПОЛОЖЕННЫХ НА БОКОВОЙ СТЕНКЕ ОЧАГОВ. ЕМУ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО

a) выполнить резекцию
b) провести послеоперационную лучевую терапию
c) провести предоперационную лучевую терапию интенсивным курсом
d) провести предоперационную лучевую терапию пролонгированным курсом
e) провести самостоятельный курс дистанционной лучевой терапии

РАК ШЕЙКИ МАТКИ У ЖЕНЩИН МЕНОПАУЗАЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

a) влагалищной порции шейки матки
b) в нижней трети влагалища
c) в средней трети цервикального канала
d) в верхней трети цервикального канала

ПРЕДРАКОМ ЭНДОМЕТРИЯ СЧИТАЮТ

a) железисто-кистозную гиперплазию
b) железисто-фиброзный полип
c) атипическую гиперплазию эндометрия
d) синехии полости матки
e) миому матки

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ РАКА ТЕЛА МАТКИ

a) серозные или кровянистые выделения
b) зуд наружных половых органов
c) учащенное мочеиспускание
d) увеличение живота, боли

СОЧЕТАНИЕ УРОБИЛИНОГЕНУРИИ С БИЛИРУБИНУРИЕЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) подпеченочной желтухи
b) надпеченочной (гемолитической) желтухи
c) печеночной желтухи
d) застойной почки
e) инфаркта почки

НАИБОЛЕЕ СОВРЕМЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) Циклофосфан
b) Фторурацил
c) Адриамицин
d) Гемцитабин

ДЛЯ РАКА ТЕЛА ЖЕЛУДКА НЕ ХАРАКТЕРНО

a) дисфагия
b) анемия
c) желудочный дискомфорт
d) ноющие боли в эпигастрии
e) похудание

БОЛЬНОЙ ЖАЛУЕТСЯ НА БОЛИ В ПЛЕЧЕВОМ СУСТАВЕ. ПРИ ОСМОТРЕ ВЫЯВЛЕН МИОЗ, ЭКЗОФТАЛЬМ И АТРОФИЯ МЫШЦЫ РУКИ. ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ОБНАРУЖЕНО ЗАТЕМНЕНИЕ В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ ЛЕВОГО ЛЕГКОГО, УЗУРАЦИЯ КОНТУРА 1-2 РЕБЕР. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

a) инфильтративный туберкулез легкого
b) пневмониеподобный рак легкого
c) центральный рак легкого
d) рак легкого типа Пенкоста

К ПРЕДОПУХОЛЕВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ С ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАКА ПИЩЕВОДА НЕ ОТНОСЯТСЯ

a) рубцовая стриктура
b) ахалазия
c) синдром Пламмера-Винсона
d) пищевод Баррета
e) кератодермия (семейный гиперкератоз ладоней и стоп)

ДЛЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО РАКА ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО

a) длительный период без клинических проявлений
b) неопределенная клиническая симптоматика
c) раннее появление боли в грудной клетке на стороне поражения
d) кровохарканье
e) раннее появление одышки

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАКА НИЖНЕЙ ГУБЫ ПОКАЗАНО

a) при маленьких опухолях
b) при больших опухолях после лучевой терапии
c) после криодеструкции
d) во всех случаях

ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ РАКЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С НАЛИЧИЕМ ОТДАЛЕННЫХ СОЛИТАРНЫХ МЕТАСТАЗОВ

a) дистанционная лучевая терапия
b) химиогормонотерапия
c) химиолучевое лечение
d) лечение радиоактивным йодом

У ЖЕНЩИН ОСНОВНЫМ ИНВАЛИДИЗИРУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) рак молочной железы
b) рак прямой кишки
c) рак желудка

ДОЛГ – ЭТО ТО, ЧТО ИСПОЛНЯЕТСЯ В СИЛУ

a) требования близких людей
b) приказа начальника
c) требования совести и следствия морального идеала

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) слабости
b) тошноты, рвоты
c) нарушения сна
d) лейкопении
e) образование метастазов

НИЗКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЕ ОПУХОЛИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ОБЛАДАЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

a) инфильтративным ростом
b) экзофитным ростом
c) смешанным ростом
d) все типы встречаются с одинаковой частотой

ПРИ МЕЛАНОМЕ КОЖИ У ДЕТЕЙ ВЫЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

a) анемия, увеличение СОЭ, лейкоцитоз
b) положительная реакция на а-фетопротеин
c) повышение экскреции катехоламинов с мочой
d) повышение трансаминаз
e) правильного ответа нет

ДВУСТОРОННЕЕ ПОРАЖЕНИЕ ГЛАЗА РЕТИНОБЛАСТОМОЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) многофокусным поражением
b) одиночным узлом
c) и одиночным узлом, и многофокусным поражением

В ПОЛУЧЕННОЙ СПИННО-МОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ДОЛЖНО БЫТЬ ИССЛЕДОВАНО

a) уровень белка и клеточность
b) уровень сахара, мочевой кислоты
c) должны быть идентифицированы клеточные элементы
d) все ответы верные

МИЕЛОМНУЮ БОЛЕЗНЬ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с метастазами неоплазий в кости
b) с первичным амилоидозом
c) с хроническими заболеваниями почек
d) все ответы верные

У БОЛЬНОГО ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗОМ УВЕЛИЧЕНЫ ШЕЙНЫЕ ЛИМФОУЗЛЫ С ОБЕИХ СТОРОН И ПРОФУЗНАЯ ПОТЛИВОСТЬ. ЭТО СООТВЕТСТВУЕТ

a) I А стадии
b) II А стадии
c) II Б стадии
d) III Б стадии

ПРОГНОСТИЧЕСКИ БЛАГОПРИЯТНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ВАРИАНТЫ ЛИМФОСАРКОМЫ

a) лимфоплазмоцитарный и пролимфоцитарный
b) лимфобластный
c) иммунобластный
d) все ответы верные

УГНЕТЕНИЕ КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА ПРИ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗЕ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ

a) увеличением количества вторых опухолей
b) увеличением частоты развития герпетических инфекционных заболеваний (herpes zoster и др.)
c) увеличением частоты развития туберкулеза
d) все ответы верные

ВЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ УТВЕРЖДЕНИЕ

a) заболеваемость РМЖ не увеличивается с возрастом
b) в РФ в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями РМЖ занимает второе место
c) снижение смертности от РМЖ в ряде развитых стран связывают с применением тамоксифена

ОСНОВНЫМ ВИДОМ ЛЕЧЕНИЯ ВНУТРИПРОТОКОВЫХ ПАПИЛЛОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) лучевое
b) лекарственное
c) гормональное
d) хирургическое

СИМПТОМ ПАЙРА - ЭТО

a) при потягивании за сосок опухоль смещается за ним
b) утолщение кожи ареолы
c) при захватывании двумя пальцами справа и слева кожа не собирается в продольные складки, а образует поперечную складчатость
d) верно все

ОТЛИЧИЕ МАСТИТА ОТ МАСТИТОПОДОБНОЙ ФОРМЫ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

a) отсутствии увеличения периферических лимфоузлов
b) наличии узла при раковом процессе
c) отсутствии очага флюктуации при раке
d) отсутствии симптомов воспаления при раке молочной железы

ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЯХ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИМЕНЯЮТ

a) гормональное лечение
b) хирургическое вмешательство

c) химиотерапию

К ПЯТОМУ УРОВНЮ ИНВАЗИИ МЕЛАНОМЫ ПО КЛАРКУ ОТНОСЯТ ОПУХОЛЬ, КОТОРАЯ

a) неинвазивная опухоль, ограниченная эпидермисом
b) клетки опухоли находятся между сосочковым и сетчатым слоем
c) опухолевые клетки прорастают подкожно-жировую клетчатку
d) опухолевые клетки располагаются в сосочковом слое дермы
e) опухолевые клетки находятся в сетчатом слое дермы

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ САРКОМ КОСТЕЙ ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ

a) травмы
b) саркомы костей у близких родственников
c) негативное влияние ионизирующего излучения
d) наличие доброкачественной опухоли кости

МЕЛАНОМА, ПРОНИКАЮЩАЯ В СОСОЧКОВЫЙ СЛОЙ ДЕРМЫ, ИМЕЕТ УРОВЕНЬ ИНВАЗИИ ПО КЛАРКУ

a) второй
b) третий
c) четвертый
d) пятый

К ОБЛИАТНЫМ ПРЕМЕЛАНОМНЫМ ПРОЦЕССАМ ОТНОСЯТ

a) пограничный пигментный невус
b) голубой невус
c) гигантский пигментный невус
d) меланоз Дюбрея

СИМВОЛ Т2 ДЛЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯИЧКА ОЗНАЧАЕТ

a) опухоль ограничена телом яичка, включая сплетение
b) опухоль распространяется на белочную оболочку яичка или придаток
c) опухоль распространяется на семенной канатик
d) правильного ответа нет

IV СТАДИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯИЧКА МОЖЕТ БЫТЬ ОПРЕДЕЛЕНА СИМВОЛАМИ

a) pT3, N0, M0
b) pT4, N0, M0
c) любая T, N2,3, M0
d) любая pT, любая N, M1
e) любая T, N2,3, M0, любая pT, любая N, M1

В ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ПРИ РАКЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

a) дистанционная g-терапия статистическая
b) дистанционная g-терапия ротационная
c) тормозное излучение (фотоны) ускорителя электронов
d) быстрые электроны
e) внутриполостное облучение

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПРИ НЕФРЭКТОМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) кровотечение из сосудов почечной ножки и нижней полой вены
b) кровотечение из расширенных вен околопочечного жирового тела
c) ранение нижней полой вены
d) ранение соседних органов
e) все ответы верные

РАК ШЕЙКИ МАТКИ У ЖЕНЩИН МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА

a) влагалищной порции шейки матки

b) в нижней трети влагалища
c) в.средней трети цервикального канала
d) в верхней трети цервикального канала

ПРИ РАКЕ ТЕЛА ЖЕЛУДКА РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИЕЙ СЧИТАЕТСЯ

a) дистальная субтотальная резекция
b) проксимальная субтотальная резекция
c) гастрэктомия
d) резекция 2/3 желудка
e) гастроэнтеростомия

СИМПТОМ КУРВУАЗЬЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

a) хронического гепатита
b) калькулезного холецистита
c) рака головки поджелудочной железы
d) хронического гастрита

МЕТАСТАЗ ШНИЦЛЕРА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

a) в печени
b) в прямокишечно-пузырной складке
c) в яичниках
d) между ножками кивательной мышцы
e) в области пупка

В ГРУППУ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ЗАБОЛЕТЬ РАКОМ ЛЕГКОГО ОТНОСЯТСЯ

a) заядлые курильщики
b) работники автотранспорта
c) работники химического производства
d) все ответы верные

РЕНТГЕНОВСКИЙ ТОМОГРАФИЧЕСКИЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ БРОНХОВ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЦЕНТРАЛЬНЫЙ РАК ЛЕГКОГО ДОЛЖЕН ПРИМЕНЯТЬСЯ

a) при наличии признаков гиповентиляции
b) при наличии признаков клапанной эмфиземы
c) при наличии ателектаза
d) независимо от наличия или отсутствия признаков нарушения бронхиальной проходимости

ИЗ УКАЗАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЭЗОФАГОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) варикозное расширение вен пищевода
b) эпилепсия
c) острое воспалительное заболевание миндалин, глотки, гортани, бронхов
d) эзофагит

ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ МЕТОДЕ ЛЕЧЕНИЯ СОЛИТАРНЫХ МЕТАСТАЗОВ В ЛЕГКИЕ МОГУТ БЫТЬ ВЫПОЛНЕНЫ

a) клиновидная резекция
b) сегментэктомия
c) лобэктомия
d) пульмонэктомия
e) все ответы правильны

РАННИМИ СИМПТОМАМИ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) дисфагия
b) осиплость голоса
c) синдром Горнера
d) уплотнение и увеличение ткани железы

ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) хирургический
b) лекарственный
c) лучевой
d) комбинированный

ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА БОЛЬНЫХ ЗАПУЩЕННЫМИ ФОРМАМИ ЗНО К ОБЩЕМУ КОЛИЧЕСТВУ ЗАБОЛЕВШИХ НАЗЫВАЮТ

a) процент запущенности
b) индекс запущенности
c) процент выживаемости
d) общая выживаемость

К РАСШИРЕННОЙ ОПЕРАЦИИ СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ

a) удаление опухоли в пределах здоровых тканей
b) удаление опухоли в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером
c) удаление опухоли в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером и всеми доступными лимфоузлами и клетчаткой в зоне операции
d) удаление опухоли в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером и резекцией или полным удалением другого органа, вовлеченного в опухолевый процесс
e) правильного ответа нет

СИНДРОМ «МАЛЫХ ПРИЗНАКОВ» ВКЛЮЧАЕТ СОСТОЯНИЯ

a) немотивированная слабость, быстрая утомляемость
b) похудание
c) анемизация (малокровие, проявляющееся бледностью)
d) психическая депрессия
e) все ответы верные

СТЕПЕНЬ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ ОПУХОЛИ МОЖЕТ БЫТЬ

a) высокой
b) средней
c) низкой
d) все ответы верны

ПОРАЖЕНИЕ ВТОРОГО ГЛАЗА ПРИ РЕТИНОБЛАСТОМЕ ВОЗНИКАЕТ

a) одновременно
b) через некоторый промежуток времени
c) как одновременно, так и через некоторый промежуток времени

ЧАСТОТА ЛЕЙКЕМИЗАЦИИ ПРИ РЕТИКУЛОСАРКОМЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) более 40%
b) 15-20%
c) 20-40%
d) менее 5%

ПРИ МАРГИНАЛЬНОМ РЕЦИДИВЕ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ПОВТОРНОЕ ОБЛУЧЕНИЕ

a) целесообразно как дополнительный метод после химиотерапии в СОД 30-35 Гр
b) целесообразно в полной лечебной дозе как самостоятельный метод
c) целесообразно как самостоятельный метод, но при суммарной дозе не больше 30 Гр
d) невозможно

ПРИ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗЕ ПОРАЖЕНИЕ ПЕЧЕНИ И МЕДИАСТИНАЛЬНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ С СИМПТОМАМИ ИНТОКСИКАЦИИ ОЗНАЧАЕТ НАЛИЧИЕ

a) II Б стадии
b) III А стадии
c) III Б стадии
d) IV Б стадии

ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ВАРИАНТАМИ ЛИМФОСАРКОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) лимфобластный
b) иммунобластный
c) лимфоплазмоцитарный
d) пролимфоцитарный
e) только лимфобластный и иммунобластный

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗОМ

a) увеличивается
b) уменьшается
c) не изменяется

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПЕРВЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

a) шейно-надключичных
b) средостения
c) забрюшинных
d) паховых
e) частота поражения лимфатических узлов указанных групп одинакова

СЕКТОРАЛЬНАЯ РЕЗЕКЦИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОКАЗАНА

a) при мастодинии
b) при диффузной мастопатии
c) при узловой мастопатии
d) при раке Педжета

К МЕТОДАМ ГОРМОНОТЕРАПИИ ПРИ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕ ОТНОСИТЬСЯ

a) овариумэктомия
b) лучевая дезовуляция
c) лечение Тамоксифеном
d) лучевая терапия на область костных метастазов
e) лечение гестагенами

К ДИФФУЗНОЙ ФОРМЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСИТСЯ

a) маститоподобный рак молочной железы
b) рак Педжета молочной железы
c) рак добавочной доли молочной железы
d) рак «in situ»

К КОЖНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ РМЖ ОТНОСЯТ

a) умбиликацию
b) лимонной корки
c) Краузе
d) площадки
e) все ответы верные

ВЫЯВЛЕННОЕ ВО ВРЕМЯ МРТ-ИССЛЕДОВАНИЯ ИЗМЕНЕНИЕ СТРУКТУРЫ РАНЕЕ ОПРЕДЕЛЯВШЕЙСЯ ЭНХОНДРОМЫ, СМЕЩЕНИЕ К ПЕРИФЕРИИ ЦЕНТРАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННЫХ ОЧАГОВ ОБЫЗВЕСТВЛЕНИЯ, УВЕЛИЧЕНИЕ МЯГКОТКАННОГО КОМПОНЕНТА ПО ОТНОШЕНИЮ К КОСТНОЙ НОЖКЕ ОПУХОЛИ, ГОВОРИТ О СЛЕДУЮЩЕМ

a) малигнизация образования
b) экспансивный рост опухоли

c) деструкция опухоли

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА КОМПРЕССИИ СПИННОГО МОЗГА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) болями
b) слабостью
c) нарушением функции тазовых органов
d) нарушением чувствительности
e) всеми перечисленными симптомами

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) противовоспалительная терапия
b) физиотерапия
c) криодеструкция или хирургическое иссечение
d) мазевые повязки

СИМВОЛ Т2 ДЛЯ РАКА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ОЗНАЧАЕТ

a) преинвазивная карцинома
b) опухоль распространяется на субэпителиальную соединительную ткань
c) опухоль распространяется на поверхностную мышцу (внутренняя половина)
d) опухоль распространяется на глубокую мышцу (наружная половина)

I СТАДИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯИЧКА МОЖЕТ БЫТЬ ОПРЕДЕЛЕНА СИМВОЛАМИ

a) pT1, N0, M0
b) pT1, N0, M0 pT2, N0, M0
c) pT3, N0, M0

ОПУХОЛЕВЫМ МАРКЕРОМ ХОРИОНЭПИТЕЛИОМЫ ЯИЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) РЭА (раково-эмбриональный антиген)
b) а-фетопротеин
c) ХГ и ТБГ (хорионический гонадотропин, трофобластический -глобулин)
d) АКТГ, кортизол
e) СА-125 (канцеро-антиген 125)

ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ КИСТЫ ЯИЧНИКА И РАКА ПОЧКИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫ

a) обзорная урография
b) ультразвуковое исследование
c) сканирование
d) общий анализ крови и мочи
e) термография

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ЭНДОМЕТРИЯ

a) эхография
b) гистероскопия
c) цитологическое исследование аспирата из полости матки
d) гистерография
e) раздельное диагностическое выскабливание с гистологическим исследованием

КОМБИНИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ РАКЕ ЯИЧНИКОВ ВКЛЮЧАЕТ, КАК ПРАВИЛО

a) химиотерапию лучевую терапию
b) операцию химиотерапию
c) операцию лучевую терапию
d) операцию химиотерапию лучевую терапию

АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕОПЕРАБЕЛЬНОСТИ РАКА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) множественные метастазы в печень
b) метастазы в селезенку
c) метастазы в большой сальник
d) большие размеры опухоли

ПЕРВЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЗАБРЮШИННЫХ НЕОРГАННЫХ ОПУХОЛЕЙ

a) воспаление
b) сдавление окружающих структур
c) кровотечение
d) пальпируемая опухоль

МЕХАНИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА НА ПОЧВЕ ОПУХОЛИ ЧАЩЕ ВСЕГО СОПРОВОЖДАЕТСЯ

a) появлением резких болей в эпигастрии, асцитом
b) увеличением печени
c) увеличением желчного пузыря, кожным зудом, увеличением печени
d) тошнотой, рвотой, увеличением желчного пузыря

К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ПРЕДРАКА И РАКА ЛЕГКОГО ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) длительного курения
b) ионизирующего излучения
c) неполноценного питания
d) запыленности воздуха производственной пылью

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

a) с хронической пневмонией и очаговым пневмосклерозом
b) с туберкулезом
c) с бронхоэктатической болезнью
d) с доброкачественными опухолями легких
e) все ответы верные

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ РАКА ПИЩЕВОДА СЧИТАЕТСЯ

a) недифференцированный
b) аденокарцинома
c) коллоидный
d) плоскоклеточный
e) базальноклеточный

ФИБРОБРОНХОСКОПИЯ ПРИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОМ РАКЕ ЛЁГКОГО

a) показана
b) не показана
c) показана, когда опухоль доступна визуализации бронхоскопом

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ОТДАЛЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ ПРИ РАКЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

a) печень
b) легкие, кости
c) головной мозг
d) желудок

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

a) УЗТ
b) КТ
c) аспирационная биопсия опухоли
d) радиоизотопное исследование

e) ангиография

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

a) снижение вредных последствий болезней

b) активное выявление ранних форм опухолевых заболеваний

c) все ответы верные

ТЕРМИНУ «РЕЗЕКТАБЕЛЬНОСТЬ» БОЛЬШЕ ВСЕГО СООТВЕТСТВУЕТ

a) состояние больного, позволяющее выполнить операцию

b) состояние больного, позволяющее выполнить радикальную операцию

c) состояние больного, позволяющее выполнить паллиативную операцию

d) правильного ответа нет

НЕОАДЬЮВАНТНАЯ ХИМИОТЕРАПИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

a) уменьшить массу опухоли

b) приблизить сроки системного воздействия на опухолевый процесс

c) определить лекарственный патоморфоз для планирования дальнейшего лечения

d) избежать оперативного вмешательства

e) уменьшить массу опухоли, приблизить сроки системного воздействия на опухолевый процесс, определить лекарственный патоморфоз для планирования дальнейшего лечения

СИМВОЛ «N» ПРИМЕНИМ ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ СОСТОЯНИЯ

a) только регионарных лимфатических узлов

b) всех групп лимфатических узлов выше или ниже диафрагмы

c) любых групп лимфатических узлов

У РЕБЕНКА 2 ЛЕТ СТАЛИ ВОЗНИКАТЬ БОЛИ ПРИ ДЕФЕКАЦИИ, СКЛОННОСТЬ К ЗАПОРУ, ДИЗУРИЧЕСКИЕ ЯВЛЕНИЯ. ПОСТЕПЕННО ПОЯВИЛОСЬ НЕДЕРЖАНИЕ КАЛА. ПРИ ПАЛЬЦЕВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПРЯМОЙ КИШКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОПУХОЛЬ ПОЗАДИ ПРЯМОЙ КИШКИ, ПЛОТНАЯ, НЕПОДВИЖНАЯ. РЕАКЦИЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ А-ФЕТОПРОТЕИНА РЕЗКО ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ. ВАШ ДИАГНОЗ

a) рабдомиосаркома мочевого пузыря

b) тератобластома

c) нейробластома малого таза

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ РЕТИНОБЛАСТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) "свечение зрачка"

b) косоглазие

c) воспаление

d) изменение цвета радужки

e) все ответы верные

РЕЖЕ ВСЕГО У ВЗРОСЛЫХ ВСТРЕЧАТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ ВАРИАНТ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА

a) стрый лимфобластный лейкоз

b) острый миелобластный лейкоз

c) острый эритроцитарный лейкоз

ТЕЧЕНИЕ МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНИ ИМЕЕТ НЕБЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРОГНОЗ В ВОЗРАСТЕ

a) от 21 года до 40 лет

b) течение болезни не зависит от возраста

c) старше 60 лет

d) моложе 20 лет

e) от 40 до 60 лет

ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ОТ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ЛИМФАДЕНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) наличие первичного туберкулезного комплекса в легком
b) болезненность увеличенных лимфоузлов
c) покраснение кожи над увеличенным узлом
d) клетки Березовского-Штернберга в пунктате узла

НА ХАРАКТЕР И ТЕМПЫ МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ ПРИ ЛИМФОСАРКОМЕ ОКАЗЫВАЮТ НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ

a) морфологический вариант опухоли
b) локализация первичного опухолевого очага
c) возраст больного
d) все перечисленное
e) морфологический вариант опухоли и локализация первичного опухолевого очага

ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗОМ ЧАЩЕ БОЛЕЮТ

a) женщины
b) мужчины
c) заболеваемость не коррелирует с полом

ПОРАЖЕНИЕ СЕЛЕЗЕНКИ И ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ВЫШЕ ДИАФРАГМЫ ПРИ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗЕ ТРАКТУЕТСЯ КАК

a) I стадия
b) П стадия
c) III стадия
d) IV стадия

ТИПИЧНЫМ СИМПТОМОМ ВНУТРИПРОТОКОВОЙ ПАПИЛЛОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) наличие плотного участка с зернистой поверхностью
b) симптом втяжения
c) кровянистые выделения из соска
d) болезненность при пальпации ареолы

ДЛЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНО

a) зависимость жалоб от фазы менструального цикла
b) наличие кожных симптомов
c) молодой возраст больных
d) выделения из сосков

АДЕКВАТНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОТЕЧНО-ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ГОРМОНАЛЬНОЗАВИСИМОГО РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

a) хирургический
b) лучевой
c) химиолучевой
d) химио-гормоно-лучевая терапия

ПРИ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ БАЗАЛИОМЫ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

a) близкофокусную рентгенотерапию
b) быстрые электроны
c) гамма-излучение
d) сочетанную лучевую терапию

ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ КОСТНОМОЗГОВАЯ ОПУХОЛЬ (НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННАЯ КРУГЛОКЛЕТОЧНАЯ САРКОМА), КОТОРАЯ ИСХОДИТ ИЗ ПЕРВИЧНОГО МЕЗЕНХИМАЛЬНОГО РЕТИКУЛЯРНОГО МАТЕРИАЛА, РАСПОЛАГАЮЩЕГОСЯ ВОКРУГ ВНУТРИКОСТНЫХ СОСУДОВ, ЭТО

a) хондросаркома
b) саркома Юинга
c) остеогенная саркома

ИЗЛЮБЛЕННАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ РАКА ПОТОВЫХ ЖЕЛЕЗ – ЭТО

a) лиц, волосистая часть головы
b) туловище
c) аногенитальная область
d) стопы и ладони

ПРЕВРАЩЕНИЮ ПИГМЕНТНЫХ НЕВУСОВ В МЕЛАНОМУ СПОСОБСТВУЕТ

a) длительное пребывание на солнце
b) техногенное загрязнение внешней среды
c) длительное термическое воздействие, работа с маслами, смолами, веществами, содержащими канцерогены
d) изменение климатических условий проживания
e) гормональная перестройка организма, ультрафиолетовое излучение, травма

СИМВОЛ Т3 ДЛЯ РАКА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ОЗНАЧАЕТ

a) преинвазивная карцинома
b) опухоль распространяется на субэпителиальную соединительную ткань
c) опухоль распространяется на поверхностную мышцу (внутренняя половина)
d) опухоль распространяется на глубокую мышцу (наружная половина)

II СТАДИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯИЧКА МОЖЕТ БЫТЬ ОПРЕДЕЛЕНА СИМВОЛАМИ

a) pT1, N0, M0 pT2, N0, M0
b) pT3, N0, M0 pT4, N0, M0
c) pT3, N0, M0 pT4, N1, M0
d) pT3, N1, M0 pT4, N1, M0
e)

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ЦИСТЭКТОМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) общее состояние больного
b) сопутствующие заболевания в стадии декомпенсации
c) множественные опухоли мочевого пузыря
d) все перечисленное
e) общее состояние больного, сопутствующие заболевания в стадии декомпенсации

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НЕФРЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) опухоль более 5 см
b) метастаз в легком размером 2 см
c) сердечно-сосудистая недостаточность
d) наличие двух опухолевых узлов в почке

ЧАЩЕ ВСЕГО ПОДВЕРГАЕТСЯ МАЛИГНИЗАЦИИ

a) тератома
b) серозная цистоаденома
c) эндометриоидная киста
d) папиллярная цистоаденома
e) муцинозная цистоаденома

ПРИ СЕРОЗНЫХ РАКАХ ЯИЧНИКОВ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ МАРКЕРА

a) CA - 125
b) SCC
c) BRCA I/II
d) хорионического гонадотропина

ОПЕРАЦИЕЙ ВЫБОРА ПРИ МАЛИГНИЗИРОВАННОМ ПОЛИПЕ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) резекция желудка
b) эндоскопическая электроэксцизия полипа
c) клиновидная резекция желудка

d) эндоскопическая криотерапия
e) удаление полипа с помощью лазера

К ЗАБРЮШИННЫМ НЕОРГАННЫМ ОПУХОЛЯМ ОТНОСЯТ (ПО РАСПОЛОЖЕНИЮ)

a) опухоли, исходящие из корня брыжейки
b) «подбрюшинные» опухоли (расположенные в малом тазу под листком брюшины
c) опухоли, исходящие из ретроперитониальной клетчатки
d) опухоли надпочечника

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИОТЕРАПИИ ПРИ РАКЕ ЖЕЛУДКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) Контрикал
b) Невиграмон
c) 5-Фторурацил
d) Гордокс
e) Хонван

К КЛИНИКО-АНАТОМИЧЕСКИМ ФОРМАМ РАКА ЛЕГКОГО ПО А. И.САВИЦКОМУ ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) центрального эндобронхиального
b) центрального перибронхиального
c) периферического
d) саркоидоза Бенье-Бека

К ЛИЦАМ, СОСТАВЛЯЮЩИМ ГРУППУ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ РАКОМ ЛЕГКОГО, ОТНОСЯТСЯ

a) длительно и много курящие
b) больные хроническим бронхитом
c) имеющие контакт с асбестом, хромом, никелем (и их соединениями)
d) все ответы верные

ОСНОВНЫМИ МЕТОДАМИ ДИАГНОСТИКИ РАКА ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЮТСЯ

a) томография средостения и эзофагоскопия
b) рентгенография и эзофагоскопия с биопсией
c) пневмомедиастинография и УЗИ
d) радионуклидное исследование
e) УЗИ средостения и рентгеновское исследование

ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ МЕТОДЕ ЛЕЧЕНИЯ СОЛИТАРНЫХ МЕТАСТАЗОВ В ЛЕГКИЕ МОГУТ БЫТЬ ВЫПОЛНЕНЫ

a) клиновидная резекция
b) сегментэктомия
c) лобэктомия
d) пульмонэктомия
e) все ответы правильны

РАННИМИ СИМПТОМАМИ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) дисфагия
b) осиплость голоса
c) синдром Горнера
d) уплотнение и увеличение ткани железы

ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) хирургический
b) лекарственный
c) лучевой
d) комбинированный

ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА БОЛЬНЫХ ЗАПУЩЕННЫМИ ФОРМАМИ ЗНО К ОБЩЕМУ КОЛИЧЕСТВУ ЗАБОЛЕВШИХ НАЗЫВАЮТ

a) процент запущенности

b) индекс запущенности
c) процент выживаемости
d) общая выживаемость

К РАСШИРЕННОЙ ОПЕРАЦИИ СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ

a) удаление опухоли в пределах здоровых тканей
b) удаление опухоли в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером
c) удаление опухоли в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером и всеми доступными лимфоузлами и клетчаткой в зоне операции
d) удаление опухоли в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером и резекцией или полным удалением другого органа, вовлеченного в опухолевый процесс
e) правильного ответа нет

СИНДРОМ «МАЛЫХ ПРИЗНАКОВ» ВКЛЮЧАЕТ СОСТОЯНИЯ

a) немотивированная слабость, быстрая утомляемость
b) похудание
c) анемизация (малокровие, проявляющееся бледностью)
d) психическая депрессия
e) все ответы верные

СТЕПЕНЬ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ ОПУХОЛИ МОЖЕТ БЫТЬ

a) высокой
b) средней
c) низкой
d) все ответы верные

НАЛИЧИЕ ОГРАНИЧЕННОГО ГНОЙНИКА В ПРЕДДВЕРИИ НОСА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ФУРУНКУЛА НОСА В СТАДИИ

a) инфильтрации
b) абсцедирования
c) разрешения
d) не характерно

ПРИ ФУРУНКУЛЕ НОСА НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО ИССЛЕДОВАТЬ КРОВЬ НА

a) сахар
b) стерильнсть
c) свертываемость
d) гормоны

ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ ФУРУНКУЛА НОСА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ ВЛАЖНЫЕ ПОВЯЗКИ

a) с 70 % спиртом
b) с изотоническим (0,9%)раствором хлорида натрия
c) с гипертоническим раствором хлорида натрия
d) с полуспиртовым раствором

К МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ИСКРИВЛЕНИЯ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ОТНОСЯТСЯ ТОЛЬКО

a) септопластика
b) кристотомия
c) подслизистая редекция 4х угольного хряща
d) верны все варианты ответов

У БОЛЬНОГО ПОСЛЕ ТРАВМЫ ПОЯВИЛАСЬ ГОЛОВНАЯ БОЛЬ, Т- 38, НАРУШЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ С ОБЕИХ СТОРОН, ОТЕЧНОСТЬ И ГИПЕРЕМИЯ НАРУЖНОГО НОСА. ДИАГНОЗ

a) острый ринит
b) искривление носовой перегородки
c) абсцесс перегородки носа
d) ринолит

НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЮТ ИЗ СЛИЗИСТОЙ

a) дна полости носа
b) нижней носовой раковины
c) средней носовой раковины
d) перегородки носа

НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ, ВЫЗВАННЫЕ НАРУШЕНИЕМ КОАГУЛЯЦИОННОГО ГЕМОСТАЗА ВОЗНИКАЮТ ПРИ

a) гипотиреозе
b) С - авитаминозе
c) гемофилии
d) тромбоцитопенической пурпуре

ПЕРЕДНЯЯ ТАМПОНАДА ПОЛОСТИ НОСА ПРОВОДИТСЯ

a) поролоном
b) ватой
c) марлевой салфеткой
d) пневматическим тампоном

У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ВОССТАНОВЛЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ТОЛЬКО

a) нормальное питание
b) предупреждение воспаления слуховых труб и среднего уха
c) спокойный сон
d) верны все варианты ответов

ПРИЧИНОЙ ВТОРИЧНОГО АТРОФИЧЕСКОГО РИНИТА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) грязная вода
b) загазованность атмосферы
c) избыточное употребление алкоголя
d) сахарный диабет

ОЗЕНА – ЭТО

a) разновидность атрофического ринита
b) разновидность гипертрофического ринита
c) аллергический ринит
d) острый катаральный ринит

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПОЛИПОЗНОГО СИНУСИТА И ПОЛИПОВ НОСА ДОСТАТОЧНА

a) передняя риноскопия
b) спирография
c) реовазография
d) баралгезиметрия

ПУНКЦИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ

a) нижний носовой ход
b) средний носовой ход
c) верхний носовой ход
d) дно полости носа

ПРИОРИТЕТНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ СФЕНОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) применение диуретиков
b) применение синус-катетера «ЯМИК»
c) витаминотерапия
d) антиневритное лечение

ИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЭТМОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) перемещения по Проэтцу
b) антибиотикотерапия
c) пункция решетчатой пазухи
d) фронтотомия

МЫШЦЫ НАРУЖНОГО НОСА ИННЕРВИРУЮТСЯ ВЕТОЧКАМИ

a) обонятельного нерва
b) тройничного нерва.
c) лицевого нерва
d) блуждающего нерва

РИНИТЫ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ДЕЛЯТСЯ НА

a) переход в подострую, либо хроническую форму
b) выздоровление, переход в подострую, либо хроническую форму
c) выздоровление, либо в хроническую форму
d) перфорация носовой перегородки, переход в сикоз носа

ПЕРЕД УДАЛЕНИЕМ КОРОК И НАСОХШЕГО КЛЕЙКОГО СЕКРЕТА ИЗ ПОЛОСТИ НОСА НЕОБХОДИМО

a) Размягчить их путем вкладывания в полость носа тампона со спиртом.
b) Размягчить их путем вкладывания в полость носа тампона с индифферентной мазью или маслом.
c) Удалить их пинцетом
d) Удалить их зажимом

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ТРЕПАНО-ПУНКЦИИ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ

a) травматические повреждения костных стенок пазухи
b) тяжелая форма гипертонической болезни
c) туберкулез
d) верны все варианты ответов

ЗАЩИТНАЯ ФУНКЦИЯ НОСА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ

a) рефлекс чихания
b) слизетечение
c) мукоциллиарный клиренс
d) верны все варианты ответов

ЛЕЧЕНИЕ, ПРИМЕНЯЕМОЕ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РЕЦИДИВОВ ПОЛИПОВ НОСА

a) антибактериальная терапия
b) эндоназальный электрофорез с хлористым кальцием, димедролом, кортикостероиды, десенсибилизирующие препараты
c) сосудосуживающие капли
d) иммуностимулирующая терапия

ПРИЗНАКИ ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС

a) резкая боль в горле с иррадиацией в соответствующее ухо, усиливающаяся при глотании, кашле, поворотах головы
b) затрудненное и болезненное открывание рта, вынужденное положение головы, обильная саливация, гнусавый оттенок голоса
c) попадание пищи в нос при глотании, высокая температура, озноб, слабость, болезненное припухание шейных лимфатических узлов, ускоренная СОЭ
d) верны все варианты ответов

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ,КОТОРЫЕ ВСРЕЧАЮТСЯ В НОСОГЛОТКЕ

a) рак, саркома, папиллома
b) рак, саркома
c) саркома
d) фиброма, ангиома, рак, саркома

СТЕНОЗ ГОРТАНИ НЕРЕДКО ПРИХОДИТСЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

a) воспалительные заболевания дыхательной системы

b) бронхиальная астма

c) проявления аллергических реакций

d) верны все варианты ответов

ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА – ЭТО

a) вскрытие (декомпрессия) эндолимфатического мешка

b) антротомия

c) транстимпанальное нагнетение гидрокортизона

d) миринготомия

ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ ИМЕЕТ

a) аудиометрическое исследование

b) отоскопия

c) риноскопия

d) калорическая проба

ПРИ НОРМАЛЬНОМ СЛУХЕ АУДИОГРАММА ИМЕЕТ ВИД

a) горизонтальной линии, располагающейся на всех участках в пределах 0 – 15-20 дБ, причем кривые воздушной и костной проводимости совпадают

b) повышения порогов слуха для воздушной проводимости преимущественно в диапазоне низких и средних частот до 40 дБ при сохранении нормального восприятия звука для костной проводимости

c) воздушная и костная проводимость страдают одинаково

d) повышения порогов воздушного и костного восприятия, но сохраняется костно-воздушный разрыв, не превышающий 10-15 дБ

МЫШЕЧНЫЙ АППАРАТ БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ ПРЕДСТАВЛЕН

a) стременной мышцей и барабанной струной

b) барабанной струной и мышцей натягивающей барабанную перепонку

c) стременной мышцей и мышцей натягивающей барабанную перепонку

d) стременной мышцей и стременным нервом

ПРИ ОТОМИКОЗЕ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ

a) гиперемии и инфильтрации кожи передненижней стенки перепончато-хрящевого отдела слухового прохода

b) сужения просвета и гиперемии кожи в костном отделе слухового прохода

c) кожа слухового прохода бледно-розового цвета, барабанная перепонка втянута

d) на всем протяжении слуховой проход сужен, кожа инфильтрирована и слабо гиперемирована

КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА

a) простая

b) токсикоаллергическая

c) верно всё

ХРОНИЧЕСКИЙ ТОНЗИЛЛИТ ТОКСИКО-АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ ФОРМА 2-Й СТЕПЕНИ

a) признаки простой формы тонзиллита

b) нарушение сердечного ритма

c) боли в области сердца и суставов

d) субфебрильная температура тела

e)верно всё

ФОРМЫ БАНАЛЬНОЙ АНГИНЫ

a) катаральная

b) фолликулярная
c) лакунарная
d) смешанная
e) верно всё

ФАКТОРЫ СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ АНГИН

a) однообразная белковая пища
b) снижение иммунитета
c) травмы миндалины
d) верно всё

ИНАЧЕ ФЛЕГМОНОЗНУЮ АНГИНУ НАЗЫВАЮТ

a) интратонзиллярный абсцесс
b) язвенно – некротическая

ЧАЩЕ ИЗ ВИРУСНЫХ АНГИН ВСТРЕЧАЮТСЯ

a) герпетическая
b) аденовирусная
c) гриппозная

ПРИ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЕ НА МИНДАЛИНАХ

a) мелкие налеты желтовато-белого цвета
b) точечные налеты 1 – 3 мм

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА

a) вскрытие абсцесса
b) детоксикационная и антигистаминная терапия
c) ФТЛ
d) антибактериальная терапия
e) верно всё

ЭТИОЛОГИЯ ФАРИНГИТА

a) вирусы
b) микробы
c) рибы
d) верно всё

ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА

a) катаральный
b) отечно-полипозный
c) атрофический
d) гиперпластический
e) верно всё

КАРТИНА ХРОНИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА

a) двусторонняя
b) односторонняя

РАК ГОРТАНИ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) у мужчин
b) у женщин

СИМПТОМ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАКА В СРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ГОРТАНИ

a) охриплость голоса
b) стеноз гортани

ГЛОТКА ОТНОСИТСЯ К

a) верхним дыхательным путям
b) нижним дыхательным путям
c) пищеварительному тракту
d) перекресту дыхательных и пищеварительных путей

ХРОНИЧЕСКИЙ СИНУСИТ МОЖЕТ БЫТЬ

a) осложненным

b) не осложненным
c) верно всё

РАСПРОСТРАНЕНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ИЗ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ

a) глазница
b) полость черепа
c) верно всё

ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВНУТРИ ГЛАЗНИЧНЫХ ГНОЙНЫХ ОСЛОЖНЕНИЯХ СИНУСИТОВ

a) срочное хирургическое лечение
b) консервативная терапия

КОЛИЧЕСТВО ПЕРЕГОРОДОК ЛОБНОЙ ПАЗУХИ

a) одна и встречаются добавочные
b) две
c) три

СЛИЗИСТЫЙ ЭКССУДАТ В ПАЗУХЕ НАЗЫВАЕТСЯ

a) мукоцеле
b) пиоцеле

ФУРУНКУЛ НОСА МОЖЕТ БЫТЬ ПЕРВЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ

a) язвы желудка
b) рака гортани
c) сахарного диабета
d) гломерулонефрита

ВОЗНИКНОВЕНИЕ ФУРУНКУЛОВ НЕ ТОЛЬКО В ОБЛАСТИ НОСА, НО И НА ДРУГИХ УЧАСТКАХ ТЕЛА ЭТО

a) фурункулез
b) карбункул
c) сикоз
d) фолликулит

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФУРУНКУЛА НОСА НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) эритромицин
b) аспирин
c) супрастин
d) нафтизин

ПЛОСКИЕ ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ИЗ ПОЛОСТИ НОСА УДАЛЯЮТСЯ

a) пинцетом
b) крючком
c) проталкиванием в носоглотку
d) петлей

СИНЕХИИ ПОЛОСТИ НОСА - ЭТО

a) полипозные образования перегородки носа
b) склерозированные участки слизистой оболочки полости носа
c) костные перемычки в верхних отделах полости носа
d) соединительнотканные перемычки между перегородкой и латеральной стенкой носа

ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НОСА С БОКОВЫМ СМЕЩЕНИЕМ ПРОИЗВОДИТСЯ

a) пальцевое вправление
b) ринопластика
c) трахеотомия
d) интубация трахеи

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРИЧИНЫ НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ДЕЛЯТСЯ НА

a) сосудистые

b) общие и местные
c) атрофические
d) травматические

НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ, ВЫЗВАННЫЕ НАРУШЕНИЕМ КОАГУЛЯЦИОННОГО ГЕМОСТАЗА ВОЗНИКАЮТ ПРИ

a) гипотиреозе
b) С - авитаминозе
c) гемофилии
d) тромбоцитопенической пурпуре

ПЕРЕДНЯЯ ТАМПОНАДА ПОЛОСТИ НОСА ПРОВОДИТСЯ

a) поролоном
b) ватой
c) марлевой салфеткой
d) пневматическим тампоном

У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ВОССТАНОВЛЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ТОЛЬКО

a) нормальное питание
b) предупреждение воспаления слуховых труб и среднего уха
c) спокойный сон
d) верны все варианты ответов

ПРИЧИНОЙ ВТОРИЧНОГО АТРОФИЧЕСКОГО РИНИТА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) грязная вода
b) загазованность атмосферы
c) избыточное употребление алкоголя
d) сахарный диабет

ВОЗБУДИТЕЛЕМ СФЕНОИДИТА МОЖЕТ БЫТЬ ТОЛЬКО

a) стафилококк
b) вирусы
c) синегнойная палочка
d) верны все варианты ответов

ИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ГАЙМОРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) использование синус-катетера «ЯМИК»
b) пункция верхнечелюстной пазухи
c) перемещения по Проэтцу
d) антибиотикотерапия

ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ ИННЕРВАЦИЯ ПОЛОСТИ НОСА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВЕТВЯМИ

a) обонятельного нерва
b) тройничного нерва
c) лицевого нерва
d) блуждающео нерва

РИНИТЫ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ДЕЛЯТСЯ НА

a) инфекционные и неинфекционные
b) острые и хронические
c) специфические и неспецифические
d) травматические, аллергические, инфекционные

ОСНОВНЫЕ ДАННЫЕ РИНОСКОПИИ ПРИ ВАЗОМОТОРНОМ РИНИТЕ

a) набухшие носовые раковины, иногда имеются сизые пятна Воячека, отек слизистой исчезает при смазывании ее сосудосуживающими средствами, носовые ходы резко сужены, отделяемое скудное, прозрачное
b) носовые ходы резко сужены, отделяемое скудное, прозрачное
c) носовые ходы широкие, обильное слизистое отделяемое

d) набухшие носовые раковины, иногда имеются сизые пятна Воячека

ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЙ В СРЕДНЕЙ ЧЕРЕПНОЙ ЯМКЕ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТ ПАТОЛОГИЯ ПАЗУХ

a) верхнечелюстных пазух

b) лобных пазух

c) основных пазух

d) верхнечелюстных и лобных пазух

ПОНИЖЕНИЕ ОБОНЯНИЯ

a) паросмия

b) кокосмия

c) гиперосмия

d) гипосмия

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ НОСА В ПОРЯДКЕ ЧАСТОТЫ ИХ ВОСПАЛЕНИЯ

a) основная, лобная, решетчатый лабиринт, верхнечелюстная

b) верхнечелюстная, решетчатый лабиринт, лобная, основная

c) решетчатый лабиринт, лобная, верхнечелюстная, основная

АНГИНА - ЭТО

a) острое общее инфекционно- аллергическое заболевание

b) острое общее инфекционно- аллергическое заболевание с преимущественным поражение миндалин.

c) острое аллергическое заболевание с преимущественным поражением миндалин

d) острое аллергическое заболевание с преимущественным поражением миндалин и небных дужек

В НОСОГЛОТКЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ДОБРОКАЧЕСИВЕННЫЕ ОПУХОЛИ

a) фиброма, ангиома, папиллома, хоанальный полип, ретенционные кисты, саркома

b) фиброма, ангиома, папиллома, хоанальный полип, ретенционные кисты

c) фиброма, ангиома, папиллома, хоанальный полип

d) фиброма, ангиома, папиллома

УКАЖИТЕ ОСНОВНЫЕ НЕОТЛОЖНЫЕ МЕРЫ ПОСЛЕ РАНЕНИЯ ГЛОТКИ

a) восстановление дыхания

b) остановка кровотечения

c) противошоковые мероприятия

d) восстановление питания

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЛУЧШЕ ПРОВОДИТЬ

a) гентамицином

b) пенициллином

c) аугментином

d) тетрациклином

ПО ЧАСТОТЕ РАЗЛИЧАЮТ ТУГОУХОСТЬ ТОЛЬКО

a) общую

b) басовую

c) дискантовую

d) верны все варианты ответов

ПРИ КОНДУКТИВНОЙ ТУГОУХОСТИ

a) опыт Ринне отрицательный, опыт Швабаха удлинен

b) опыт Ринне отрицательный, опыт Швабаха укорочен

c) опыт Ринне положительный, опыт Швабаха укорочен

d) опыт Ринне положительный, опыт Шваба

ПОЛИМОРФИЗМ МИКРОФЛОРЫ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

a) острого среднего отита
b) хронического среднего отита
c) экссудативного среднего отита
d) верны все варианты ответов

ВОЗБУДИТЕЛЬ ОТОМИКОЗА

a) синегнойная палочка
b) стафилококки
c) грибы
d) стрептококки

НА УРОВНЕ ЭТИХ ПОЗВОНКОВ НАХОДИТСЯ ГОРТАНОГЛОТКА

a) 5 – 6 позвонков
b) 4 – 5 позвонков

ПРИЧИНЫ ГНУСАВОСТИ

a) дефекты твердого неба
b) аденоидит
c) полипы
d) верно всё

В РАЗВИТИИ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ОСНОВНУЮ РОЛЬ ИГРАЮТ

a) в- гемолитический стрептококк группы А
b) зеленящий стрептококк
c) верно всё

ПОКАЗАНИЯ К ТОНЗИЛЛЭКТОМИИ

a) при неэффективности консервативной терапии
b) токсико – аллергической форме 2 степени хр. тонзиллита
c) верно всё

ФОРМЫ АНГИН ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ КРОВИ

a) моноцитарная
b) агранулоцитарная
c) верно всё

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ БАНАЛЬНЫЕ АНГИНЫ

a) катаральная
b) фолликулярная
c) лакунарная
d) верно всё

ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКАЯ АНГИНА ВЫЗЫВАЕТСЯ

a) веретенообразной палочкой
b) спирохета полости рта
c) верно всё

АНГИНА ПРИ СКАРЛАТИНЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) лихорадочным состоянием
b) мелкоточечная сыпь
c) изменения от катаральной до некротической
d) верно всё

ЛЕЧЕНИЕ АНГИНЫ

a) медикаментозное
b) не медикаментозное
c) хирургическое лечение
d) верно всё

ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ПОДЛЕЖАЩИЕ КОНСЕРВАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ

a) компенсированная

b) субкомпенсированная

ПРИ ОСТРОМ ФАРИНГИТЕ И ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ФАРИНГИТА БОЛЬНОЙ ЖАЛУЕТСЯ НА

a) неприятные ощущения в носоглотке
b) боли в горле при «пустом глотке»
c) заложенность, боль в ушах
d) верно всё

НАЗОВИТЕ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ,КОТРЫЕ ЗАНИМАЮТ 1-Е МЕСТО В ЭТИОЛОГИИ ОСТРОГО ЛАРИНГИТА

a) респираторные вирусы
b) бактериальная инфекция
c) хламидийная инфекция

ХРОНИЧЕСКИЙ КАТАРАЛЬНЫЙ ЛАРИНГИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) усилением сосудистого рисунка голосовых складок
b) гиперемия голосовых складок
c) сухость слизистой оболочки
d) верно всё

НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРОГНОЗ У РАКА ГОРТАНИ

a) рак надскладочного отдела гортани
b) рак среднего отдела гортани

СИМПТОМ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАКА В НАДСКЛАДОЧНОМ ОТДЕЛЕ

a) ощущение инородного тела
b) поперхивание
c) болевой синдром
d) верно всё

ВЫБЕРИТЕ ПОЛОСТНЫЕ АНАТОМИЧЕСКИЕ ОБРАЗОВАНИЯ, С КОТОРЫМИ СООБЩАЕТСЯ ГЛОТКА

a) нос
b) среднее ухо
c) гортань
d) верно всё

ОСЛОЖНЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО СИНУСИТА

a) остеомиелит
b) холестеатома
c) внутричерепные
d) внутриорбитальные
e) верно всё

ХАРАКТЕР ЭКССУДАТА ПРИ СИНУСИТАХ

a) катаральный
b) серозный
c) гнойный
d) верно всё

КРОВОСНАБЖЕНИЕ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ

a) верхнечелюстная артерия
b) лицевая артерия
c) глазная артерия
d) глазная артерия

КОЛИЧЕСТВО ПЕРЕГОРОДОК ЛОБНОЙ ПАЗУХИ

a) одна и встречаются добавочные
b) две
c) три

СЛИЗИСТЫЙ ЭКССУДАТ В ПАЗУХЕ НАЗЫВАЕТСЯ

a) мукоцеле
b) пиоцеле

ОСТРОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ВОЛОСЯНОЙ СУМКИ ИЛИ САЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НОСА ЭТО НЕ

a) сикоз (остиофолликулит)
b) фурункул
c) озена
d) карбункул

СЛИЯНИЕ ДВУХ ИЛИ БОЛЕЕ ФУРУНКУЛОВ НАЗЫВАЕТСЯ

a) фурункулез
b) карбункул
c) сикоз
d) остиофолликулит

ВСКРЫТИЕ ФУРУНКУЛА НОСА ПРОВОДИТСЯ

a) в стадии инфильтрации
b) в стадии абсцедирования
c) в стадии разрешения
d) во всех стадиях

ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

a) стафилококк
b) стрептококк
c) вирус герпеса
d) грибок

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГЕМАТОМЫ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

a) травма носа
b) инфекционное заболевание
c) вирусное заболевание
d) вазотомия

ПРИ РАНЕНИИ КОЖНОГО ПОКРОВА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НОСА ПОКАЗАНО

a) введение антибиотиков
b) введение противостолбнячной сыворотки
c) развернутый анализ крови
d) введение анальгетиков

МЕСТНОЙ ПРИЧИНОЙ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) артериальная гипертензия
b) атеросклероз
c) лейкоз
d) травма носа

ДЛЯ ОСТАНОВКИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ПЕРЕДНИХ ОТДЕЛОВ ПОЛОСТИ НОСА НЕ ПРИМЕНЯЮТ

a) коагуляцию сосуда
b) введение в полость носа тампона, смоченного 2 % перекисью водорода
c) заднюю тампонаду
d) прижатие крыльев носа к носовой перегородке

ПЕРЕДНЯЯ ТАМПОНАДА УСТАНАВЛИВАЕТСЯ НА

a) 10-12 часов
b) 24-48 часов
c) 5 суток
d) 7-10 суток

ПЕРЕДНИЕ КОНЦЫ НОСОВЫХ РАКОВИН НАПОМИНАЮТ ПО ВИДУ «МАЛИНУ» ПРИ

a) фиброзной форме хронического гипертрофического ринита
b) папилломатозной форме хронического гипертрофического ринита
c) костной форме хронического гипертрофического ринита
d) комбинированной форме хронического гипертрофического ринита

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АТРОФИЧЕСКОГО РИНИТА ИСПОЛЬЗУЮТ

a) препараты Вит. А, Е
b) 3% эуфиллин
c) препараты висмута
d) раствор протаргола

К МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ СИНУСИТА НЕ ОТНОСИТСЯ

a) эндоскопия полости носа
b) компьютерная томография носа и околоносовых пазух
c) пневмоэнцефалография
d) диафаноскопия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПУТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В ОКОЛОНОСОВЫЕ

a) гематогенный
b) лимфогенный
c) одонтогенный
d) риногенный

СТЕКАНИЕ ГНОЯ ПО ВЕРХНЕМУ НОСОВОМУ ХОДУ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) вазомоторного ринита
b) верхнечелюстного синусита
c) сфеноидита
d) фронтита

МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЭТМОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) применение цитостатиков
b) лучевая терапия
c) аутогемотерапия
d) промывание методом перемещения по Проэтцу

ПРИ НАЛИЧИИ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ РАЗВИВАЕТСЯ

a) этмоидит
b) фронтит
c) верхнечелюстной синусит
d) сфеноидит

УКАЖИТЕ РИНОГЕННЫЕ ОРБИТАЛЬНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

a) отек век
b) периостит
c) субпериостальный абсцесс
d) верны все варианты ответов

РИНИТЫ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ДЕЛЯТСЯ НА

a) отслойка слизистой оболочки носовой перегородки, удаление кровоточащей опухоли, перевязка наружной сонной артерии
b) отслойка слизистой оболочки носовой перегородки, удаление кровоточащей опухоли, перевязка внутренней сонной артерии
c) отслойка слизистой оболочки носовой перегородки, перевязка общей сонной артерии
d) эмболизация верхнечелюстной артерии

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПОЛИПОВ В НОСУ

a) нижний носовой ход
b) средний носовой ход
c) верхний носовой ход
d) верхний и средний носовой ход

КРОВОСНАБЖЕНИЕ НОСА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ИЗ ВЕТВЕЙ

a) наружной сонной артерии
b) внутренней сонной артерии
c) верны все варианты ответов
d) все варианты ответов неверны

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ, НАБЛЮДАЕМОЕ ПРИ ЗАДНЕЙ ТАМПОНАДЕ НОСА

a) острый средний отит
b) острый наружный отит
c) острый фарингит
d) острый ларингит

ОСЛОЖНЕНИЯ СИНУСИТОВ СО СТОРОНЫ ПОГРАНИЧНЫХ ОРГАНОВ

a) отиты, фарингиты, ангины, ларингиты
b) воспалительные заболевания глазницы
c) верны все варианты ответов
d) экстрадуральные и субдуральные абсцессы, менингиты, абсцессы мозга

АДЕНОИДЫ РАСПОЛАГАЮТСЯ

a) в своде носоглотки
b) рядом с трубными валиками
c) рядом с язычком
d) около язычной миндалины

ГЛОТКА НАЧИНАЕТСЯ ОТ ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА И ДОХОДИТ ДО УРОВНЯ

a) IV шейного позвонка
b) VI шейного позвонка
c) I шейного позвонка
d) VII шейного позвонка

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ С

a) острым наружным отитом
b) отомикозом
c) лабиринтитом
d) адгезивным отитом

СЕНСОНЕВРАЛЬНАЯ ТУГОУХОСТЬ СОСУДИСТОГО ГЕНЕЗА СВЯЗАНА ТОЛЬКО

a) с нарушением тонуса внутренней сонной артерии
b) с нарушением тонуса позвоночной артерии.
c) с дисциркуляцией кровотока в вертебробазилярном бассейне
d) верны все варианты ответов

К ОТОТОКСИЧЕСКИМ АНТИБИОТИКАМ ОТНОСЯТ

a) цефалоспорины
b) макролиды
c) аминогликазиды
d) пенициллины

СТАРТОВЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

a) амоксициллинклавулановая кислота, цефалоспорины
b) тетрациклины
c) макролиды

d) аминогликазиды

ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫЕ НЕРВЫ, С КОТОРЫМИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СИНАПС СЛУХОВЫХ ПУТЕЙ В ОБЛАСТИ ВЕРХНИХ ОЛИВ

a) с лицевым и тройничным
b) тройничным и блуждающим
c) лицевым и блуждающим
d) лицевым и языкоглоточным

МИКРОФЛОРА ТИПИЧНАЯ АБСЦЕССЕ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА

a) стафилококк
b) в- гемолитический стрептококк группы А
c) верно всё

СИНУСИТЫ ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ

a) вирусные
b) бактериальные
c) травматический
d) верно всё

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ СИНУСИТАХ

a) не менее 2-х недель
b) 7 – 10 дней

В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ ИМЕЕТСЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ УГЛУБЛЕНИЕ ИЛИ БУХТА

a) скуловая
b) небная
c) лобная
d) альвеолярная
e) верно всё

ОДИН ИЗ ОСНОВНЫХ СИМПТОМОВ ПОВРЕЖДЕНИЯ СТЕНОК ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ НОСА

a) глазная боль
b) головная боль
c) потеря сознания

РАСТЯЖЕНИЕ ЛОБНЫХ ПАЗУХ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К

a) экзофтальму
b) диплопии
c) верно всё

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

a) стафилококк
b) вульгарный протей
c) вирус герпеса
d) аллергия

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ФУРУНКУЛА НОСА ПРОВОДИТСЯ

a) с гематомой носовой перегородки
b) с ринофимой
c) с рожистым воспалением
d) со склеромой

ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ФУРУНКУЛА НОСА В СТАДИИ ИНФИЛЬТРАЦИИ

a) выдавливание
b) вскрытие
c) антибиотики и мазевые аппликации
d) витаминотерапия

В ЛЕЧЕНИИ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ НОСА НЕ ПРИМЕНЯЮТ

a) антибактериальные препараты
b) мазевые антисептические повязки
c) противогрибковые мази
d) облучение кварцем

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМАТОМЫ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ПРИМЕНЯЮТ

a) анемизацию слизистой оболочки носа
b) пункцию и отсасывание крови
c) гемостатическую терапию
d) физиотерапию

ПЕРЕЛОМ КОСТЕЙ НОСА МОЖЕТ БЫТЬ ТОЛЬКО

a) открытый
b) закрытый
c) закрытый и открытый
d) без травмы слизистой носа

ПРИЧИНАМИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

a) атеросклероз
b) гипертоническая болезнь
c) болезни крови
d) верны все варианты ответов

СПОСОБЫ ОСТАНОВКИ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ - ЭТО ТОЛЬКО

a) электрические или химические коагуляции
b) тампонада носа
c) введение тампона, смоченного 2 % перекисью водорода
d) верны все варианты ответов

ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ СРЕДНИХ И ЗАДНИХ ОТДЕЛОВ НОСА ПРОВОДИТСЯ

a) прижатие крыльев носа к перегородке
b) хирургическая диатермия
c) передняя или задняя тампонада
d) криовоздействие

ИЗМЕНЕНИЕ ЗАДНИХ КОНЦОВ НИЖНИХ РАКОВИН ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ РИНИТЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К НАРУШЕНИЮ ФУНКЦИИ

a) кортиева органа
b) барабанной перепонки
c) слуховой трубы
d) преддверия носа

ПЕРВИЧНЫЙ АТРОФИЧЕСКИЙ РИНИТ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ

a) железодефицитной анемии
b) B12 дефицитной анемии
c) гемобластозов
d) апластической анемии

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФРОНТИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) рентгенография височной кости по Шюллеру
b) рентгенография височной кости по Майеру
c) Re околоносовых пазух в прямой и боковой проекциях
d) цитологическое исследование

ПРИЧИНОЙ ОДОНТОГЕННОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОЛОГИЯ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) 2,3
b) 4,5,6

c) 7
d) 8

ГИПЕРЕМИЯ И ОТЕК В ОБЛАСТИ ЩЕКИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

a) фронтита
b) верхнечелюстного синусита
c) этмоидита
d) сфеноидита

ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

a) бактериального синусита
b) гематосинусита
c) грибкового синусита
d) вирусного синусита

ПРИ КИСТЕ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ ПОКАЗАНА

a) сфеноидотомия
b) этмоидотомия
c) вскрытие верхнечелюстной пазухи
d) фронтотомия

ПРИ БЕЗУСПЕШНОСТИ МЕСТНЫХ И ОБЩИХ СРЕДСТВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ДЛЯ ОСТАНОВКИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ, ИНОГДА ПРИХОДИТСЯ ПРОВОДИТЬ ПЕРЕВЯЗКУ

a) общей сонной артерии
b) внутренней сонной артерии
c) позвоночной артерии
d) наружной сонной артерии

ОСНОВНЫЕ ВНУТРЕННИЕ ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОСТРОГО РИНИТА

a) систематическое использование сосудосуживающих капель
b) вредные химические вещества
c) ослабление защитных реакций организма на почве различных интоксикаций, гиповитаминоз, аллергия
d) переохлаждение, пыль

ВЕДУЩАЯ ЖАЛОБА БОЛЬНЫХ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОПУХОЛИ НА ЗАДНЕЙ СТЕНКИ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ

a) мелькание мушек перед глазами
b) затрудненное носовое дыхание
c) головная боль
d) носовые кровотечения

ФУНКЦИИ НОСА

a) дыхательная
b) защитная
c) обонятельная
d) верны все варианты ответов

СИМПТОМЫ ГИПЕРТЕНЗИИ, ПОЯВЛЯЮЩИЕСЯ ПРИ ЭКСТРАДУРАЛЬНЫХ АБСЦЕССАХ РИНОГЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

a) головная боль, головокружение, тошнота, рвота, застойный сосок зрительного нерва, менингеальные симптомы, брадикардия, психические расстройства
b) головная боль, головокружение, тошнота, рвота, застойный сосок зрительного нерва, очаговые симптомы
c) головная боль, головокружение, тошнота, рвота, застойный сосок зрительного нерва, тахикардия
d) головная боль, головокружение, тошнота, рвота, дистрофия сетчатки, брадикардия

РИНОСКОПИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ГАЙМОРИТА

a) отек и гиперемия слизистой оболочки носа, слизистое отделяемое в среднем носовом ходе

b) слизисто-гнойное отделяемое в среднем носовом ходе

c) наличие полипозно-измененной ткани

d) отек и гиперемия слизистой оболочки носа, гнойное отделяемое в среднем носовом ходе

ОСЛОЖНЕНИЯ ВО ВРЕМЯ АДЕНОТОМИИ

a) кровотечения, аспирация срезанных аденоидов, острые отиты, риниты, синуситы, фарингиты, ангины, ларинготрахеиты, неврозы

b) кровотечения, аспирация срезанных аденоидов, острые отиты, риниты, синуситы, фарингиты, ангины, ларинготрахеиты

c) кровотечения, аспирация срезанных аденоидов, риниты, синуситы, фарингиты, ангины, ларинготрахеиты

d) кровотечения, аспирация срезанных аденоидов, острые отиты, риниты

ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ГЛОТКИ

a) теплые полоскания горла

b) антибиотикотерапия

c) удаление инородного тела

d) верны все варианты ответов

ПЕРЕХОД ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА В ХРОНИЧЕСКИЙ НЕ ЗАВИСИТ ОТ НАЛИЧИЯ

a) мочекаменной болезни

b) выраженного авитаминоза и диабета

c) аденоидных вегетаций

d) патологии околоносовых пазух

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЛУХОТЫ ПРИМЕНЯЮТ ТОЛЬКО

a) импедансную аудиометрию

b) аудиометрию по слуховым вызванным потенциалам

c) отоакустическую эмиссию

d) верны все варианты ответов

ПРИ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ

a) опыт Ринне отрицательный, опыт Швабаха удлинен

b) опыт Ринне отрицательный, опыт Швабаха укорочен

c) опыт Ринне положительный, опыт Швабаха укорочен

d) опыт Ринне положительный, опыт Шваба

ПОЛИМОРФИЗМ МИКРОФЛОРЫ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

a) острого среднего отита

b) хронического среднего отита

c) экссудативного среднего отита

d) верны все варианты ответов

ВОЗБУДИТЕЛЬ ОТОМИКОЗА

a) синегнойная палочка

b) стафилококки

c) грибы

d) стрептококки

ПРИЧИНЫ ГНУСАВОСТИ

a) дефекты твердого неба

b) аденоидит

c) полипы

d) верно всё

В РАЗВИТИИ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ОСНОВНУЮ РОЛЬ ИГРАЮТ

a) в- гемолитический стрептококк группы А
b) зеленящий стрептококк
c) верно всё

ПОКАЗАНИЯ К ТОНЗИЛЛЭКТОМИИ

a) при неэффективности консервативной терапии
b) токсико – аллергической форме 2 степени хр. тонзиллита
c) верно всё

ФОРМЫ АНГИН ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ КРОВИ

a) моноцитарная
b) агранулоцитарная
c) верно всё

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КАТАРАЛЬНОЙ АНГИНЫ

a) 5 – 7 дней
b) 7 – 10 дней

ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ АНГИНЫ

a) ревматическая лихорадка
b) стрептококковый гломерулонефрит
c) верно всё

ИЗМЕНЕНИЯ В МИНДАЛИНАХ ПРИ ЛЕЙКОЗЕ

a) лакунарная ангина
b) язвенно-некротическая ангина
c) верно всё

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА

a) хирургическое лечение
b) антибактериальная терапия
c) верно всё

ОСТРЫЙ ФАРИНГИТ ПО ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ БЫВАЕТ

a) вирусный
b) бактериальный
c) грибковый
d) аллергический
e) верно всё

ПРИ КАТАРАЛЬНОЙ ФОРМЕ ХРОНИЧЕСКОГО ФАРИНГИТА

a) застойная гиперемия
b) местами поверхность задней стенки глотки покрыта вязкой слизью
c) верно всё

СИМПТОМЫ ЛАРИНГИТА

a) охриплость
b) кашель
c) затруднение дыхания
d) верно всё

ПРИ ДАННОМ ЛАРИНГИТЕ ПРОВОДЯТ РЕНТГЕНОГРАФИЮ ЛЕГКИХ

a) флегмонозный абсцедирующий
b) кандидозный
c) катаральный

ЭКЗОФИТНАЯ ФОРМА РАКА ГОРТАНИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

a) раке среднего отдела гортани
b) подскладочного отдела гортани

ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГОРТАНИ

a) выраженное стенотическое дыхание
b) резкий коклюшеподобный кашель
c) дисфония

d) верно всё

ЛЕЧЕНИЕ ГЕМАТОМЫ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА

a) антибактериальная терапия
b) хирургическое лечение
c) верно всё

РЕДКАЯ ФОРМА СИНУСИТА

a) вазоматорная
b) зксудативная
c) продуктивная

ФОРМА ГРИБКОВОГО СИНУСИТА

a) инвазивная
b) неинвазивная
c) верно всё

В ЭТУ ПАЗУХУ МОГУТ ВХОДИТЬ ВЕРХУШКИ ВЕРХНИХ МОЛЯРОВ

a) верхнечелюстную
b) основную
c) клиновидную

СИМПТОМЫ ПРИ СИНУСИТЕ

a) боли в области пораженной пазухи
b) нарушение обоняния
c) повышение температуры тела
d) верно всё

ЛЕЧЕНИЕ КИСТ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ

a) хирургическое лечение
b) консервативное лечение

ФУРУНКУЛ НОСА - ЭТО

a) хроническое воспаление сальной железы
b) острое воспаление волосяной сумки
c) острое воспаление подслизистой железы
d) острое воспаление слизистой оболочки

ПРИЗНАК ТРОМБОФЛЕБИТА КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА ПРИ ФУРУНКУЛЕ НОСА

a) увеличение инфильтрации
b) болезненность угловой вены
c) ознобы
d) усиление болей в носу

ВСКРЫТИЕ ФУРУНКУЛА НОСА НЕ ПРОВОДИТСЯ

a) стадии инфильтрации
b) стадии абсцедирования
c) в стадии абсцедирования и тромбозе вен лица
d) при возникновении карбункула

В ЛЕЧЕНИИ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ НОСА ШИРОКО ПРИМЕНЯЮТСЯ

a) антибактериальные препараты
b) антигистаминные препараты
c) противовирусные препараты
d) витаминотерапия

СИМПТОМОМ АБСЦЕССА ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ ТОЛЬКО

a) боль
b) повышение температуры тела
c) нарушение носового дыхания
d) верны все варианты ответов

ЛЕЧЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО С ПЕРЕЛОМОМ НОСА И ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПЕРЕЛОМ ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА НАЧИНАЕТСЯ С

a) немедленного вправления костных отломков
b) тщательного наблюдения
c) люмбальной пункции
d) противошоковой терапии

НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ЧАЩЕ ПРИ

a) гастрите
b) холецистите
c) гепатите
d) панкреатите

ПЕРЕДНЯЯ ТАМПОНАДА ПОЛОСТИ НОСА ПРОВОДИТСЯ

a) марлевой салфеткой
b) ватой
c) марлевыми турундами длиной 50-60 см
d) поролоном

ПРИ МАССИВНОМ, НЕПРЕКРАЩАЮЩЕМСЯ КРОВОТЕЧЕНИИ ПОКАЗАНА

a) гальванокаустика
b) хирургическая диатермия
c) задняя тампонада
d) химическая коагуляция

ОСНОВНЫЕ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ АТРОФИЧЕСКОМ РИНИТЕ

a) метаплазия мерцательного эпителия в бокаловидные клетки
b) метаплазия цилиндрического эпителия в плоский, различной степени выраженности истончение многорядного цилиндрического эпителия и уменьшения количества ресничек
c) гипертрофия соединительной ткани отдельных участков слизистой оболочки раковины
d) метаплазия плоского эпителия в бокаловидные клетки

ТРИАДОЙ СИМПТОМОВ ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) перемеживающаяся заложенность носа, слизистогнойные выделения, головная боль
b) многократное чихание, затрудненное носовое дыхание, выделения из носа
c) нарушение носового дыхания, сухость в носу, аносмия
d) головная боль, гипосмия, многократное чихание

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЭТМОИДИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) рентгенография височной кости по Стенверсу
b) пункция верхнечелюстной пазухи
c) импедансометрия
d) рентгенография околоносовых пазух

К ВЕРНЫМ ВАРИАНТАМ ЛЕЧЕНИЯ ФРОНТИТОВ НЕОТНОСИТСЯ

a) зондирование через лобноносовой канал
b) пункция лобной пазухи через медиальную стенку
c) пункция лобной пазухи через нижнюю стенку
d) трепанопункция

ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ ПОЛОСТИ НОСА СЕРОЙ, ВЯЗКОЙ СЛИЗИ С ТОЧЕЧНЫМИ ЧЕРНЫМИ ФРАГМЕНТАМИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНУСИТА

a) аллергического
b) бактериального
c) вирусного
d) грибкового

ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) перемещения по Проэтцу
b) фронтотомия
c) сфеноидотомия
d) гайморотомия

ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНАЯ ПАЗУХА ЗОНДИРУЕТСЯ ЧЕРЕЗ

a) верхний носовой ход;
b) средний носовой ход.
c) нижние носовые раковины
d) общий носовой ход

КЛИНОВИДНАЯ ПАЗУХА ОТКРЫВАЕТСЯ

a) в нижний носовой ход
b) в средний носовой ход
c) в верхний носовой ход
d) в общий носовой ход

ИЗМЕНЕНИЯ, ВЫВЛЯЮЩИЕСЯ РИНОСКОПИЧЕСКИ ПРИ ПРОСТОМ ХРОНИЧЕСКОМ РИНИТЕ

a) наличие корок на слизистой носа
b) обильное слизистое отделяемое
c) обильное гнойное отделяемое
d) гиперемия и отек слизистой оболочки, скопление слизи преимущественно в нижнем носовом ходе

СИМПТОМ ОЧКОВ, КРОВЯНИСТЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ НОСА, ИСТЕЧЕНИЕ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ПОЯВЛЯЮТСЯ

a) при переломах основания черепа в области передней черепной ямки
b) при переломах основания черепа в области средней черепной ямки
c) при переломах основания черепа в области задней черепной ямки
d) при переломе носа

ОБОНЯТЕЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ

a) кокосмия
b) паросмия
c) аносмия
d) гиперосмия

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ НОСА В ПОРЯДКЕ ЧАСТОТЫ ИХ ВОСПАЛЕНИЯ

a) основная, лобная, решетчатый лабиринт, верхнечелюстная
b) верхнечелюстная, решетчатый лабиринт, лобная, основная
c) решетчатый лабиринт, лобная, верхнечелюстная, основная
d) основная, лобная, верхнечелюстная, решетчатый лабиринт

АНГИНА ЭТО

a) острое общее инфекционно- аллергическое заболевание
b) острое общее инфекционно- аллергическое заболевание с преимущественным поражение миндалин.
c) острое аллергическое заболевание с преимущественным поражением миндалин
d) острое аллергическое заболевание с преимущественным поражением миндалин и небных дужек

В НОСОГЛОТКЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ДОБРОКАЧЕСИВЕННЫЕ ОПУХОЛИ

a) фиброма, ангиома, папиллома, хоанальный полип, ретенционные кисты, саркома
b) фиброма, ангиома, папиллома, хоанальный полип, ретенционные кисты
c) фиброма, ангиома, папиллома, хоанальный полип

d) фиброма, ангиома, папиллома

УКАЖИТЕ ОСНОВНЫЕ НЕОТЛОЖНЫЕ МЕРЫ ПОСЛЕ РАНЕНИЯ ГЛОТКИ

a) восстановление дыхания
b) остановка кровотечения
c) противошоковые мероприятия
d) восстановление питания

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЛУЧШЕ ПРОВОДИТЬ

a) гентамицином
b) пенициллином
c) аугментином
d) тетрациклином

ПРИ КОНДУКТИВНОЙ ТУГОУХОСТИ

a) опыт Ринне отрицательный, опыт Швабаха удлинен
b) опыт Ринне отрицательный, опыт Швабаха укорочен
c) опыт Ринне положительный, опыт Швабаха укорочен
d) опыт Ринне положительный, опыт Шваба

ЧАЩЕ ВСЕГО ИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ВОЗНИКАЕТ

a) острый серозный или гнойный лабиринтит
b) мастоидит
c) отогенный менингит
d) субдуральный абсцесс

СПОСОБСТВУЮТ РАЗВИТИЮ ОТОМИКОЗА

a) только хронический гнойный средний отит
b) только антибиотикотерапия
c) сахарный диабет
d) верны все варианты ответов

ГЛОТОЧНОЕ КОЛЬЦО ВАЛЬДЕЙРА-ПИРОГОВА СОСТОИТ ИЗ

a) две небные миндалины (I, II)
b) глоточная миндалина (III)
c) язычная миндалина (IV)
d) две трубные миндалины (V, VI)
e) верно всё

ХРОНИЧЕСКИЙ ТОНЗИЛЛИТ

a) воспалительный очаг инфекции находится в небных миндалинах
b) трубных миндалинах

МЕСТНЫЕ ПРИЗНАКИ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПРОСТОЙ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА

a) ангина в анамнезе
b) жидкий гной или казеозно-гнойные пробки в лакунах миндалин
c) стойкая гиперемия краев небных дужек (признак Гизе)
d) валикообразные утолщенные края передних нёбных дужек (признак Преображенского)
e) верно всё

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО АНГИНУ ВЫЗЫВАЮТ

a) стрептококки
b) стафилококки
c) верно всё

ФОРМЫ АНГИН СООТВЕТСТВЕННО ЛОКАЛИЗАЦИИ

a) ангина тубарной миндалины
b) ангина гортанная
c) язычной миндалины
d) аденоидит

e) верно всё

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ФОЛЛИКУЛЯРНОЙ АНГИНЫ

a) 7 – 10 дней
b) иногда до двух недель
c) верно всё

ПРИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОЙ АНГИНЕ ПОРАЖАЕТСЯ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЯХ

a) одна миндалина
b) двусторонний процесс

ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА АНГИНЫ

a) бактериологическое
b) вирусологическое
c) серологическое
d) верно всё

СИМПТОМАМ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА

a) повышение температуры тела до 38 – 40 гр.
b) тризм жевательной мускулатуры
c) боль в глотке на стороне поражения
d) верно всё

ХРОНИЧЕСКИЙ ФАРИНГИТ ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ БЫВАЕТ

a) назофарингит
b) мезофарингит
c) гипофарингит
d) верно всё

ЛЕЧЕНИЕ ФАРИНГИТА

a) исключение раздражающей пищи
b) голосовой режим
c) медикаментозное лечение
d) антибактериальная терапия
e) верно всё

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЛАРИНГИТЕ ВЕДУЩИЙ СИМПТОМ

a) стойкое нарушение голосовой функции
b) кашель
c) боль в горле

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ХР. ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ПРОВОДИТСЯ С

a) раком гортани
b) отечно полипозным ларингитом

ЭНДОФИТНАЯ ФОРМА РАКА ГОРТАНИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ В

a) подскладочном отделе гортани
b) надскладочном отделе гортани

ПЕРИОДЫ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЯХ

a) острые респираторные нарушения
b) скрытый период
c) развитие осложнений
d) верно всё

КЛАССИФИКАЦИЯ ОСТРЫХ СИНУСИТОВ ПО ТЕЧЕНИЮ И ФОРМЕ ПОРАЖЕНИЯ

a) катаральный
b) гнойный
c) гнойный

d) верно всё

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВИДЕНИЯ ТРЕПАНОПУНКЦИИ

a) любые осложнения фронтита
b) посттравматический фронтит
c) недоразвитие лунной пазухи
d) полипозный процесс в полости носа
e) верно всё

ИНВАЗИВНЫЙ СИНУСИТ

a) острый молниеносный
b) хронический
c) верно всё

ИННЕРВАЦИЮ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

a) глазной нерв
b) верхнечелюстной нерв
c) верхнечелюстной нерв
d) верно всё

АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПАЗУХ ВОЗНИКАЮТ НА ФОНЕ

a) аллергического ринита
b) инфекционного заболевания

В ПАТОГЕНЕЗЕ ФУРУНКУЛА НОСА ВАЖНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

a) экссудация
b) снижение проницаемости сосудов
c) тромбоз мелких кровеносных сосудов
d) увеличение проницаемости сосудов

ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) искривление перегородки носа
b) тромбофлебит вен лица
c) тромбофлебит вен орбиты
d) тромбоз кавернозного синуса

ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ФУРУНКУЛА НОСА В СТАДИИ АБСЦЕДИРОВАНИЯ

a) вскрытие и антибактериальная терапия
b) антибактериальная терапия и мазевые аппликации
c) выдавливание
d) иммуностимуляция

ПРИЧИНОЙ ДЕФОРМАЦИИ НАРУЖНОГО НОСА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) военная травма
b) бытовая травма
c) аллергия
d) сифилис

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ В ДИАГНОСТИКЕ АБСЦЕССА ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

a) R- графия костей носа
b) передняя риноскопия
c) задняя риноскопия
d) КТГ околоносовых пазух

НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ ИЗ

a) нижней носовой раковины
b) средней носовой раковины
c) переднее - нижнего отдела перегородки носа
d) заднего отдела перегородки носа

НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ

a) атеросклерозе
b) трахеостомии
c) абсцессе головного мозга
d) хроническом гайморите

ПЕРЕДНЯЯ ТАМПОНАДА ПОЛОСТИ НОСА ПРОВОДИТСЯ

a) поролоновыми тампонами в перчаточной резине
b) поролоном
c) марлевой салфеткой
d) ватой

ОСНОВОЙ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ ОСТРОГО КАТАРАЛЬНОГО РИНИТА У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

a) антигистаминных и жаропонижающих средств
b) противомикробных и сосудосуживающих средств
c) сосудосуживающих и жаропонижающих средств
d) сосудосуживающих и жаропонижающих средств

ПРИ АТРОФИЧЕСКОМ РИНИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ НЕДОСТАТОК

a) калий
b) магний
c) натрий
d) железо

ДЛЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ХАРАКТЕРНО ОТДЕЛЯЕМОЕ

a) слизистое
b) геморрагическое
c) гнойное
d) серозное

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СФЕНОИДИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) компьютерная томография околоносовых пазух
b) магниторезонансная томография головного мозга
c) перкуссия передней стенки верхнечелюстной пазухи
d) лазерная доплеровская флоуметрия

К МЕСТНЫМ ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ СИНУСИТА ОТНОСИТСЯ ТОЛЬКО

a) искривление перегородки носа
b) инородное тело полости носа
c) вазомоторный ринит
d) верны все варианты ответов

ВОЗБУДИТЕЛЕМ СФЕНОИДИТА МОЖЕТ БЫТЬ ТОЛЬКО

a) стафилококк
b) вирусы
c) синегнойная палочка
d) верны все варианты ответов

ИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ГАЙМОРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) использование синус-катетера «ЯМИК»
b) пункция верхнечелюстной пазухи
c) перемещения по Проэтцу
d) антибиотикотерапия

ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ ИННЕРВАЦИЯ ПОЛОСТИ НОСА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВЕТВЯМИ

a) обонятельного нерва
b) тройничного нерва
c) лицевого нерва
d) блуждающео нерва

РИНИТЫ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ДЕЛЯТСЯ НА

a) инфекционные и неинфекционные

b) острые и хронические

c) специфические и неспецифические

d) травматические, аллергические, инфекционные

ОСНОВНЫЕ ДАННЫЕ РИНОСКОПИИ ПРИ ВАЗОМОТОРНОМ РИНИТЕ

a) набухшие носовые раковины, иногда имеются сизые пятна Воячека, отек слизистой исчезает при смазывании ее сосудосуживающими средствами, носовые ходы резко сужены, отделяемое скудное, прозрачное

b) носовые ходы резко сужены, отделяемое скудное, прозрачное

c) носовые ходы широкие, обильное слизистое отделяемое

d) набухшие носовые раковины, иногда имеются сизые пятна Воячека

ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЙ В СРЕДНЕЙ ЧЕРЕПНОЙ ЯМКЕ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТ ПАТОЛОГИЯ ПАЗУХ

a) верхнечелюстных пазух

b) лобных пазух

c) основных пазух

d) верхнечелюстных и лобных пазух

ПОНИЖЕНИЕ ОБОНЯНИЯ

a) паросмия

b) кокосмия

c) гиперосмия

d) гипосмия

ОСНОВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОДОНТОГЕННОГО ГАЙМОРИТА

a) верны все варианты ответа

b) односторонность поражения

c) резкий запах гнойного отделяемого из носа

d) связь гайморита с заболеванием зубов

ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ ОТ ДИФТЕРИИ ПО ДАННЫМ ФАРИНГОСКОПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) при лакунарной ангине налеты распространяются за пределы миндалин и трудно снимаются

b) при лакунарной ангине налеты обычно не распространяются за пределы миндалин и легко снимаются, после снятия налета поверхность кровоточит

c) \ при лакунарной ангине налеты обычно не распространяются за пределы миндалин и легко снимаются, после снятия налета не остается кровоточащей поверхности

d) при лакунарной ангине налеты обычно не распространяются за пределы миндалин и тяжело снимаются, после снятия налета остается кровоточащей поверхности

ЗАГЛОТОЧНЫЙ АБСЦЕСС- ЭТО

a) нагноение лимфоузлов и рыхлой клетчатки заглоточного пространства

b) нагноение рыхлой клетчатки заглоточного пространства

c) нагноение рыхлой клетчатки паратонзиллярного пространства

d) воспаление рыхлой клетчатки заглоточного пространства

НАЗОВИТЕ ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПАРАТАНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА

a) хирургический

b) антибиотикотерапия

c) консервативная терапия

d) физиотерапевтический

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫЕ (НЕКРОТИЧЕСКИЕ) ПОРАЖЕНИЯ СРЕДНЕГО УХА ВОЗНИКАЮТ ПРИ

a) кори и скарлатине
b) малярии
c) туберкулезе
d) гриппе

ГЛУХОТА - ЭТО

a) полное отсутствие способности восприятия звуков
b) частичное отсутствие способности восприятия звуков
c) отсутствие способности восприятия звуков высокой частоты
d) отсутствие способности восприятия звуков низкой частоты

ПРИ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ

a) опыт Федериче отрицательный, опыт Швабаха удлинен
b) опыт Федериче отрицательный, опыт Швабаха укорочен
c) опыт Федериче положительный, опыт Швабаха укорочен
d) опыт Федериче положительный, опыт Шваба

К БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКЕ ПРИЛЕГАЕТ

a) головка молоточка
b) шейка молоточка
c) пупок
d) рукоятка молоточка

ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ПРИ ОТОМИКОЗЕ

a) постоянный зуд в ухе, заложенность, скудные выделения
b) тошнота, рвота
c) высокая температура, частое головокружение
d) постоянная головная боль, высокая температура, зловонные выделения

ФУНКЦИИ ГЛОТКИ

a) глотательная
b) дыхательная
c) защитная
d) резонаторная
e) верно всё

ПРОФИЛАКТИКА ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА

a) укрепление общего и местного иммунитета
b) санация верхних дыхательных путей
c) санация зубо – челюстной системы
d) верно всё

ТОКСИКОАЛЛЕРГИЧЕСКАЯ ФОРМА ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА

a) периодические подъемы температуры тела
b) плохое самочувствие
c) периодические боли в суставах
d) увеличение регионарных лимфоузлов
e) верно всё

ЛЕЧЕБНО ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ЧАСТО ВОЗНИКАЮЩИХ АНГИНАХ

a) санация полости рта
b) своевременное лечение хронического тонзиллита
c) верно всё

КЛАССИФИКАЦИЯ АНГИН

a) банальная
b) атипичная
c) ангина при инфекционных заболеваниях
d) ангина при заболеваниях крови

e) верно всё

ФЛЕГМОНОЗНАЯ АНГИНА ЧАЩЕ

a) односторонняя
b) двусторонняя

ВИРУСНЫЕ АНГИНЫ ПО ЭТИОЛОГИИ ДЕЛЯТСЯ

a) аденовирусные
b) гриппозные
c) герпетические
d) верно всё

ДЛЯ ФОЛЛИКУЛЯРНОЙ АНГИНЫ ХАРАКТЕРНЫ

a) разлитая гиперемия
b) инфильтрация
c)отечность небных миндалин, дужек и мягкого нёба
d) на поверхности миндалин желтовато-белые точки 1-3 мм.
e) верно всё

ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА КРАЯ РАНЫ СЛЕДУЕТ

a) раздвинуть
b) поставить дренаж
c) ушить

ХРОНИЧЕСКИЙ ФАРИНГИТ ПО ХАРАКТЕРУ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ БЫВАЮТ

a) катаральный (простой)
b) верно всё
c) гипертрофический
d) атрофический

ФОРМЫ ОСТРОГО ЛАРИНГИТА

a) катаральный
b) отечный
c) флегмонозный
d) верно всё

ОСНОВНОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ЛАРИНГИТА

a) ларингоскопия
b) риноскопия

ПАЦИЕНТОВ ХР. ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИМ ЛАРИНГИТОМ НЕОБХОДИМО ОСМАТРИВАТЬ

a) каждые 3-мес.
b) каждые 6-мес.

СМЕШАННАЯ ФОРМА РАКА ГОРТАНИ

a) рак надскладочного отдела гортани
b) рак среднего отдела гортани

ПРИ ПРЯМОЙ ЛАРИНГОСКОПИИ ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ИЗВЛЕКАЮТ ИЗ

a) гортанной части глотки
b) гортани
c) верхних отделов трахеи
d) верно всё

КЛАССИФИКАЦИЯ ХРОНИЧЕСКИХ СИНУСИТОВ

a) катаральный
b) гнойный
c) пристеночно-гиперластический
d) полипозный
e) некротический

ДЛЯ ЗОНДИРОВАНИЯ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ ИСПОЛЬЗУЮТ

a) Зонд Риттера
b) Игла Куликовского

НЕИНВАЗИВНЫЙ СИНУСИТ

a) мицетома
b) аллергический грибковый синусит
c) аллергический грибковый синусит

ФОРМА ЛОБНОЙ ПАЗУХИ

a) трехгранная пирамида
b) овальная
c) круглая

ГИДРОПС ПАЗУХИ

a) скопление серозного скопления содержимого в пазухе
b) скопление гнойного содержимого в пазухе

ПИТАНИЕ ХРУСТАЛИКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ

a) радужной оболочки
b) водянистой влаги
c) волокон Цинновой связки
d) цилиарного тела
e) верно все перечисленное

ПРИ ПОПАДАНИИ НА ЯРКИЙ СВЕТ ПАЦИЕНТ СТАРАЕТСЯ ОТ НЕГО ЗАСЛОНИТЬСЯ РУКОЙ. У НЕГО ВОЗМОЖНО

a) катаракта
b) кератит
c) глаукома
d) дистрофия сетчатки
e) косоглазие

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОФТАЛЬМОСКОПИИ В ОБРАТНОМ ВИДЕ НЕОБХОДИМО КРОМЕ ОФТАЛЬМОСКОПА ИМЕТЬ СОБИРАТЕЛЬНУЮ ЛИНЗУ ОПТИЧЕСКОЙ СИЛОЙ В

a) 10 диоптрий
b) 13 диоптрий
c) 15 диоптрий
d) 17 диоптрий
e) 20 диоптрий

ОФТАЛЬМОТОНОМЕТР ДЛЯ АППЛАНАЦИОННОЙ ТОНОМЕТРИИ ИЗОБРЕЛ

a) Маклаков
b) Головин
c) Филатов
d) Федоров
e) Архангельский

ЭРИТРОПСИЯ – ЭТО ВИДЕНИЕ ОКРУЖАЮЩИХ ПРЕДМЕТОВ В

a) желтом цвете
b) красном цвете
c) зеленом цвете
d) синем цвете

АППАРАТ, В КОТОРЫЙ ПОМЕЩАЮТСЯ ТАБЛИЦЫ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

a) аппарат Гольджи
b) аппарат Рота
c) аппарат Сивцева
d) аппарат Грефе

e) аппарат Ландольта

СПАЗМ АККОМОДАЦИИ – ЭТО СОСТОЯНИЕ

a) при котором в естественных условиях выявляется миопия

b) при котором в условиях циклоплегии выявляется эмметропия, гиперметропия или меньшая, чем в естественных условиях миопия

c) которое характеризует общую рефракцию глаза

ПРЕЛОМЛЯЮЩАЯ СИЛА ЛИНЗЫ С ФОКУСНЫМ РАССТОЯНИЕМ В 0,5 М РАВНА

a) 4,0 дптр

b) 2,0 дптр

c) 1,0 дптр

d) 0,5 дптр

e) 0,1 дптр

РАЗНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ РЕФРАКЦИЯ НА РАЗНЫХ ГЛАЗАХ НОСИТ НАЗВАНИЕ

a) анизокория

b) анизометропия

c) астигматизм

d) анизейкония

e) экзотропия

ДЛЯ ПАРАЛИТИЧЕСКОГО КОСОГЛАЗИЯ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ СИМПТОМЫ, КРОМЕ

a) равенства первичного и вторичного углов отклонения

b) наличия угла косоглазия

c) наличия диплопии

d) наличия возможной высокой остроты зрения

e) ограничения подвижности косящего глаза

ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНЫЕ МЫШЦЫ – АДДУКТОРЫ

a) внутренняя прямая мышца

b) верхняя косая мышца

c) верхняя прямая мышца

d) нижняя прямая мышца

ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) отек век

b) сужение глазной щели

c) зуд

d) появление пузырьков на коже, которые вскрываются с выделением серозной жидкости

e) все перечисленное верно

НЕХАРАКТЕРНО ДЛЯ ОСТРОГО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО КОНЪЮНКТИВИТА

a) наличие отделяемого из глаза

b) сильный отек конъюнктивы в области нижней переходной складки

c) наличие легко снимающихся пленок на конъюнктиве

d) недомогание, повышение температуры

e) петехиальные кровоизлияния в конъюнктиве

ДИФТЕРИЙНЫЙ КОНЪЮНКТИВИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМИ СИМПТОМАМИ, КРОМЕ

a) отека, гиперемии, болезненности и уплотнения век

b) отделяемого в виде мутной жидкости с хлопьями

c) наличия на конъюнктиве серых, трудно отделяющихся пленок

d) наличия хламидий в конъюнктивальном мешке

e) образования звездчатых рубцов

ДИФФУЗНОЕ ОСТРОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ОРБИТАЛЬНОЙ КЛЕТЧАТКИ – ЭТО

a) остеопериостит
b) флегмона
c) абсцесс
d) фурункул
e) ячмень

ПУЛЬСИРУЮЩИЙ ЭКЗОФТАЛЬМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

a) вторичной опухоли орбиты
b) метастатической опухоли орбиты
c) пиоцеле
d) сосудистых нарушений в орбите
e) мукоцеле

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВИДОВ ИНЪЕКЦИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА НЕ БЫВАЕТ

a) конъюнктивальной
b) перикорнеальной
c) смешанной
d) цилиарной
e) застойной

ПАРЕЗ ЛИЦЕВОГО НЕРВА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

a) повышению внутриглазного давления
b) кератопатии и кератиту
c) нистагму
d) отслойке сетчатки
e) всему перечисленному

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ КАТАРАКТЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) инстилляции
b) пероральное применение
c) внутривенные вливания
d) физиотерапевтические методы
e) внутримышечные инъекции

ОТСУТСТВИЕ В ГЛАЗУ ХРУСТАЛИКА НОСИТ НАЗВАНИЕ

a) амблиопия
b) афакия
c) анофтальм
d) факоденез
e) астенопия

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЙ В ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО УВЕИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) туберкулиновая проба
b) офтальмоскопия
c) гониоскопия
d) биомикроскопия
e) рентгенография

В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ИРИДОЦИКЛИТЕ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ

a) анальгетики
b) мидриатики
c) антибиотики
d) сульфаниламиды
e) кортикостероиды

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ИРИДОЦИКЛИТА В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ревматизм
b) фокальная инфекция
c) грипп

ДЛЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ АНГИОПАТИИ СЕТЧАТКИ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ СИМПТОМЫ, КРОМЕ

a) расширения и извитости вен
b) симптома серебряной проволоки
c) симптома Гвиста
d) симптома Салюса-Гунна
e) легкой гиперемии диска зрительного нерва

ПРИ ТРОМБОЗЕ ВЕН СЕТЧАТКИ НАБЛЮДАЮТСЯ

a) застойные явления в венозной системе
b) повышенная извитость и расширение вен
c) темная окраска вен
d) кровоизлияния
e) все перечисленное

ДЛЯ РЕВМАТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ СЕТЧАТКИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) ретиноваскулиты
b) отслойка сетчатки
c) центральный ретинит
d) экссудативный ретинит
e) метастатический ретинит

ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ЛЕЧЕНИЯ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) инстилляция глазных капель
b) лазерное лечение
c) назначение диуретиков
d) хирургическое лечение
e) проведение физиотерапии

ЗАСТОЙНЫЙ ДИСК ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

a) воспаления зрительного нерва
b) повышения внутричерепного давления
c) ретробульбарной опухоли
d) повышения внутриглазного давления
e) опухоли диска зрительного нерва

ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ НЕХАРАКТЕРНЫ

a) боль в глазу
b) туман перед глазом
c) отсутствие жалоб
d) радужные круги при взгляде на источник света
e) все перечисленное

ДЛЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ НЕХАРАКТЕРНО

a) отек роговицы
b) мелкая передняя камера
c) широкий овальной формы зрачок
d) застойная инъекция глазного яблока
e) узкий зрачок с сохранением его реакции на свет

МИОТИКИ НАЗНАЧАЮТСЯ ПРИ

a) ирите

b) глаукоме
c) конъюнктивите
d) невралгии
e) вирусном кератите

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ПРИСТУПА ГЛАУКОМЫ ВКЛЮЧАЕТ

a) инстилляции миотиков
b) назначение бета-адреноблокаторов
c) инстилляции симпатомиметиков
d) прием диакарба
e) верно все перечисленное

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ОБЪЕКТИВНЫЙ ПРИЗНАК НАЧАЛЬНОЙ ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ

a) расширение передних цилиарных артерий
b) опалесценция роговицы
c) уменьшение глубины передней камеры
d) расширение зрачка

ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ СТРАДАЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

a) глаз хорошо переносит ультрафиолетовое излучение
b) конъюнктива и роговица
c) радужка
d) хрусталик
e) сетчатка

ОСНОВНЫМИ НАПРАВЛЕНИЯМИ РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) обеспечения паспортизации всего населения
b) создания отделений профилактики
c) проведения массовых осмотров населения
d) обеспечения проведения необходимых лечебно-профилактических мероприятий диспансерных больных
e) своевременного переосвидетельствования лиц, имеющих группу инвалидности

ОРБИТА ВЗРОСЛОГО ПО ФОРМЕ НАПОМИНАЕТ

a) трехгранную пирамиду
b) четырехгранную пирамиду
c) шестигранную пирамиду
d) конус
e) усеченный конус

В СТЕКЛОВИДНОМ ТЕЛЕ СОДЕРЖИТСЯ ВОДЫ

a) до 40%
b) до 50%
c) до 60%
d) до 85%
e) до 98%.

ДЛЯ ВЫВОРОТА НИЖНЕГО ВЕКА У ПАЦИЕНТА ВРАЧУ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ

a) анатомический пинцет
b) векоподъемник
c) стеклянная палочка
d) векорасширитель
e) инструментарий не нужен

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОФТАЛЬМОСКОПИИ ВРАЧ ОСМАТРИВАЕТ

a) глазное яблоко в целом
b) роговицу
c) зрачок
d) глазное дно
e) угол передней камеры

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОФТАЛЬМОСКОПИИ В ОБРАТНОМ ВИДЕ НАСТОЛЬНАЯ ЛАМПА ПОМЕЩАЕТСЯ

a) справа и сзади от пациента
b) справа и спереди от пациента
c) слева и спереди от пациента
d) слева и сзади от пациента
e) прямо перед лицом пациента

ЦИАНОПСИЯ – ЭТО ВИДЕНИЕ ОКРУЖАЮЩИХ ПРЕДМЕТОВ В

a) желтом цвете
b) красном цвете
c) зеленом цвете
d) синем цвете

ФИЗИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИЕЙ ГЛАЗА НАЗЫВАЕТСЯ

a) состояние тесно связанное с конвергенцией
b) преломляющая сила оптической системы глаза, выраженная в диоптриях
c) способность оптической системы глаза нейтрализовать проходящий через нее свет
d) отражение оптической системой глаза падающих на нее лучей

ПРИ ПРЯМОМ АСТИГМАТИЗМЕ

a) основные меридианы находятся в косом положении
b) преломляющая сила в вертикальном меридиане больше, чем в горизонтальном
c) происходит изменение оптической силы по ходу горизонтального меридиана
d) преломляющая сила в горизонтальном меридиане больше, чем в вертикальном
e) происходит изменение оптической силы по ходу вертикального меридиана

РАССЕИВАЮЩИЕ ЛИНЗЫ МОГУТ БЫТЬ

a) сферическими
b) цилиндрическими
c) торическими
d) двояковогнутыми
e) верно все перечисленное

БИНОКУЛЯРНОЕ ЗРЕНИЕ – ЭТО

a) способность смотреть попеременно каждым глазом
b) способность смотреть двумя глазами, но без слияния двух монокулярных изображений
c) способность сливать два монокулярных изображения объекта в единый зрительный образ
d) способность, глядя каждым глазом отдельно видеть объемное изображение
e) все перечисленное

ПРИ СХОДЯЩЕМСЯ ПАРАЛИТИЧЕСКОМ КОСОГЛАЗИИ ПОРАЖАЕТСЯ

a) верхняя прямая мышца
b) внутренняя прямая мышца
c) нижняя прямая мышца
d) наружная прямая мышца
e) верхняя косая мышца

ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНЫЙ НЕРВ ИННЕРВИРУЕТ, КРОМЕ

a) нижнюю прямую мышцу
b) наружную прямую мышцу
c) внутреннюю прямую мышцу

d) верхнюю прямую мышцу
e) нижнюю косую мышцу

ИЗМЕНЕНИЯ ВЕК ПРИ НЕВОСПАЛИТЕЛЬНОМ ОТЕКЕ

a) чаще двустороннее
b) отсутствует болезненность при пальпации
c) кожные покровы нормальной окраски
d) может сочетаться с отеком ног, асцитом
e) все перечисленное верно

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГОНОБЛЕННОРЕИ ПРИМЕНЯЮТ ИНСТИЛЛЯЦИИ

a) 2% раствора нитрата серебра
b) раствора пенициллина
c) 20% раствора сульфацил-натрия
d) 1% раствор гентамицина

ДИФТЕРИЙНЫЙ КОНЪЮНКТИВИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМИ СИМПТОМАМИ, КРОМЕ

a) отека, гиперемии, болезненности и уплотнения век
b) отделяемого в виде мутной жидкости с хлопьями
c) наличия на конъюнктиве серых, трудно отделяющихся пленок
d) наличия хламидий в конъюнктивальном мешке
e) образования звездчатых рубцов

ДИФФУЗНОЕ ОСТРОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ОРБИТАЛЬНОЙ КЛЕТЧАТКИ – ЭТО

a) остеопериостит
b) флегмона
c) абсцесс
d) фурункул
e) ячмень

ПУЛЬСИРУЮЩИЙ ЭКЗОФТАЛЬМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

a) вторичной опухоли орбиты
b) метастатической опухоли орбиты
c) пиоцеле
d) сосудистых нарушений в орбите
e) мукоцеле

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВИДОВ ИНЪЕКЦИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА НЕ БЫВАЕТ

a) конъюнктивальной
b) перикорнеальной
c) смешанной
d) цилиарной
e) застойной

ПАРЕЗ ЛИЦЕВОГО НЕРВА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

a) повышению внутриглазного давления
b) кератопатии и кератиту
c) нистагму
d) отслойке сетчатки
e) всему перечисленному

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ КАТАРАКТЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) инстилляции
b) пероральное применение
c) внутривенные вливания
d) физиотерапевтические методы
e) внутримышечные инъекции

ОТСУТСТВИЕ В ГЛАЗУ ХРУСТАЛИКА НОСИТ НАЗВАНИЕ

a) амблиопия
b) афакия
c) анофтальм
d) факоденез

УДАЛЕНИЕ ХРУСТАЛИКА С ПОМОЩЬЮ УЛЬТРАЗВУКА НАЗЫВАЕТСЯ

a) ленсэктомия
b) аспирация
c) интракапсулярная экстракция
d) криоэкстракция
e) факоэмульсификация

ИЗМЕНЕНИЕ ФОРМЫ ЗРАЧКА ПРИ ИРИДОЦИКЛИТЕ СВЯЗАНО С НАЛИЧИЕМ

a) преципитатов
b) задних синехий
c) передних синехий
d) гониосинехий
e) шварт

СОСТОЯНИЕ ОФТАЛЬМОТОНУСА, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЕСЯ ПРИ ИРИДОЦИКЛИТАХ

a) нормотония
b) гипотония
c) гипертензия

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ВОЗМОЖНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) ангиопатия
b) ангиосклероз
c) ретинопатия
d) нейроретинопатия
e) все перечисленное верно

ДЛЯ ПОЧЕЧНОЙ РЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ СИМПТОМЫ, КРОМЕ

a) наличия застойного диска зрительного нерва
b) сужения и неравномерности калибра артерий сетчатки
c) кровоизлияний в стекловидное тело
d) наличия белых разнокалиберных очагов
e) фигуры звезды в макулярной области

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ В ЛЕЧЕНИИ ПРОСТОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ АНГИОРЕТИНОПАТИИ ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) противовоспалительной терапии
b) терапии антидиабетическими препаратами
c) сосудорасширяющих препаратов
d) витаминотерапии
e) медикаментозных средств, улучшающих микроциркуляцию крови

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ НЕХАРАКТЕРНО

a) наличие серой вуалевидной пленки на фоне красного рефлекса
b) изменение цвета и формы сосудов
c) повышение внутриглазного давления
d) наличие сужения поля зрения

ПРИ НЕВРИТАХ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЗРЕНИЕ

a) не изменяется
b) снижается незначительно и медленно

c) снижается незначительно и быстро
d) снижается значительно и быстро
e) любой из перечисленных вариантов

ТОНОМЕТРИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ НОРМАЛЬНОГО ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ

a) 11-14 мм рт.ст
b) 16-26 мм рт.ст
c) 28-32 мм рт.ст
d) 33-38 мм рт.ст
e) 39-41 мм рт.ст

ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ГЛАУКОМЫ

a) повышено
b) резко повышено
c) не изменяется
d) незначительно повышено
e) резко понижено

РЕБЕНКА, СТРАДАЮЩЕГО ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМОЙ, СЛЕДУЕТ ОПЕРИРОВАТЬ

a) в течение первого месяца после установления диагноза
b) при безуспешности консервативной терапии
c) не моложе 14 лет
d) при наступлении совершеннолетия
e) когда ребенку надо идти в школу

ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ГЛАУКОМЫ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

a) назначения частых инстилляций пилокарпина
b) дачи солевого слабительного
c) назначения диуретиков
d) использования осмотических средств
e) горячих ножных ванн

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ОТТОКА ВНУТРИГЛАЗНОЙ ЖИДКОСТИ

a) периваскулярные пространства радужки
b) угол передней камеры
c) периваскулярные пространства зрительного нерва
d) увеосклеральное пространство

ТЯЖЕСТЬ ОЖОГА ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТКОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) концентрацией обжигающего вещества
b) химическим свойством его
c) глубиной поражения
d) площадью ожога

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ ГЛАЗА

a) промыть глаз водой
b) закапать в конъюнктивальный мешок 30% раствор сульфацил-натрия
c) ввести аутокровь в смеси с пенициллином под конъюнктиву глазного яблока

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ПО ЗРЕНИЮ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) миопия высокой степени
b) изменение органа при сахарном диабете
c) глаукома
d) катаракта
e) травма органа зрения и ее последствия

ДЛЯ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА ХАРАКТЕРНО

a) прозрачность
b) плотная фиксация около диска зрительного нерва
c) отсутствие сосудов и нервов
d) диффузия питательных веществ из водянистой влаги
e) верно все перечисленное

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАРУЖНОГО ОСМОТРА ГЛАЗА В ТЕМНОМ ПОМЕЩЕНИИ НАСТОЛЬНАЯ ЛАМПА ПОМЕЩАЕТСЯ

a) справа и сзади от пациента
b) справа и спереди от пациента
c) слева и спереди от пациента
d) слева и сзади от пациента
e) прямо перед лицом пациента

ЭКЗОФТАЛЬМОМЕТРИЯ – ЭТО МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ

a) размеров глазного яблока
b) размеров роговой оболочки
c) величины прикрытия глазного яблока веками
d) величины хрусталика
e) величины выстояния глаза из орбиты

О ПОРАЖЕНИИ СВЕТОВОСПРИНИМАЮЩЕГО АППАРАТА ГЛАЗА МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ

a) светобоязнь
b) внезапно наступившая слепота
c) постепенное снижение зрения
d) появление сильных болей в глазу
e) выраженный подъем внутриглазного давления

КСАНТОПСИЯ – ЭТО ВИДЕНИЕ ОКРУЖАЮЩИХ ПРЕДМЕТОВ В

a) желтом цвете
b) красном цвете
c) зеленом цвете
d) синем цвете
e)

ОБА ГЛАЗА, НЕ ПЕРЕДВИГАЯСЬ, ОХВАТЫВАЮТ ПО ГОРИЗОНТАЛИ ПОЛЕ ЗРЕНИЯ В

a) 90°
b) 120°
c) 150°
d) 180°
e) 210°

ПРИ ПРЯМОМ АСТИГМАТИЗМЕ

a) основные меридианы находятся в косом положении
b) преломляющая сила в вертикальном меридиане больше, чем в горизонтальном
c) происходит изменение оптической силы по ходу горизонтального меридиана
d) преломляющая сила в горизонтальном меридиане больше, чем в вертикальном
e) происходит изменение оптической силы по ходу вертикального меридиана

РАССЕИВАЮЩИЕ ЛИНЗЫ МОГУТ БЫТЬ

a) сферическими
b) цилиндрическими
c) торическими
d) двояковогнутыми
e) верно все перечисленное

БИНОКУЛЯРНОЕ ЗРЕНИЕ – ЭТО

a) способность смотреть попеременно каждым глазом

b) способность смотреть двумя глазами, но без слияния двух монокулярных изображений

c) способность сливать два монокулярных изображения объекта в единый зрительный образ

d) способность, глядя каждым глазом отдельно видеть объемное изображение

e) все перечисленное

ПРИ СХОДЯЩЕМСЯ ПАРАЛИТИЧЕСКОМ КОСОГЛАЗИИ ПОРАЖАЕТСЯ

a) верхняя прямая мышца

b) внутренняя прямая мышца

c) нижняя прямая мышца

d) наружная прямая мышца

e) верхняя косая мышца

ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНЫЙ НЕРВ ИННЕРВИРУЕТ, КРОМЕ

a) нижнюю прямую мышцу

b) наружную прямую мышцу

c) внутреннюю прямую мышцу

d) верхнюю прямую мышцу

e) нижнюю косую мышцу

ИЗМЕНЕНИЯ ВЕК ПРИ НЕВОСПАЛИТЕЛЬНОМ ОТЕКЕ

a) чаще двустороннее

b) отсутствует болезненность при пальпации

c) кожные покровы нормальной окраски

d) может сочетаться с отеком ног, асцитом

e) все перечисленное верно

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГОНОБЛЕННОРЕИ ПРИМЕНЯЮТ ИНСТИЛЛЯЦИИ

a) 2% раствора нитрата серебра

b) раствора пенициллина

c) 20% раствора сульфацил-натрия

d) 1% раствор гентамицина

e) раствор перманганата калия 1:5000

ПРИ ДИФТЕРИИ КОНЪЮНКТИВЫ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИМЕЕТ ХАРАКТЕР

a) слизи

b) серозный с примесью крови

c) мутной жидкости с хлопьями

d) вязкого сливкообразного гноя

e) серозно-гнойной жидкости

ФЛЕГМОНА ОРБИТЫ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА

a) распространением инфекции из прилегающих анатомических структур

b) распространением инфекции метастатическим путем из отдельного очага

c) проникающим ранением орбиты с наличием инородного тела

d) всем перечисленным

e) ничем из перечисленного

ЭКЗОФТАЛЬМ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ ВСЛЕДСТВИЕ

a) наличия воспалительного экссудата в глазнице

b) опухоли глазницы

c) кровоизлияния в ретробульбарную клетчатку

d) тромбофлебита орбитальных вен

e) всего перечисленного

ОСТРЫЙ ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ КОНЪЮНКТИВИТ ВЫЗЫВАЕТСЯ

a) палочкой Коха-Уикса

b) диплобациллой Моракса-Аксенфельда

c) клещом демодекс
d) хламидиями
e) стафилококками

ПРИ НАЧАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ СУХОГО КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ВСЕГО НАЗНАЧАТЬ ИНСТИЛЛЯЦИИ

a) кортикостероидов
b) антибиотиков
c) сульфаниламидов
d) миотиков
e) препаратов искусственной слезы

ЗАКАПЫВАНИЕ ВИТАМИНОСОДЕРЖАЩИХ СРЕДСТВ ПОКАЗАНО ПРИ

a) заболевании роговицы, хрусталика
b) заболевании стекловидного тела
c) заболевании зрительного нерва
d) деструкции стекловидного тела
e) дакриоадените

ПРИЗНАКОМ АФАКИИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) иридоденез
b) углубление передней камеры
c) повышение внутриглазного давления
d) отсутствие одной или двух фигурок Пуркинье-Сансона
e) гиперметропия в 10-12 дптр

ПЕРИКОРНЕАЛЬНАЯ ИНЪЕКЦИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

a) конъюнктивите
b) повышенном внутриглазном давлении
c) воспалении сосудистого тракта
d) любом из перечисленных
e) ни об одном из перечисленных

МИДРИАТИКИ НАЗНАЧАЮТСЯ ПРИ

a) закрытоугольной глаукоме
b) аллергическом конъюнктивите
c) травматическом мидриазе
d) ирите
e) невралгии

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ИРИДОЦИКЛИТА В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) туберкулез
b) бруцеллез
c) саркоидоз

ДЛЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО АНГИОСКЛЕРОЗА НЕХАРАКТЕРНО

a) симптом Гвиста
b) симптом серебряной проволоки
c) плазморрагии
d) симптом медной проволоки
e) симптом Салюса-Гунна

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СЛЕПОТЫ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) наличие микроаневризм
b) сосудистая пролиферация
c) наличие твердых экссудатов
d) кровоизлияния в сетчатку и стекловидное тело
e) отслойка сетчатки

ДЛЯ ПИГМЕНТНОЙ ДИСТРОФИИ СЕТЧАТКИ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ СИМПТОМЫ, КРОМЕ

a) наличия гемералопии
b) начала пигментации в центральных отделах сетчатки
c) явлений атрофии диска зрительного нерва
d) наличия «костных телец» на периферии сетчатки
e) концентрического сужения поля зрения

РЕТИНОБЛАСТОМА – ЭТО

a) злокачественная опухоль сетчатки, проявляющаяся чаще к 2-3 годам
b) лейомиома глаза
c) рабдомиома
d) меланома глаза
e) злокачественная базалиома

ДЛЯ ЗАСТОЙНОГО ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА НЕХАРАКТЕРНО

a) увеличение и грибовидное выпячивание диска в стекловидное тело
b) нечеткость границ диска
c) снижение зрительных функций
d) наличие перипапиллярного отека
e) кровоизлияния в сетчатку в перипапиллярной зоне

ПЕРВИЧНАЯ ОТКРЫТОУГОЛЬНАЯ ГЛАУКОМА НАИБОЛЕЕ ОПАСНА В СИЛУ

a) ее частоты
b) внезапного начала
c) бессимптомного течения
d) потери остроты зрения
e) болей в глазу

О НЕСТАБИЛИЗАЦИИ ГЛАУКОМАТОЗНОГО ПРОЦЕССА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) снижение остроты зрения
b) появление болей в глазу
c) сужение поля зрения
d) покраснение глаза
e) отсутствие нормализации внутриглазного давления

В ТЕРАПИИ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ОТДАЮТ ПРЕДПОЧТЕНИЕ

a) миотикам
b) адренергическим препаратам
c) бета-блокаторам
d) ингибиторам карбоангидразы
e) ганглиоблокаторам

ПОСЛЕ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ГЛАУКОМЫ НЕОБХОДИМО

a) продолжить применение миотиков и наблюдение
b) через 24 часа произвести операцию
c) рекомендовать применение мочегонных средств
d) назначить сосудорасширяющие препараты
e) рекомендовать курсы инъекций тауфона два раза в год

ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ГЛАУКОМЫ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА

a) эластотонометрия
b) суточная тонометрия
c) тонография
d) кампиметрия

АБСОЛЮТНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

a) рана, проходящая через все слои роговицы, склеры или роговично-склеральной зоны

b) ущемление в ране внутренних оболочек глаза

c) внутриглазное инородное тело

d) травматическая колобома радужки, пузырек воздуха в стекловидном теле

e) все перечисленное

НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ ОФТАЛЬМОЛОГА ДОЛЖНЫ НАХОДИТЬСЯ БОЛЬНЫЕ, СТРАДАЮЩИЕ

a) глаукомой

b) миопией высокой степени

c) туберкулезом органа зрения

d) онкологическим заболеванием органа зрения

e) любым из перечисленных выше заболеваний

В ОБРАЗОВАНИИ ОРБИТЫ ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ ВСЕ КОСТИ, КРОМЕ

a) лобной

b) клиновидной

c) височной

d) верхнечелюстной

e) скуловой

ДЛЯ ОСМОТРА СЕТЧАТКИ НУЖНО ВЫПОЛНИТЬ

a) гониоскопию

b) офтальмоскопию

c) биомикроскопию

d) циклоскопию

e) фентоскопию

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЫВОРОТА ВЕРХНЕГО ВЕКА НЕОБХОДИМО, ЧТОБЫ ПАЦИЕНТ

a) посмотрел вниз

b) посмотрел вверх

c) закрыл глаза

d) задержал дыхание

e) вывернул его сам

ДЛЯ ДЕТАЛЬНОГО ОСМОТРА СТРУКТУР ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПРИМЕНЯЮТ

a) офтальмоскоп

b) биомикроскоп

c) эхоофтальмоскоп

d) гониоскоп

e) скиаскоп

ФУНКЦИЯМИ КОЛБОЧКОВОГО АППАРАТА СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) острота зрения и поле зрения

b) цвето- и светоощущение

c) поле зрения и светоощущение

d) острота зрения и цветоощущение

e) поле зрения и цветоощущение

ВСТРЕЧАЮТСЯ СКОТОМЫ ВСЕХ ВИДОВ, КРОМЕ

a) ахроматических

b) физиологических

c) относительных

d) положительных

e) центральных

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕФРАКЦИЯ ЭТО

a) сумма оптической силы преломляющих сред глаза, выраженная в диоптриях
b) соотношение между оптической силой и длинной оси глаза
c) преломляющая сила роговицы
d) преломляющая сила хрусталика
e) главные плоскости оптической системы

ПРЕЛОМЛЯЮЩЕЙ СИЛОЙ ЛИНЗЫ НАЗЫВАЕТСЯ

a) радиус кривизны передней поверхности линзы
b) величина, обратная фокусному расстоянию
c) радиус кривизны задней поверхности линзы
d) фокусное расстояние линзы
e) толщина линзы

ПРЕИМУЩЕСТВОМ КОНТАКТНЫХ ЛИНЗ ПЕРЕД ОЧКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) более широкое поле зрения
b) близкая к нормальной величина изображения
c) косметическое преимущество
d) косметическое преимущество
e) все перечисленное

СОДРУЖЕСТВЕННОЕ КОСОГЛАЗИЕ МОЖЕТ БЫТЬ

a) аккомодационным
b) частично аккомодационным
c) неаккомодационным
d) перемежающимся
e) верно все перечисленное

АМБЛИОПИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

a) различные по происхождению формы понижения зрения, причиной которых являются функциональные расстройства зрительного анализатора
b) отклонение одного из глаз от совместной точки фиксации
c) нарушение бинокулярного зрения
d) ограничение подвижности глаз
e) все перечисленное

БЛОКОВЫЙ НЕРВ ИННЕРВИРУЕТ

a) нижнюю косую мышцу
b) верхнюю косую мышцу
c) наружную прямую мышцу

ПОКАЗАНИЯМИ К ВСКРЫТИЮ АБСЦЕССА ВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ

a) появление флюктуации
b) выраженная гиперемия век
c) уплотнение ткани века
d) болезненность при пальпации
e) распространение отека на ткани лица

В ПЕРВЫЕ ДНИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГОНОБЛЕННОРЕЕЙ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИМЕЕТ ХАРАКТЕР

a) скудной тягучей слизи
b) серозный с примесью крови
c) мутной жидкости с хлопьями
d) вязкого сливкообразного гноя
e) серозно-гнойной жидкости

РАДИКАЛЬНОЕ ИЗЛЕЧЕНИЕ ДАКРИОЦИСТИТА НОВОРОЖДЕННЫХ ДОСТИГАЕТСЯ

a) назначением антибиотиков внутрь
b) путем зондирования
c) операцией дакриоцисториностомией

d) приемом анальгетиков
e) дачей мочегонных средств

К ПЕРВИЧНЫМ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ ОРБИТЫ ОТНОСЯТСЯ

a) ангиомы
b) менингиомы
c) глиомы
d) смешанные опухоли слезной железы
e) все перечисленное

ПРИЧИНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРБИТЫ МОЖЕТ БЫТЬ ВСЕ, КРОМЕ

a) гипертонической болезни
b) туберкулеза
c) заболевания придаточных пазух носа
d) кариеса зубов
e) сифилиса

СОЧЕТАНИЕ ПРИЗНАКОВ – СВЕТОБОЯЗНЬ, СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ, БЛЕФАРОСПАЗМ, БОЛЬ В ГЛАЗУ – ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) катаракты
b) кератита
c) отслойки сетчатки
d) атрофии зрительного нерва
e) тромбоза центральной вены сетчатки

У БОЛЬНОГО РЕФЛЕКСА С ГЛАЗНОГО ДНА НЕТ, ХРУСТАЛИК СЕРЫЙ, ОСТРОТА ЗРЕНИЯ – ПРАВИЛЬНАЯ ПРОЕКЦИЯ СВЕТА. У БОЛЬНОГО

a) начальная катаракта
b) незрелая катаракта
c) зрелая катаракта
d) перезрелая катаракта
e) помутнения в стекловидном теле

ПРИ КАТАРАКТЕ ВЗРОСЛЫХ ПРИМЕНЯЮТСЯ

a) интракапсулярная экстракция катаракты
b) экстракапсулярная экстракция катаракты
c) факоэмульсификация
d) все перечисленные операции

ВИД РЕФРАКЦИИ, ВОЗНИКАЮЩИЙ В ГЛАЗУ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ КАТАРАКТЫ

a) эмметропия
b) гиперметропия
c) миопия

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ИРИДОЦИКЛИТА НЕХАРАКТЕРНО

a) перикорнеальная или смешанная инъекция глазного яблока
b) наличие преципритатов на задней поверхности роговицы
c) стушеванность рисунка и изменение цвета радужки
d) расширение зрачка
e) сужение зрачка

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНАЯ ЖАЛОБА, ВСТРЕЧАЮЩАЯСЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ИРИДОЦИКЛИТЕ

a) боль
b) светобоязнь
c) понижение зрения

СРАЩЕНИЕ ЗРАЧКА ПРИ ИРИДОЦИКЛИТЕ ПРИВОДИТ К

a) изменению формы зрачка
b) появлению вторичной глаукомы
c) возникновению осложненной катаракты
d) появлению болей в глазу
e) изменению цвета радужки

ДЛЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ НЕЙРОРЕТИНОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

a) симптом Салюса-Гунна
b) отек и кровоизлияния в диске зрительного нерва
c) симптом Гвиста
d) симптом серебряной проволоки
e) снижение зрения

В ОСНОВЕ ДИАБЕТИЧЕСКИХ АНГИОПАТИЙ ЛЕЖИТ

a) нарушение обмена веществ
b) инсулинотерапия
c) повышенное внутриглазное давление
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) дистрофия сетчатки
b) проникновение под сетчатку жидкости
c) разрыв сетчатки
d) отек сетчатки
e) кровоизлияние под сетчатку

ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПОДЛЕЖАТ

a) активному хирургическому лечению
b) активной консервативной терапии
c) комбинированному хирургическому и консервативному лечению
d) лазерному лечению
e) лечению не подлежат

ОСТРЫЕ НАРУШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ В ЗРИТЕЛЬНОМ НЕРВЕ МОГУТ БЫТЬ ВЫЗВАНЫ

a) спазмом
b) эмболией
c) тромбозом
d) всем перечисленным

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ И ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ СЛЕДУЮЩИХ ПРИЗНАКОВ

a) глубины передней камеры
b) открытия угла передней камеры
c) состояния радужки
d) состояния диска зрительного нерва
e) все перечисленное верно

КАРДИНАЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) увеличение роговицы и глазного яблока
b) углубление передней камеры
c) расширение зрачка и замедление реакции на свет
d) повышение внутриглазного давления
e) все перечисленное

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ИЛИ ЛАЗЕРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИ

a) начальной стадии
b) повышении внутриглазного давления до 35-40 мм рт.ст
c) сужении поля зрения на 35-45°
d) выраженной экскавации диска зрительного нерва
e) понижении внутриглазного давления

ДВА НАИБОЛЕЕ СУЩЕСТВЕННЫХ ФАКТОРА, ФОРМИРУЮЩИХ ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ

a) изменение кровенаполнения сосудистого тракта
b) продукция и отток внутриглазной жидкости
c) изменение объема хрусталика и стекловидного тела
d) эластичность наружной капсулы глаза

ОПТИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ЧАСТОТА ИНСТИЛЛЯЦИЙ МЕДИКАМЕНТОВ БОЛЬНОМУ ХРОНИЧЕСКОЙ ГЛАУКОМОЙ

a) 2 раза в сутки
b) 3-4 раза в сутки
c) 5-6 раз в сутки

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ ГЛАЗА

a) промыть глаз водой
b) закапать в конъюнктивальный мешок 30% раствор сульфацил-натрия
c) ввести аутокровь в смеси с пенициллином под конъюнктиву глазного яблока

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ПО ЗРЕНИЮ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) миопия высокой степени
b) изменение органа при сахарном диабете
c) глаукома
d) катаракта
e) травма органа зрения и ее последствия

РЕСНИЧНОЕ ТЕЛО ЯВЛЯЕТСЯ

a) средней частью сосудистого тракта
b) кольцевидным образованием, имеющем на срезе треугольную форму
c) функциональным элементом, осуществляющим активную фазу аккомодации
d) органом, секретирующим внутриглазную жидкость
e) верно все перечисленное.

ТОЛЩИНУ ХРУСТАЛИКА И ДЛИНУ ПЕРЕДНЕЗАДНЕЙ ОСИ ГЛАЗА МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

a) с помощью биомикроскопии
b) с помощью пахиметрии
c) с помощью ультразвуковой эхоофтальмографии
d) с помощью рентгенологического метода
e) с помощью рефрактометра

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА В ПРОХОДЯЩЕМ СВЕТЕ В НОРМЕ ВИДНО

a) красное свечение зрачка
b) зрачок не виден
c) зрачок светится зеленым цветом
d) свечение зрачка отсутствует
e) серое свечение зрачка

ЭХООФТАЛЬМОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ ВСЕ, КРОМЕ

a) катаракты
b) отслойки сетчатки

c) внутриглазной опухоли
d) внутриглазного инородного тела
e) вывиха хрусталика в стекловидное тело

ХЛОРОПСИЯ – ЭТО ВИДЕНИЕ ОКРУЖАЮЩИХ ПРЕДМЕТОВ В

a) желтом цвете
b) красном цвете
c) зеленом цвете
d) синем цвете

ПРИ ОСТРОТЕ ЗРЕНИЯ РАВНОЙ 1,0 ПАЦИЕНТ В ТАБЛИЦЕ СИВЦЕВА ДОЛЖЕН ЧИТАТЬ ОПТОТИПЫ

a) первого ряда
b) третьего ряда
c) седьмого ряда
d) десятого ряда
e) двенадцатого ряда

ДЛЯ МЕХАНИЗМА АККОМОДАЦИИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

a) изменения формы хрусталика
b) уменьшения глубины передней камеры
c) увеличения кривизны передней поверхности роговицы
d) опущения хрусталика книзу
e) сужения зрачка

ЗА 1 ДИОПТРИЮ ПРИНИМАЮТ ПРЕЛОМЛЯЮЩУЮ СИЛУ ЛИНЗЫ С ФОКУСНЫМ РАССТОЯНИЕМ

a) 100 м
b) 10 м
c) 1 м
d) 10 см
e) 1 см

КОРРЕКЦИЯ АСТИГМАТИЗМА ВОЗМОЖНА

a) очками
b) контактными линзами
c) хирургическими методами
d) верно все перечисленное
e) правильного ответа нет

ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ СОДРУЖЕСТВЕННОГО КОСОГЛАЗИЯ МОЖЕТ БЫТЬ

a) уменьшение размеров глазного яблока
b) помутнение роговицы
c) развитие амблиопии
d) развитие катаракты
e) развитие астигматизма

ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНЫЕ МЫШЦЫ – АБДУКТОРЫ

a) наружная прямая мышца
b) верхняя косая мышца
c) верхняя прямая мышца
d) нижняя косая мышца

К КЛИНИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ ВЕК ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОМ ОТЕКЕ ОТНОСЯТ

a) гиперемию кожи век
b) повышение температуры кожи
c) болезненность при пальпации
d) сужение глазной щели

e) верно все перечисленное

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ЧЕШУЙЧАТОГО БЛЕФАРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) покраснение век
b) утолщение краев век
c) мучительный зуд в веках
d) наличие серых чешуек у корней ресниц
e) верно все перечисленное

ОСНОВНАЯ ОПАСНОСТЬ ГОНОБЛЕННОРЕИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

a) заболевании пациента гонореей
b) образовании грубых рубцов в конъюнктиве
c) контагиозности больного
d) возникновении дессиминированного хориоретинита
e) поражении роговой оболочки

К ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОРБИТЫ ОТНОСЯТСЯ

a) остеопериостит
b) флегмона
c) тенонит
d) все верно
e) верно А и Б

ПРИЧИНАМИ ОДНОСТОРОННЕГО ЭКЗОФТАЛЬМА ЯВЛЯЮТСЯ

a) ретробульбарная гематома
b) опухоли орбиты
c) флегмона орбиты
d) псевдотумор
e) все перечисленное

ВРОЖДЕННОЙ АНОМАЛИЕЙ СЛЕЗООТВОДЯЩИХ ПУТЕЙ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) атрезия слезных точек
b) эктопия слезных точек
c) дакриоцистит
d) облитерация слезных канальцев
e) дакриоаденит

ДЛЯ КЕРАТИТОВ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) повышенное внутриглазное давление
b) снижение тактильной чувствительности роговицы
c) наличие инфильтратов роговицы
d) васкуляризация роговицы
e) перикорнеальная или смешанная инъекция

КОНСЕРВАТИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

a) начинающейся катаракте
b) незрелой катаракте
c) зрелой катаракте
d) перезрелой катаракте
e) вторичной катаракте

УДАЛЕНИЕ КАТАРАКТЫ С ПОМОЩЬЮ УЛЬТРАЗВУКА НАЗЫВАЕТСЯ

a) криоэкстракция
b) ленсэктомия
c) факоэмульсификация
d) реклинация катаракты
e) витрэктомия

УДАЛЕНИЕ ХРУСТАЛИКА С ПОМОЩЬЮ УЛЬТРАЗВУКА НАЗЫВАЕТСЯ

a) ленсэктомия

b) аспирация
c) интракапсулярная экстракция
d) криоэкстракция
e) факоэмульсификация

ИЗМЕНЕНИЕ ФОРМЫ ЗРАЧКА ПРИ ИРИДОЦИКЛИТЕ СВЯЗАНО С НАЛИЧИЕМ

a) преципитатов
b) задних синехий
c) передних синехий
d) гониосинехий
e) шварт

СОСТОЯНИЕ ОФТАЛЬМОТОНУСА, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЕСЯ ПРИ ИРИДОЦИКЛИТАХ

a) нормотония
b) гипотония
c) гипертензия

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ВОЗМОЖНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) ангиопатия
b) ангиосклероз
c) ретинопатия
d) нейроретинопатия
e) все перечисленное верно

ДЛЯ ПОЧЕЧНОЙ РЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ СИМПТОМЫ, КРОМЕ

a) наличия застойного диска зрительного нерва
b) сужения и неравномерности калибра артерий сетчатки
c) кровоизлияний в стекловидное тело
d) наличия белых разнокалиберных очагов
e) фигуры звезды в макулярной области

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ В ЛЕЧЕНИИ ПРОСТОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ АНГИОРЕТИНОПАТИИ ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) противовоспалительной терапии
b) терапии антидиабетическими препаратами
c) сосудорасширяющих препаратов
d) витаминотерапии
e) медикаментозных средств, улучшающих микроциркуляцию крови

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ НЕХАРАКТЕРНО

a) наличие серой вуалевидной пленки на фоне красного рефлекса
b) изменение цвета и формы сосудов
c) повышение внутриглазного давления
d) наличие сужения поля зрения
e) наличие разрыва сетчатки

ДЛЯ ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ НЕВРИТА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

a) гиперемии диска
b) наличия экссудата в воронке диска
c) стушеванности границ диска
d) расширения артерий и извитости вен
e) повышения внутриглазного давления

ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА НОРМАЛЬНОГО ИСТИННОГО ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ

a) 16 мм рт. ст
b) 19 мм рт. ст
c) 21 мм рт. ст
d) 25 мм рт. ст
e) 27 мм рт. ст

НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКОМ ГЛАУКОМНОГО ПРОЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

a) повышение внутриглазного давления
b) блокада угла передней камеры
c) расширение границ слепого пятна
d) экскавация диска зрительного нерва
e) появление болей в глазу

ДИУРЕТИЧЕСКИЕ И ДЕГИДРАТАЦИОННЫЕ СРЕДСТВА ПОКАЗАНЫ ПРИ

a) дистрофических процессах
b) повышении внутриглазного давления
c) рецидивирующих ячменях
d) иритах
e) катаракте

ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ГЛАУКОМЫ

a) пилокарпин закапывают через каждый час
b) пилокарпин закапывают 3-4 раза в день
c) пилокарпин не закапывают
d) применяется электрофорез с пилокарпином
e) закапывают пилокарпин в сочетании с альбуцидом

УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫХ СУБЪЕКТИВНЫХ ПРИЗНАКА НАЧАЛЬНОЙ ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ, КРОМЕ

a) болевые ощущения
b) затуманивание зрения
c) радужные круги
d) слезотечение
e) кажущееся увлажнение глаза

СТЕПЕНЬ ПОВРЕЖДЕНИЯ ГЛАЗНЫХ СТРУКТУР ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ

a) при щелочном ожоге выше, чем при кислотном
b) при кислотном ожоге выше
c) примерно одинакова по отдаленным последствиям
d) химический ожог менее опасен, чем термический

К ФУНКЦИЯМ МСЭК ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) продления временной нетрудоспособности на срок свыше 6 месяцев
b) установления группы и причины инвалидности
c) определения трудовых рекомендаций инвалидам
d) определения степени утраты трудоспособности при трудовом увечье

ОСНОВНОЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ РАДУЖКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

a) диафрагмировании света
b) оттоке водянистой влаги
c) регуляции температуры влаги
d) питании хрусталика
e) верно все перечисленное.

ВЕЛИЧИНУ ВЫСТОЯНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ИЗ ОРБИТЫ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ

a) офтальмометрии
b) ультразвуковой биометрии
c) экзофтальмометрии

d) рефрактометрии
e) динамометрии

ВЫПОЛНЯЯ ОСМОТР ФОКАЛЬНЫМ ОСВЕЩЕНИЕМ МОЖНО РАССМОТРЕТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ АНАТОМИЧЕСКИЕ СТРУКТУРЫ, КРОМЕ

a) роговицы
b) хрусталика
c) радужной оболочки
d) сетчатки
e) передней камеры глаза

ИССЛЕДОВАТЬ ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ МОЖНО ВСЕМИ СПОСОБАМИ, КРОМЕ

a) офтальмотонометрии
b) пальпаторного
c) эластотонометрии
d) тонографии
e) офтальмодинамометрии

ФУНКЦИЯМИ ПАЛОЧКОВОГО АППАРАТА СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) острота зрения и поле зрения
b) цвето- и светоощущение
c) поле зрения и светоощущение
d) острота зрения и цветоощущение
e) поле зрения и цветоощущение

НАРУШЕНИЕ ТЕМНОВОЙ АДАПТАЦИИ НОСИТ НАЗВАНИЕ

a) гемианопсия
b) амблиопия
c) мезопия
d) гиперметропия
e) гемералопия

ВЕЛИЧИНА ФИЗИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ

a) 50 дптр
b) 56 дптр
c) 58 дптр
d) 60 дптр
e) 68 дптр

ФОКУСОМ ЛИНЗЫ НАЗЫВАЕТСЯ

a) центр ее сферической поверхности
b) центр ее плоской поверхности
c) центр ее цилиндрической поверхности
d) центр ее торической поверхности
e) точка, в которой собирается пучок падающих на линзу параллельных лучей

ФОКУСНЫМ РАССТОЯНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ РАССТОЯНИЕ

a) от передней поверхности роговицы до главного фокуса
b) от главной точки до главного фокуса
c) от передней поверхности хрусталика до главного фокуса
d) от узловой точки до главного фокуса
e) от задней поверхности хрусталика до главного фокуса

ДЛЯ СОДРУЖЕСТВЕННОГО КОСОГЛАЗИЯ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ СИМПТОМЫ, КРОМЕ

a) наличия угла косоглазия
b) наличия диплопии

c) наличия полного объема подвижности глазных яблок
d) наличия пониженной остроты зрения
e) равенства первичного и вторичного углов отклонения

ДЕТЯМ С АМБЛИОПИЕЙ И КОСОГЛАЗИЕМ НЕОБХОДИМО КОРРИГИРОВАТЬ АМЕТРОПИЮ ОЧКАМИ

a) как можно раньше
b) с 3 лет
c) с 4 лет
d) с 5 лет
e) с 6 лет

К ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ВЕК ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) птоза
b) абсцесса
c) блефарита
d) ячменя
e) градины

К ВОЗНИКНОВЕНИЮ БЛЕФАРИТА МОГУТ ВЕСТИ

a) витаминная недостаточность
b) некорригированные аномалии рефракции
c) глистные инвазии
d) профессиональные вредности
e) верно все перечисленное

ЧЕРЕЗ НЕДЕЛЮ ПОСЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГОНОБЛЕНОРЕЕЙ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИМЕЕТ ХАРАКТЕР

a) скудной тягучей слизи
b) серозный с примесью крови
c) мутной жидкости с хлопьями
d) вязкого сливкообразного гноя
e) серозно-гнойной жидкости

РАДИКАЛЬНОЕ ИЗЛЕЧЕНИЕ ДАКРИОЦИСТИТА ДОСТИГАЕТСЯ

a) назначением антибиотиков внутрь
b) путем зондирования
c) операцией дакриоцисториностомией
d) приемом анальгетиков
e) дачей мочегонных средств

К ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ ВТОРИЧНЫМ ОПУХОЛЯМ ОРБИТЫ ОТНОСЯТСЯ

a) фибромы
b) остеомы
c) липомы
d) хондромы
e) все перечисленное

ПУЛЬСИРУЮЩИЙ ЭКЗОФТАЛЬМ ВОЗМОЖЕН ВСЛЕДСТВИЕ

a) орбитального кровоизлияния
b) артериовенозной аневризмы
c) флегмоны орбиты
d) тромбоза орбитальных вен
e) базедовой болезни

РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ТИПЫ ВАСКУЛЯРИЗАЦИИ РОГОВИЦЫ, КРОМЕ

a) поверхностной
b) субэпителиальной
c) глубокой

d) смешанной
e) все перечисленное верно

ВТОРИЧНОЙ КАТАРАКТОЙ НАЗЫВАЮТ

a) помутнение хрусталика, происходящее с возрастом
b) слоистое помутнение хрусталика
c) помутнение хрусталика вследствие заболевания глаза
d) помутнение хрусталика вследствие общего заболевания
e) помутнение задней капсулы хрусталика после экстракции катаракты.

ОСНОВНЫМ РАДИКАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ КАТАРАКТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) консервативная терапия
b) хирургическое лечение
c) лазерная терапия
d) применение биогенных стимуляторов
e) назначение витаминных капель

НАИБОЛЕЕ ФИЗИОЛОГИЧНЫМ МЕТОДОМ КОРРЕКЦИИ АФАКИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) очковая коррекция
b) контактные линзы
c) кератофакия
d) имплантация искусственного хрусталика

СПАЙКИ МЕЖДУ РАДУЖНОЙ ОБОЛОЧКОЙ И ПЕРЕДНЕЙ КАПСУЛОЙ ХРУСТАЛИКА НАЗЫВАЮТСЯ

a) задние синехии
b) передние синехии
c) преципитаты
d) гифема
e) шварты

СИМПТОМЫ, УКАЗЫВАЮЩИЕ НА ПОРАЖЕНИЕ ЦИЛИАРНОГО ТЕЛА

a) задние синехии
b) сужение зрачка
c) преципитаты на задней поверхности роговицы
d) перикорнеальная инъекция
e) верно все перечисленное

В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРОМ ИРИДОЦИКЛИТЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТИЛЛЯЦИИ

a) дикаина
b) пилокарпина
c) атропина
d) сульфацил-натрия
e) дексаметазона

ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИЕМ ПОЧЕЧНОЙ ОТ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) резкое сужение артерий
b) отек сетчатки
c) наличие симптома Салюса-Гунна
d) отсутствие ангиосклероза
e) наличие фигуры звезды в области желтого пятна

В ТЕЧЕНИЕ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ РАЗЛИЧАЮТ

a) две стадии
b) три стадии
c) четыре стадии

d) пять стадий
e) шесть стадий

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗРЫВ СЕТЧАТКИ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

a) макулярной области
b) верхневнутреннем квадранте
c) верхненаружном квадранте
d) нижненаружном квадранте
e) нижневнутреннем квадранте

ПРИ НЕВРИТАХ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЗРЕНИЕ

a) не изменяется
b) снижается незначительно и медленно
c) снижается незначительно и быстро
d) снижается значительно и быстро
e) любой из перечисленных вариантов

ТОНОМЕТРИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ НОРМАЛЬНОГО ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ

a) 11-14 мм рт.ст
b) 16-26 мм рт.ст
c) 28-32 мм рт.ст
d) 33-38 мм рт.ст
e) 39-41 мм рт.ст

ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ГЛАУКОМЫ

a) повышено
b) резко повышено
c) не изменяется
d) незначительно повышено
e) резко понижено

РЕБЕНКА, СТРАДАЮЩЕГО ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМОЙ, СЛЕДУЕТ ОПЕРИРОВАТЬ

a) в течение первого месяца после установления диагноза
b) при безуспешности консервативной терапии
c) не моложе 14 лет
d) при наступлении совершеннолетия
e) когда ребенку надо идти в школу

ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ГЛАУКОМЫ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

a) назначения частых инстилляций пилокарпина
b) дачи солевого слабительного
c) назначения диуретиков
d) использования осмотических средств
e) горячих ножных ванн

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ОТТОКА ВНУТРИГЛАЗНОЙ ЖИДКОСТИ

a) периваскулярные пространства радужки
b) угол передней камеры
c) периваскулярные пространства зрительного нерва
d) увеосклеральное пространство

ТЯЖЕСТЬ ОЖОГА ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТКОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) концентрацией обжигающего вещества
b) химическим свойством его
c) глубиной поражения
d) площадью ожога
e) всем перечисленным

К ФУНКЦИЯМ ВКК ПО ЭКСПЕРТИЗЕ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) решения конфликтных вопросов экспертизы трудоспособности

b) продления больничных листов на сроки свыше10 дней

c) выдачи больничных листов на санаторно-курортное лечение

d) направления на МСЭК

e) трудоустройства лиц, имеющих инвалидность

НАЧАЛО РАННЕЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ (ПАССИВНЫЕ ДВИЖЕНИЯ В ПЛЕЧЕВОМ СУСТАВЕ) ПРИ КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ ЛОПАТКИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧИНАТЬ С

a) 10-14 дня

b) С 4 недели

c) после полного сращения перелома

ПРИ ОПЕРАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ КЛЮЧИЦЫ НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАН

a) Накостный остеосинтез

b) Внутрикостный остеосинтез

c) Чрезкостный внеочаговый остеосинтез

ПРИ ПРЯМОМ МЕХАНИЗМЕ ТРАВМЫ ПРИ ПЕРЕЛОМОВЫВИХЕ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ПЕРЕЛОМ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

a) скручивания кости

b) сгибания кости

c) удара по кости

ПРИ ПОЛНОМ ИЗОЛИРОВАННОМ ВЫВИХЕ 1-ГО ПАЛЬЦА НАБЛЮДАЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) основная фаланга 1-го пальца находится под прямым углом, открытым к тылу по отношению к пястной кости

b) ногтевая фаланга находится под прямым углом по отношению к основной под углом, открытым к тылу

c) происходит укорочение 1-го пальца

d) на ладонной поверхности пальпируется выступ, соответствующий головке 1-й пястной кости

e) на тыльной поверхности пальпируется выступ, соответствующий головке 2-й фаланги пальца

ЭРЕКТИЛЬНАЯ ФАЗА ТРАВМАТИЧЕСКОГО ШОКА НЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) повышением артериального давления

b) учащением пульса

c) бледностью кожных покровов

d) учащением дыхания

e) угнетением сознания

К МНОЖЕСТВЕННЫМ ПЕРЕЛОМАМ НЕ ОТНОСЯТСЯ

a) повреждения двух и более анатомо-функциональных областей опорно-двигательного аппарата

b) два и более переломов в пределах одного сегмента конечности

c) два и более переломов в пределах одной конечности

d) два и более переломов двух и более конечностей

ОСТЕОДИСТРОФИИ –ГРУППА ЗАБОЛЕВАНИЙ И ВТОРИЧНЫХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

a) возникающих вследствие местных нарушений обмена веществ

b) сопровождающихся усиленным рассасыванием костной ткани

c) возникающих при заболеваниях систем органов

d) имеющих идиопатическую этиологию

e) являющиеся следствием самостоятельной патологией костной ткани

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ХАРАКТЕРА ПОВРЕЖДЕНИЙ И ИХ ОСЛОЖНЕНИЙ В ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ТИПЫ БЛОКАДЫ, КРОМЕ

a) гемостатической
b) противовоспалительной
c) антисептической
d) антикоагуляционной
e) трофической

ЭКСТЕНЗИОННЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ

a) применение гипса и других материалов для создания покоя
b) применение тугой повязки
c) метод постоянного скелетного вытяжения

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ И ИНВАЛИДОВ ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) медицинской реабилитации
b) социально-бытовой реабилитации
c) профессиональной реабилитации
d) юридической реабилитации

ПРИ РАЗРЫВЕ ЛОННОГО СОЧЛЕНЕНИЯ И ПЕРЕЛОМЕ ПЕРЕДНЕГО ПОЛУКОЛЬЦА ТАЗА ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА ВО ВТОРОМ ПЕРИОДЕ ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) упражнений для обеих ног
b) изометрического напряжения мышц ног, таза, туловища
c) упражнений лежа на животе
d) дыхательных упражнений
e) упражнений лежа на спине и на боку

К СПЕЦИАЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ ДЛЯ БОЛЬНЫХ СПОНДИЛЕЗОМ ОТНОСЯТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) корригирующих
b) дыхательных
c) на расслабление
d) укрепляющих мышцы спины, поясницы, живота
e) на растяжение мышц разгибателей спины

ПРИ УШИБАХ БРЮШНОЙ СТЕНКИ С НАЛИЧИЕМ ОРГАНИЗОВАВШЕЙСЯ ГЕМАТОМЫ

НА 2-3 НЕДЕЛЕ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ИМЕЕТ ФИЗИЧЕСКИЙ ФАКТОР

a) электромагнитное поле СВЧ (2375 МГц)
b) переменное магнитное поле
c) ультразвук и фонофорез терриметина
d) ультрафиолетовое облучение
e) все перечисленное

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВРОЖДЕННЫЙ ВЫВИХ БЕДРА (ДИСПЛАЗИЯ) БЫВАЕТ

a) у лиц женского пола
b) у лиц мужского пола
c) одинаково часто без особой разницы

ПРИ КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ДИСПЛАЗИЕЙ (ВЫВИХОМ) ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА НАИБОЛЬШИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ДАЕТ

a) метод Лоренца
b) вертикальное вытяжение
c) функциональный метод

d) компрессионно-дистракционный метод

ГЛАВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ КОСОЛАПОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) порок первичной закладки
b) внутриутробная травма
c) родовая травма
d) дисплазия
e) внутриутробный полиомиелит

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

a) ограничение отведения бедер
b) симптом Маркса - Ортолани (соскальзывание)
c) укорочение ножки
d) асимметрия ножных складок
e) наружная ротация ножки

ДЛЯ ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ ПЛОСКОСТОПИЯ ХАРАКТЕРНА ВЫСОТА СВОДА СТОПЫ

a) 39 мм
b) меньше 35 мм
c) меньше 25 мм
d) меньше 17 мм

НАЗОВИТЕ ВИДЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩИЕ ВЫПОЛНЕНИЕ ОПЕРАЦИЙ НА КОСТНОЙ ТКАНЕ

a) тенотомия
b) транспозиция сухожилий
c) кожная пластика
d) корригирующая остеотомия

МЕСТАМИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ХОНДРОМ ЯВЛЯЮТСЯ

a) кисти
b) стопы
c) череп
d) позвоночник
e) любой отдел скелета

ОТСУТСТВИЕ ПРОГРЕССИРУЮЩИХ БОЛЕЙ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

a) фибром
b) миелом
c) остеом
d) хондробластом
e) все вышеперечисленные процессы протекают скрыто, безболезненно

БОЛЕВАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ СОХРАНЯЕТСЯ ПРИ ОТМОРОЖЕНИЯХ

a) 1-2 степени
b) 2-3а степени
c) 3b-4 степени
d) 4 степени
e) в любой степени нарушена

ЛЕЧЕНИЕ ОТМОРОЖЕНИЙ ХИРУРГИЧЕСКИМ ПУТЕМ ПРОВОДЯТ В ФАЗЕ

a) дореактивной
b) паранекротической
c) ближайших последствий
d) стабилизации
e) отморожение не делится на фазы

МЕТАЛЛИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ В ТКАНЯХ ОРГАНИЗМА ПОД ВЛИЯНИЕМ РАСТВОРЕННОГО КИСЛОРОДА, ХЛОРИДОВ, ФОСФАТОВ И ОРГАНИЧЕСКИХ КИСЛОТ СТАНОВЯТСЯ ТЕРМОДИНАМИЧЕСКИ НЕУСТОЙЧИВЫ И ПОДВЕРГАЮТСЯ

a) электрохимической коррозии
b) фреттинговой коррозии
c) парадифференциальной аэрации
d) гальванической коррозии
e) всему перечисленному

СИМПТОМ УСИЛЕННОЙ ПУЛЬСАЦИИ БЕДРЕННЫХ СОСУДОВ ПОД ПУПАРТОВОЙ СВЯЗКОЙ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ШЕЙКИ БЕДРА НА МЕСТЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ОПИСАН

a) ААВишневским
b) АВКапланом
c) ГИТурнером
d) ССГирголавом
e) ТБильротом

КИСТА БЕККЕРА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СЛЕДУЮЩЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ

a) растяжение фиброзной капсулы и синовиальной оболочки
b) полость в мыщелке бедренной кости, заполненная желеобразным веществом
c) полость в мыщелке бедренной кости с наличием секвестра
d) мягкотканное полое образование в сухожилии 4-х главой мышцы
e) область асептического некроза

ОПРЕДЕЛЕНИЕ АМПЛИТУДЫ ДВИЖЕНИЙ В СУСТАВАХ НАЗЫВАЕТСЯ

a) динамометрия
b) гониометрия
c) стабилография

КЛИНИЧЕСКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ДЛИНЫ КОНЕЧНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

a) абсолютное
b) кажущееся укорочение
c) относительное
d) физиологическое

ГИПСОВУЮ ЛОНГЕТУ НА ГОЛЕНЬ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ

a) 5-6 слоев гипсового бинта
b) 8-10 слоев гипсового бинта
c) 10-12 слоев гипсового бинта
d) 8-6 слоев гипсового бинта
e) 3-5 слоев гипсового бинта

УКАЖИТЕ АБСОЛЮТНОЕ ПОКАЗАНИЕ К ОПЕРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ЗАКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМОВ ДЛИННЫХ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ

a) смещение отломков кости под углом
b) смещение отломков кости по ширине
c) смещение отломков кости по длине
d) ротационное смещение
e) открытый перелом

УКАЖИТЕ ОСНОВНОЕ ПОКАЗАНИЕ К ОПЕРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ЗАКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМОВ ДЛИННЫХ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ

a) смещение отломков под углом больше 150
b) смещение отломков по ширине
c) смещение по оси
d) образование ложного сустава
e) ротационное смещение

ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ СВЕЖИХ ПЕРЕЛОМАХ ПОКАЗАНО ВО ВСЕХ СЛУЧАЯХ, КРОМЕ НАЛИЧИЯ

a) поперечного перелома бедра
b) открытого перелома с большим диастазом отломков
c) интерпозиии мягких тканей между отломками
d) сопутствующего шока, острой кровопотери, инфекции
e) сдавления отломками жизненно важных органов

УКАЖИТЕ ГЛАВНЫЙ ЭЛЕМЕНТ В МОРФОЛОГИИ СРАЩЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ

a) организация гематомы вокруг обломков
b) формирование хрящевой мозоли
c) периостальная костная мозоль
d) интермедиарная костная мозоль
e) эндостальная костная мозоль

ПРИ ОПЕРАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ СУСТАВНОГО ОТРОСТКА ЛОПАТКИ НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАН

a) чрезкостный внеочаговый остеосинтез
b) Накостный остеосинтез
c) Внутрикостный остеосинтез

ПРИ ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ ВНЕСУСТВНЫХ ПЕРЕЛОМАХ ТЕЛА ЛОПАТКИ ПЕРВИЧНЫЙ ОСТЕОСИНТЕЗ

a) Показан
b) Не показан

ПОВОРОТ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ЛАДОНЬЮ КВЕРХУ НАЗЫВАЮТ

a) пронацией
b) супинацией

В ЛЕЧЕНИИ ВЫВИХА ФАЛАНГ ПАЛЬЦЕВ НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) консервативное вправление и гипсовая иммобилизация
b) скелетное вытяжение за ногтевую фалангу
c) оперативное (кроваво6) вправление и фиксация спицей трансартикулярно
d) вправление и фиксация на аппарате АИАшкинази
e) консервативное вправление и фиксация на проволочной или металлической шине

ДЛЯ ТОРПИДНОЙ ФАЗЫ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ШОКА НЕ ХАРАКТЕРНО

a) снижение артериального давления
b) учащение пульса
c) учащение дыхания
d) гиперемия кожных покровов
e) утрата зрения

СРЕДИ МНОЖЕСТВЕННЫХ И СОЧЕТАННЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ПРЕВАЛИРУЕТ

a) травма грудной клетки и ее органов
b) черепно-мозговая травма и перелом конечностей
c) травма брюшной полости и костей таза
d) тяжелые множественные повреждения опорно-двигательного аппарата
e) сдавления конечностей

ОСТЕОДИСТРОФИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВИДЕ

a) интенсивного болевого синдрома
b) патологических вывихов
c) патологических переломов
d) деформации костей
e) имеют малосимптомное течение

ГИПОТЕНЗИВНЫЙ ЭФФЕКТ ГАНГЛИОТИКОВ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ

a) более выражен
b) менее выражен
c) отсутствует
d) закономерности не выявляется

ПРИ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА

a) Всю кожу
b) Биологические активные точки на теле
c) Мышление человека
d) Все ответы верные

К СРЕДСТВАМ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ МОГУТ ОТНОСИТЬСЯ

a) лечебная физкультура
b) механотерапия и трудотерапия
c) мануальная терапия
d) массаж ручной и механический (подводный, вибрационный, пневмоударный, точечный)
e) все перечисленное

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ ПОЗВОНОЧНИКА ВКЛЮЧАЮТ

a) разгрузочное положение для позвоночника и вытяжение
b) лечебную гимнастику
c) массаж спины
d) бальнеофизиотерапию
e) все перечисленное

ПРИНЦИПЫ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ТРАВМАМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) долечивания при тугоподвижности в суставах
b) ранней активизации больных с острой травмой
c) комплексного использования средств реабилитации
d) этапности применения средств ЛФК в зависимости от периода лечения
e) соблюдения методических принципов ЛФК

ПРИ III-IV СТЕПЕНИ ОБМОРОЖЕНИЯ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ПРИМЕНЯЮТ

a) электромагнитное поле СВЧ (460 МГц)
b) парафиновые аппликации
c) лазеротерапию
d) ток надтональной частоты
e) все перечисленное верно

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) левосторонний вывих
b) правосторонний вывих
c) двусторонний вывих

ПРИ КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ ДИСПЛАЗИИ (ВЫВИХА) ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

a) асептический некроз головки бедра
b) парез седалищного нерва
c) тугоподвижность в суставе и анкилоз
d) все перечисленное

ОСНОВНОЙ СИМПТОМ КОСОЛАПОСТИ

a) эквинус стопы
b) экскаватус стопы

c) варус стопы 4)
d) приведение переднего отдела стопы
e) правильно 1, 3,4

ЛЕЧЕНИЕ ПЛОСКО-ВАЛЬГУСНОЙ СТОПЫ ВКЛЮЧАЕТ

a) этапные гипсовые повязки
b) лонгеты из полевика ЛФК, массаж, электростимуляция мышц
c) ношение ортопедической обуви
d) ЛФК, массаж
e) лечения не требует

ИНДЕКС ФРИДЛАНДА НОРМАЛЬНОГО СВОДА СТОПЫ СОСТАВЛЯЕТ

a) 29-31
b) 27-29
c) ниже 25

БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ОПУХОЛЯХ КОСТЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ

a) утром
b) в конце дня
c) только при нагрузке
d) независимо от времени суток
e) ночью

ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПЕРЕЛОМЫ ЧАЩЕ ВСЕГО СОПРОВОЖДАЮТ

a) опухоли
b) остеомиелиты
c) остеопорозы
d) дисторзии
e) остеохондропатии

ДЛЯ БОЛЬШИНСТВА ОПУХОЛЕЙ В ЛЕЧЕНИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) исключительно химиотерапия
b) исключительно хирургическое лечение
c) только консервативное лечение
d) комплексные мероприятия

ЗАДАЧАМИ ЛЕЧЕНИЯ ОТМОРОЖЕНИЯ В 1 ФАЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) устранение этиологического фактора
b) новокаиновые блокады выше места отморожения
c) восстановление кровообращения в теплой воде
d) активное растирание конечностей 70 проц Спиртом
e) спирт внутрь

ПРИ ПЕРЕВЯЗКАХ ОТМОРОЖЕНИЙ 2 СТЕПЕНИ НЕОБХОДИМО

a) промыть перекисью водорода, ас повязка со спиртом
b) вскрыть и удалить пленочки с эпидермальных пузырей
c) вскрыть пузыри и сохранить отслоившийся эпидермис
d) не вскрывать пузыри, ас повязка спиртовая
e) наложить сухую асептическую повязку

ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ КОРРОЗИИ ФИКСАТОРОВ, ОТНОСЯТСЯ

a) неправильные химические составы и металлургические процессы
b) некачественная обработка поверхности фиксатора или повреждение его
c) совместное употребление разных металлов
d) действием циклических напряжений на металлический фиксатор
e) все перечисленное

ИЗРЕЧЕНИЕ «ЛЕЧИТЬ НЕ БОЛЕЗНЬ, А БОЛЬНОГО» ПРИНАДЛЕЖИТ

a) Амбруазу Паре
b) Авл Корнелию Цельсу
c) Галену

d) Гиппократу

СИМПТОМОМ УМБИЛИКАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ГОЛЕНИ НАЗЫВАЕТСЯ

a) наличие ступенеобразной деформации под кожными покровами в области перелома

b) наличие костного отломка, выстоящего из раны

c) наличие флюктуации в области перелома

d) наличие воронкообразного втяжения кожи в области перелома

e) наличие локальной площади гиперемии в проекции перелома

К ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ПЕРЕЛОМА ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) крепитация костных отломков

b) нарушение функции

c) деформация оси длинной трубчатой кости, изменение ее длины с патологической подвижностью в области предполагаемого повреждения

ДВИЖЕНИЕ КОНЕЧНОСТИ ПО НАПРАВЛЕНИЮ К ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОСИ ТЕЛА НАЗЫВАЕТСЯ

a) абдукция

b) ротация

c) аддукция

УКАЖИТЕ ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕПОЗИЦИИ ПЕРЕЛОМА У БОЛЬНОГО С ЯВЛЕНИЯМИ ШОКА

a) после новокаиновой блокады области перелома

b) после выведения больного из состояния шока

c) после начала внутривенной трансфузии

d) сразу после доставки больного в стационар

e) при развитии терминального состояния

УКАЖИТЕ АБСОЛЮТНОЕ ПОКАЗАНИЕ К ОПЕРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПЕРЕЛОМОВ ДЛИННЫХ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ

a) неудачная попытка репозиции

b) закрытый перелом со смещением под углом

c) резко выраженная деформация

d) закрытый перелом с повреждением магистральных сосудов

e) закрытый перелом

ПРИ ОЖОГЕ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ ПОРАЖАЮТСЯ

a) все слои кожи

b) сосочковый слой кожи

c) эпидермис

d) кожа и подкожная клетчатка

e) кожа и глубжележащие ткани

ТАКОЙ ГРУЗ ДЛЯ СКЕЛЕТНОГО ВЫТЯЖЕНИЯ ВЫ ПРИМЕНИТЕ У БОЛЬНОГО ВЕСОМ 70 КГ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БЕДРЕННОЙ КОСТИ

a) 15 кг

b) 10 кг

c) 7 кг

d) 4 кг

e) 3 кг

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ВЫВИХА АКРОМИАЛЬНОГО КОНЦА КЛЮЧИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) Боль

b) Ограничение движение в плечевом суставе

c) Симптом клавиши

d) Патологическая подвижность отломков

ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ СОСТОИТ ИЗ

a) двух костей
b) трёх костей
c) четырёх костей

РОТАЦИЮ ПРЕДПЛЕЧЬЯ МОЖНО ВЫЯВИТЬ ПРИ

a) согнутом локтевом суставе
b) разогнутом локтевом суставе

К СРЕДСТВАМ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ МОГУТ ОТНОСИТЬСЯ

a) лечебная физкультура
b) механотерапия и трудотерапия
c) мануальная терапия
d) массаж ручной и механический (подводный, вибрационный, пневмоударный, точечный)
e) все перечисленное

АБСОЛЮТНО ДОСТОВЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ЖИРОВОЙ ЭМБОЛИИ ПРИ ТРАВМАХ КОНЕЧНОСТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) острая дыхательная недостаточность
b) гипотермия
c) расстройства сознания
d) появление мелкоточечной петехиальной сыпи на коже передней поверхности туловища
e) неустойчивые показатели гемодинамики

ДЕФОРМИРУЮЩИЙ АРТРОЗ ПРИ ПОЛИТРАВМЕ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЧИН, КРОМЕ

a) повреждения хрящевой поверхности сустава
b) повреждения эпифизов
c) повреждения мягких тканей в области суставов
d) иммобилизации конечности
e) общих нарушений, возникающих в организме при политравме

НЕФРОГЕННЫЕ ОСТЕОДИСТРОФИИ У ВЗРОСЛЫХ ВОЗНИКАЮТ НА ПОЧВЕ

a) поликистоза почек
b) МКБ
c) пиелонефрита
d) амилоидоза почек
e) у взрослых не наблюдаются

СРЕДНИЙ СРОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПОСТРАДАВШЕГО, ПОЛУЧИВШЕГО ПЕРЕЛОМ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ В "ТИПИЧНОМ МЕСТЕ" СО СМЕЩЕНИЕМ ОТЛОМКОВ РАВЕН

a) 2 недели
b) 4 недели
c) 5-6 недель
d) 7-8 недель
e) 8-10 недель

ХИМИЧЕСКОЕ НАЗВАНИЕ ГИПСА

a) Дигидрат сульфата кальция
b) Фосфат магния хлорида
c) Гидрокарбонат сульфида калия
d) Сульфаниламид кальция

ПОКАЗАНИЕМ К РУЧНОМУ И АППАРАТНОМУ МАССАЖУ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ИСКЛЮЧАЯ

a) снижение функциональной способности мышц или их болевое рефлекторное напряжение

b) вторичные изменения со стороны элементов, образующих сустав (капсулы, связки)

c) нарушение условий периферического кровообращения (отеки, застойные явления)

d) тромбофлебиты поверхностных и глубоких вен

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ВЫТЯЖЕНИЮ С ГРУЗОМ У БОЛЬНЫХ С ОСТЕОХОНДРОЗОМ ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЮТСЯ

a) деформирующий спондилез, остеопороз позвонков

b) грубые врожденные аномалии позвоночника

c) органические заболевания сердца и сосудов

d) парезы и параличи

e) все перечисленное

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТРАВМЫ В ПЕРИОД ИММОБИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФОРМЫ ЛФК, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) лечебной гимнастики

b) занятий физическими упражнениями по заданию

c) лечебной гимнастики в воде

d) обучения двигательным навыкам бытового характера

e) все перечисленное

ПРИ ПРОЛЕЖНЯХ С ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ И БАКТЕРИЦИДНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИМЕНЯЮТ

a) электрическое поле УВЧ

b) ультрафиолетовое облучение

c) дарсонвализацию

d) ванны

ПО СТЕПЕНИ ДИСПЛАЗИИ ГОЛОВКИ БЕДРА ПО ОТНОШЕНИЮ К СУСТАВНОЙ ВПАДИНЕ ВОЗМОЖНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФОРМЫ, КРОМЕ

a) предвывиха

b) подвывиха

c) вывиха

d) центрального вывиха бедра

ИЗ МЕТОДОВ ЛЕЧЕБНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРИ КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА ПРИМЕНЯЮТСЯ

a) курортное лечение

b) физиотерапия

c) лечебная гимнастика

d) массаж

e) водные процедуры

БОЛЬНОЙ С КОСОЛАПОСТЬЮ ПРИ ХОДЬБЕ

a) хромает

b) не хромает

c) ходит, переступая "нога за ногу"

d) наступает на внутренний край стопы

e) наступает на наружный край стопы

НАЧИНАТЬ КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА СЛЕДУЕТ

a) в период новорожденности

b) в первые полгода жизни

c) до 1 года

d) до 2 лет

ВЫБЕРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩУЮСЯ ДЕФОРМАЦИЮ НА СТОПЕ

a) вальгусная деформация 1-го пальца стопы
b) полая стопа
c) пяточная стопа

СЛЕДСТВИЕМ ДЕСТРУКЦИИ КОСТИ ПРИ ОПУХОЛЯХ МОЖЕТ БЫТЬ

a) выраженный остеопороз
b) склероз, краевые разрастания
c) развитие остеофитов
d) деформация конечности
e) патологический перелом

ХОНДРОБЛАСТОМА ОТНОСИТСЯ К

a) остеохондродистрофиям
b) остеохондропатиям
c) остеомиелитам
d) злокачественным опухолям
e) доброкачественным опухолям

В КЛАССИФИКАЦИИ ОЖОГОВ НИ ГЕРАСИМЕНКО ПО ХАРАКТЕРУ МЕСТНОГО ТЕЧЕНИЯ РАЗЛИЧАЮТ

a) 2 степени
b) 3 степени
c) 4 степени
d) 5 степеней
e) 12 форм поражения

ДЛЯ СОГРЕВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕМ ИЛИ ОТМОРОЖЕНИЯМИ ГОТОВЯТ ВАННУ С ТЕМПЕРАТУРОЙ ВОДЫ

a) 30 градусов
b) 45 градусов
c) 30-40 град
d) 45-50 грд
e) подобные манипуляции не проводятся

ОТМОРОЖЕНИЕ 3 СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) полной гибелью собственно кожи
b) гибелью покровных и подлежащих тканей
c) отслойкой эпидермиса
d) гиперемией и инфильтрацией кожи
e) частичный некроз кожи с сохранением глубоких слоев дермы

ВЫСОКИЕ МЕХАНИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА И КОРРОЗИЕУСТОЙЧИВОСТЬ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ ИМПЛАНТАТОВ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ СПЕЦИАЛЬНЫХ ПРОЦЕССАХ ИЗГОТОВЛЕНИЯ

a) плавка в вакууме
b) электрошлаковая переплавка
c) оптимальные условия холодной обработки давлением
d) хромоникелемолибденовая сталь с особым химическим составом (хром-175%, никель-140%, молибден-25%, углерод-003%)
e) все перечисленное

«ПОДПРЫГИВАЮЩАЯ ПОХОДКА» НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) нещадящей хромоте
b) повреждении ахиллова сухожилия
c) при повреждении костей таза
d) при «конской стопе»

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ТРАВМ ПОЗВОНОЧНИКА

a) КТ
b) электромиография
c) МРТ

ЛИНИЯ, СОЕДИНЯЮЩАЯ СЕДАЛИЩНЫЙ БУГОР С ПЕРЕДНЕ-ВЕРХНЕЙ ОСТЬЮ КРЫЛА ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

a) линия Шумахера
b) линия Маркса
c) линия Розера-Нелатон

К НЕИНВАЗИВНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ

a) Пункция
b) Рентгенография
c) Биопсия
d) УЗИ
e) Артроскопия

ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ТАЗА ПОКАЗАН СЛЕДУЮЩИЙ ВИД ОБЕЗБОЛИВАНИЯ

a) паравертебральная блокада
b) обезболивание по Шнеку
c) блокада по Школьникову-Селиванову
d) футлярная блокада
e) проводниковая анестезия

ПРИМЕНЕНИЕ КОМПРЕССИОННЫХ АППАРАТОВ ИЛИЗАРОВА ПОЗВОЛЯЕТ

a) производить репозицию отломков
b) удерживать костные отломки
c) удлинять конечность
d) рано активизировать больного
e) проводить все выше перечисленное

ТАКОЙ ВИД ЛЕЧЕНИЯ ВЫ ПРИМЕНИТЕ У БОЛЬНОГО 30 ЛЕТ С ЗАКРЫТЫМ ПОПЕРЕЧНЫМ ДИАФИЗАРНЫМ ПЕРЕЛОМОМ БЕДРЕННОЙ КОСТИ, ОСЛОЖНЕННЫМ ИНТЕРПОЗИЦИЕЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ

a) скелетное вытяжение
b) гипсовую повязку
c) внеочаговый остеосинтез в аппарате Илизарова
d) трансфиксация спицами Киршнера
e) интрамедулярный металлоостеосинтез

ОЖОГОВЫЙ ШОК ВОЗНИКАЕТ У 100% БОЛЬНЫХ ПРИ ОЖОГАХ

a) I степени до 10% поверхности тела
b) II степени до 5% поверхности тела
c) независимо от степени при ожоге до 3% поверхности тела
d) независимо от степени при ожогах более 50% поверхности тела
e) при ожогах кислотой

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СКЕЛЕТНОГО ВЫТЯЖЕНИЯ СПИЦУ НЕЛЬЗЯ ПРОВОДИТЬ ЧЕРЕЗ

a) надмыщелки бедра
b) бугристость большеберцовой кости
c) пяточную кость
d) диафиз кости
e) локтевой отросток

ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМОВ КЛЮЧИЦЫ В ВОЕННОЕ ВРЕМЯ ПРОВОДИТСЯ НА ЭТАПЕ

a) Первой врачебной помощи
b) Квалифицированной помощи
c) Специализированной помощи

СМЕЩЕНИЕ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТЛОМКА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КЛЮЧИЦЫ КВЕРХУ ОБУСЛОВЛЕНО ТЯГОЙ МЫШЦЫ

a) Двуглавая мышца плеча
b) Грудино-ключично-сосцевидная
c) Большая грудная

ЛИНИЮ ГЮТЕРА ОПРЕДЕЛЯЮТ ПРИ

a) согнутом локтевом суставе
b) разогнутом локтевом суставе

НАЗОВИТЕ СРОК ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМА ОБЕИХ КОСТЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ СО СМЕЩЕНИИЕМ ОТЛОМКОВ

a) 6–8 нед
b) 10–12 нед
c) 14–16 нед

ТРУДОТЕРАПИЯ ПРИ ДЕФОРМАЦИЯХ И ПОСЛЕДСТВИЯХ ТРАВМ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ДАЕТ ХОРОШИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННОМ, КРОМЕ

a) восстановления нарушенных функций двигательного аппарата через труд
b) приспособления (адаптации) к труду при стойких деформациях
c) профессиональной ориентации и переобучение больных
d) интенсивного общеукрепляющего действия на весь организм
e) использования трудотерапии при острой травме

К КОМБИНИРОВАННЫМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ ОТНОСИТСЯ

a) ранение одним ранящим снарядом нескольких областей тела
b) ранение несколькими ранящими снарядами одной или нескольких областей
c) одновременное повреждение несколькими поражающими факторами ожог, механические повреждения
d) повреждение нескольких органов одной полости
e) одновременное повреждение мышц, кости, сосудов и нервов конечности

НЕФРОГЕННЫЕ ОСТЕОДИСТРОФИИ У ВЗРОСЛЫХ ВОЗНИКАЮТ НА ПОЧВЕ

a) поликистоза почек
b) МКБ
c) пиелонефрита
d) амилоидоза почек
e) у взрослых не наблюдаются

СРЕДНИЙ СРОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПОСТРАДАВШЕГО, ПОЛУЧИВШЕГО ПЕРЕЛОМ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ В "ТИПИЧНОМ МЕСТЕ" СО СМЕЩЕНИЕМ ОТЛОМКОВ РАВЕН

a) 2 недели
b) 4 недели
c) 5-6 недель
d) 7-8 недель
e) 8-10 недель

ХИМИЧЕСКОЕ НАЗВАНИЕ ГИПСА

a) Дигидрат сульфата кальция
b) Фосфат магния хлорида
c) Гидрокарбонат сульфида калия
d) Сульфаниламид кальция

ПОКАЗАНИЕМ К РУЧНОМУ И АППАРАТНОМУ МАССАЖУ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ИСКЛЮЧАЯ

a) снижение функциональной способности мышц или их болевое рефлекторное напряжение

b) вторичные изменения со стороны элементов, образующих сустав (капсулы, связки)

c) нарушение условий периферического кровообращения (отеки, застойные явления)

d) тромбофлебиты поверхностных и глубоких вен

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ВЫТЯЖЕНИЮ С ГРУЗОМ У БОЛЬНЫХ С ОСТЕОХОНДРОЗОМ ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЮТСЯ

a) деформирующий спондилез, остеопороз позвонков

b) грубые врожденные аномалии позвоночника

c) органические заболевания сердца и сосудов

d) парезы и параличи

e) все перечисленное

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТРАВМЫ В ПЕРИОД ИММОБИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФОРМЫ ЛФК, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) лечебной гимнастики

b) занятий физическими упражнениями по заданию

c) лечебной гимнастики в воде

d) обучения двигательным навыкам бытового характера

e) все перечисленное

ПРИ ПРОЛЕЖНЯХ С ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ И БАКТЕРИЦИДНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИМЕНЯЮТ

a) электрическое поле УВЧ

b) ультрафиолетовое облучение

c) дарсонвализацию

d) ванны

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) левосторонний вывих

b) правосторонний вывих

c) двусторонний вывих

ПРИ КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ ДИСПЛАЗИИ (ВЫВИХА) ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

a) асептический некроз головки бедра

b) парез седалищного нерва

c) тугоподвижность в суставе и анкилоз

d) все перечисленное

ОСНОВНОЙ СИМПТОМ КОСОЛАПОСТИ

a) эквинус стопы

b) экскаватус стопы

c) варус стопы 4)

d) приведение переднего отдела стопы

e) правильно 1, 3,4

ЛЕЧЕНИЕ ПЛОСКО-ВАЛЬГУСНОЙ СТОПЫ ВКЛЮЧАЕТ

a) этапные гипсовые повязки

b) лонгеты из полевика ЛФК, массаж, электростимуляция мышц

c) ношение ортопедической обуви

d) ЛФК, массаж

e) лечения не требует

ИНДЕКС ФРИДЛАНДА НОРМАЛЬНОГО СВОДА СТОПЫ СОСТАВЛЯЕТ

a) 29-31

b) 27-29
c) ниже 25

БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ОПУХОЛЯХ КОСТЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ

a) утром
b) в конце дня
c) только при нагрузке
d) независимо от времени суток
e) ночью

ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПЕРЕЛОМЫ ЧАЩЕ ВСЕГО СОПРОВОЖДАЮТ

a) опухоли
b) остеомиелиты
c) остеопорозы
d) дисторзии

ОТСУТСТВИЕ ПРОГРЕССИРУЮЩИХ БОЛЕЙ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

a) фибром
b) миелом
c) остеом
d) хондробластом
e) все вышеперечисленные процессы протекают скрыто, безболезненно

БОЛЕВАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ СОХРАНЯЕТСЯ ПРИ ОТМОРОЖЕНИЯХ

a) 1-2 степени
b) 2-3а степени
c) 3b-4 степени
d) 4 степени
e) в любой степени нарушена

ЛЕЧЕНИЕ ОТМОРОЖЕНИЙ ХИРУРГИЧЕСКИМ ПУТЕМ ПРОВОДЯТ В ФАЗЕ

a) дореактивной
b) паранекротической
c) ближайших последствий
d) стабилизации
e) отморожение не делится на фазы

МЕТАЛЛИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ В ТКАНЯХ ОРГАНИЗМА ПОД ВЛИЯНИЕМ РАСТВОРЕННОГО КИСЛОРОДА, ХЛОРИДОВ, ФОСФАТОВ И ОРГАНИЧЕСКИХ КИСЛОТ СТАНОВЯТСЯ ТЕРМОДИНАМИЧЕСКИ НЕУСТОЙЧИВЫ И ПОДВЕРГАЮТСЯ

a) электрохимической коррозии
b) фреттинговой коррозии
c) парадифференциальной аэрации
d) гальванической коррозии
e) всему перечисленному

СИМПТОМ УСИЛЕННОЙ ПУЛЬСАЦИИ БЕДРЕННЫХ СОСУДОВ ПОД ПУПАРТОВОЙ СВЯЗКОЙ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ШЕЙКИ БЕДРА НА МЕСТЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ОПИСАН

a) ААВишневским
b) АВКапланом
c) ГИТурнером
d) ССГирголавом
e) ТБильротом

КИСТА БЕККЕРА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СЛЕДУЮЩЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ

a) растяжение фиброзной капсулы и синовиальной оболочки
b) полость в мыщелке бедренной кости, заполненная желеобразным веществом

c) полость в мыщелке бедренной кости с наличием секвестра
d) мягкотканное полое образование в сухожилии 4-х главой мышцы
e) область асептического некроза

ОПРЕДЕЛЕНИЕ АМПЛИТУДЫ ДВИЖЕНИЙ В СУСТАВАХ НАЗЫВАЕТСЯ

a) динамометрия
b) гониометрия
c) стабилография

РЕКУРВАЦИЯ ЭТО

a) искривление оси конечности в сагиттальной плоскости, приводящее к образованию угла открытого кзади
b) скопление жидкости в суставе
c) сопоставление длины сегментов конечностей

ОПРЕДЕЛЕНИЕ АМПЛИТУДЫ ДВИЖЕНИЙ В СУСТАВАХ- ЭТО

a) Динамометрия
b) Скиаграфия
c) Доплерография
d) Гониометрия

ГЛАВНЫМ УСЛОВИЕМ УСПЕХА ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА ЯВЛЯЕТСЯ

a) правильная укладка больного
b) полный подбор подручных и специальных средств
c) адекватное обезболивание
d) психологическая подготовка больного
e) вправление после стихания травмы

НАЗОВИТЕ ОСНОВНОЕ ПОКАЗАНИЕ К ОПЕРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ЗАКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМОВ ДЛИННЫХ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ У ДЕТЕЙ ДО 14 ЛЕТ

a) смещение отломков по длине
b) смещение отломков под углом больше 1500
c) ротационное смещение
d) интерпозиция мягких тканей
e) смещение отломков по ширине

ДЛЯ ВНЕОЧАГОВОГО КОМПРЕССИОННО-ДИСТРАКЦИОННОГО ОСТЕОСИНТЕЗА ПРИМЕНЯЮТ

a) аппарат Соколовского
b) аппарат Гудушаури
c) аппарат Илизарова
d) аппарат Гудушаури и аппарат Илизарова
e) все перечисленное верно

ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАН ПРИ ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ ПЕРЕЛОМАХ ЛОПАТКИ ПРОВОДИТСЯ НА ЭТАПЕ

a) Первой врачебной помощи
b) Квалифицированной помощи
c) Специализированной помощи

ДЛЯ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ ЛОПАТКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) Косыночная повязка
b) Гипсовая лонгета по Турнеру
c) Отводящая шина
d) Повязка Дезо

РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ПЕРЕЛОМОВЫВИХЕ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ УСТАНОВИТЬ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) наличия костных переломов и степени их консолидации

b) характера смещения отломков

c) изменения структуры костной ткани

d) степени регенерации поврежденного хряща

e) разрывов крупных сухожилий, наличия свободного газа и жидкости в полостях, мягкотканных опухолей

НОВОКАИНОВЫЕ БЛОКАДЫ МЕСТ ПОВРЕЖДЕНИЙ ПРИ ПЕРЕЛОМОВЫВИХЕ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ВЫПОЛНЯЮТ

a) сразу, параллельно интенсивной терапии

b) после рентгенологической диагностики переломов

c) перед транспортировкой больного в палату

К КРОВОЗАМЕНИТЕЛЯМ ДЕЗИНТОКСИКАЦИОННОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ

a) гемодез

b) реополиглюкин

c) липофундин

d) физраствор

e) желатиноль

ПРИЧИНОЙ ЛОЖНО-АБДОМИНАЛЬНОГО СИНДРОМА ПРИ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) перелом грудины и травма органов средостения

b) вывих тазобедренного сустава

c) травма груди с переломом ребер в средне-нижней зоне

d) ушиб шейно-грудного отдела позвоночник

e) чрезвертельный перелом бедра

СТАДИЯ ФРАГМЕНТАЦИИ ПРИ ОСТЕОХОНДРОПАТИИ ПРОДОЛЖАЕТСЯ

a) 4 мес

b) 6 мес

c) 1,5-2 года

d) до 3 лет

e) более 3 лет

ВЫБОР СПОСОБА АНЕСТЕЗИИ В НЕОТЛОЖНОЙ ТРАВМАТОЛОГИИ ЗАВИСИТ

a) от общего состояния и возраста пострадавшего

b) наличия аппаратуры и медикаментов

c) тяжести, предположительной длительности оперативного вмешательства и кровопотери

d) квалификации специалиста (анестезиолог1)

e) всего перечисленного

КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОМУ БОЛЬНОМУ СТАЦИОНАРА ДОЛЖЕН БЫТЬ ПОСТАВЛЕН ПОСЛЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

a) на 1-е сутки

b) на 2-е сутки

c) на 3-и сутки

d) на 4-е сутки

e) перед выпиской больного

ВЫБОР СПОСОБА АНЕСТЕЗИИ В НЕОТЛОЖНОЙ ТРАВМАТОЛОГИИ ЗАВИСИТ

a) от общего состояния и возраста пострадавшего

b) наличия аппаратуры и медикаментов

c) тяжести, предположительной длительности оперативного вмешательства

d) и кровопотери

e) квалификации специалиста

ПРИМЕНЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ШЕЙКИ ПЛЕЧА, КРОМЕ

a) маховых движений в плечевом суставе

b) движений, выполняемых рукой в условиях обычной нагрузки

c) облегченных движений в плечевом суставе

d) упражнений пассивного характера с посторонней помощью

e) облегченных упражнений, производимых самостоятельно и укорочением рычага (полусогнутая рука)

РАЗГРУЗОЧНЫЕ ИСХОДНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ В ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКЕ У БОЛЬНЫХ ШЕЙНЫМ ОСТЕОХОНДРОЗОМ ПРОВОДЯТСЯ

a) стоя

b) лежа с приподнятым изголовьем

c) лежа горизонтально с низким изголовьем

ЧЕРЕЗ 15-2 МЕСЯЦА ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ С ЦЕЛЬЮ РАЗРАБОТКИ ДВИЖЕНИЯ НАЗНАЧАЮТ

a) подводный душ-массаж

b) плавание в бассейне

c) ультразвук

d) электрическое поле УВЧ

ВЫБЕРИТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ СПОНДИЛОЛИЗА

a) врождённое расщепление дуги позвонка

b) соскальзывание позвонка

c) нарушение осанки

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ РЕБЕНКА

a) позднее появление ядра окостенения головки

b) изменения величин h и d (уменьшение, увеличение, без перемен)

c) отношение диафиза бедра к линии Омбредана (проходит линия через диафиз бедра, кнутри, кнаружи от него)

d) изменение угла Виберга

e) изменение ацетабулярного угла (увеличение, уменьшение, без перемен)

ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПОСЛЕ ВНУТРИСУСТАВНЫХ ОПЕРАЦИЙ ПРИ ВРОЖДЕННОМ ВЫВИХЕ БЕДРА ЯВЛЯЮТСЯ

a) релюксация

b) асептический некроз головки бедра

c) анкилоз

d) контрактуры

e) ограничение движений в суставе

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ КОСОЛАПОСТИ НАЧИНАЮТ

a) с рождения

b) через 1 месяц после рождения

c) через 3 месяца после рождения

d) через полгода после рождения

e) в возрасте 1 года

ГИПСОВАЯ ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ КОСОЛАПОСТИ ПРОДОЛЖАЕТСЯ

a) 1 месяц

b) 2 месяца

c) 3 месяца

d) 6 месяцев

e) до 1 года

НАЗОВИТЕ ВИДЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩИЕ ВЫПОЛНЕНИЕ ОПЕРАЦИЙ НА МЯГКИХ ТКАНЯХ

a) тенотомия
b) остеотомия
c) фалангэктомия

ОСТЕОБЛАСТОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) непременным озлокачествлением
b) крупными размерами
c) особой локализацией
d) гистологически не сходна с остеоидной остеомой
e) наличием очага распада опухоли

ОСТЕОБЛАСТОМА ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ ОТНОСИТСЯ К

a) остеохондродистрофиям
b) остеохондропатиям
c) переходным формам опухолей
d) злокачественным опухолям
e) доброкачественным опухолям

ОЖОГ 2 СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) полной гибелью собственно кожи
b) гибелью покровных и подлежащих тканей
c) отслойкой эпидермиса
d) гиперемией и инфильтрацией кожи
e) частичный некроз кожи с сохранением глубоких слоев дермы

ПРИ ПЕРЕВЯЗКАХ ОТМОРОЖЕНИЙ 1 СТЕПЕНИ НЕОБХОДИМО

a) промыть перекисью водорода, ас повязка со спиртом
b) вскрыть и удалить пленочки с эпидермальных пузырей
c) вскрыть пузыри и сохранить отслоившийся эпидермис
d) не вскрывать пузыри, ас повязка спиртовая
e) наложить сухую асептическую повязку

ОТМОРОЖЕНИЕ 1 СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) полной гибелью собственно кожи
b) гибелью покровных и подлежащих тканей
c) отслойкой эпидермиса
d) гиперемией и инфильтрацией кожи
e) частичный некроз кожи с сохранением глубоких слоев дермы

ПОВТОРНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ ФИКСАТОРОВ ОПАСНО ПО ПРИЧИНЕ

a) повреждения поверхности фиксатора при удалении и установке
b) усиления щелевой и контактной коррозии
c) изменения кристаллической структуры фиксатора в связи с явлением усталости металла
d) склонности к точечной коррозии в солевых растворах имеет сталь марки Х18Н9Т
e) всего перечисленного

ПРИ ПАРАЛИЧЕ МАЛОБЕРЦОВОГО НЕРВА НАБЛЮДАЕТСЯ

a) косолапость
b) «конская стопа»
c) «утиная походка»
d) «петушиная походка»
e) спастическая походка

СИММЕТРИЯ ТУЛОВИЩА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

a) трех точек
b) четырех точек

c) пяти точек

К НЕИНВАЗИВНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСЯТ

a) ангиография
b) артроскопия
c) скиаграфия
d) электомиография
e) пункция

УМЕНЬШЕНИЕ АНАТОМИЧЕСКОЙ ДЛИНЫ СЕГМЕНТА, КОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ НЕПРАВИЛЬНО СРОСШЕГОСЯ ПЕРЕЛОМА, НАРУШЕНИЯ РОСТА КОСТИ ЭТО

a) Абсолютное укорочение
b) Относительное укорочение
c) Функциональное укорочение

АППАРАТ СОКОЛОВСКОГО ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) для фиксации травмированных шейных позвонков
b) для фиксации ребер при флотирующих переломах
c) для наложения металлоостеосинтеза
d) для вправления отломков при переломе костей предплечья
e) для сшивания поврежденных сухожилий

К ЭКСТРАМЕДУЛЛЯРНОМУ ОСТЕОСИНТЕЗУ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) фиксация отломков металлическими пластинами
b) фиксация отломков болтом-стяжкой
c) стягивание костных отломков проволокой
d) фиксация отломков стержнем Богданова
e) фиксация отломков полукольцевидным фиксатором Роднянского

ПРИ ЭКСТРОМЕДУЛЯРНОМ ОСТИОСИНТЕЗЕ КОНСТРУКЦИЯ РАСПОЛАГАЕТСЯ

a) под надкостницей
b) на поверхности кости
c) внутри костномозгового канала
d) в эпифизе кости
e) внутри сустава

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ЗАКРЫТЫМ ПЕРЕЛОМОМ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ БЕЗ СМЕЩЕНИЯ ОТЛОМКОВ ПОКАЗАНО

a) скелетное вытяжение
b) компрессионно-дистракционный остеосинтез аппаратом Илизарова
c) гипсовая повязка
d) интрамедуллярный металлоостеосинтез
e) накостный остеосинтез металлической пластиной

ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ СКЕЛЕТНОГО ВЫТЯЖЕНИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БЕДРА СЛЕДУЕТ ПРИМЕНИТЬ

a) шину Кузьминского
b) шину Беллера
c) шину Цито
d) шину Дитерикса
e) балканскую рану

ПРИ ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ ПЕРЕЛОМАХ ЛОПАТКИ ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ СТОЛБНЯКА ПРОВОДИТСЯ НА ЭТАПЕ

a) Первой врачебной помощи
b) Квалифицированной помощи
c) Специализированной помощи

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНУТРИСУСТАВНЫХ ПЕРЕЛОМОВ ЛОПАТКИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО

a) Оперативное лечение
b) Лечение в повязке Дезо

ПРИ ПРОЧТЕНИИ РЕНТГЕНОГРАММЫ ПРИ ПЕРЕЛОМОВЫВИХЕ ПРЕДПЛЕЧЬЯ НЕЛЬЗЯ ОПРЕДЕЛИТЬ

a) форму оси конечности, строение кортикального и губчатого слоев
b) форму и ширину, симметрию суставной щели
c) форму и характер прикрепления мышц и степень их развития
d) состояние росткового слоя и ядер окостенения
e) наличие кист, полостей, секвестров

ПЕРЕЛОМЫ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ В "ТИПИЧНОМ МЕСТЕ" ДЕЛЯТ НА

a) супинационные и пронационные
b) абдукционные и аддукционные
c) сгибательные и разгибательные

К КРОВОЗАМЕНИТЕЛЯМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ВОДНО-ЭЛЕКТРОЛИТНОГО И КИСЛОТНО-ЩЕЛОЧНОГО СОСТОЯНИЯ, ОТНОСЯТСЯ

a) жировые эмульсии
b) смеси аминокислот
c) растворы Рингера, маннитол
d) гемодез
e) желатиноль

ПЕРВОЕ МЕСТО В КАЧЕСТВЕ ПРИЧИНЫ ИНВАЛИДНОСТИ ПРИ ПОЛИТРАВМЕ ЗАНИМАЮТ ПОВРЕЖДЕНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

a) грудной клетки
b) черепно-мозговые травмы
c) брюшной полости
d) органов забрюшинного пространства и малого таза

ДОРЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ СТАДИЯ ОСТЕОХОНДРОПАТИИ МОЖЕТ ПРОДОЛЖАТЬСЯ

a) 1-2 мес
b) 2-3 мес
c) 4-5 мес
d) 6 мес
e) 6-8 мес

ДЛЯ ПРОЛОНГИРОВАННОЙ ВНУТРИКОСТНОЙ БЛОКАДЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) 05% р-р новокаина
b) 1% р-р новокаина
c) 2% р-р новокаина
d) 5% р-р новокаина
e) 10% р-р новокаина

ФИКСАЦИОННЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ

a) применение гипса и других материалов для создания покоя
b) применение тугой повязки
c) метод постоянного скелетного вытяжения

ОРТЕЗЫ ИЗГОТАВЛИВАЮТСЯ ИЗ

a) шинно-кожанные
b) тканные
c) пластмассовые
d) слоистые
e) все из перечисленного

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ЛОКТЕВОГО СУСТАВА ПРИМЕНЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ, КРОМЕ

a) массажа и интенсивного теплолечения, ношения груза на вытянутой руке

b) облегченных движений с опорой руки на гладкой поверхности

c) облегченных движений на роликовой тележке чередующихся с пассивными движениями

d) специальных укладок на столе в положении крайнего разгибания и сгибания в локтевом суставе после лечебной гимнастики

СПЕЦИАЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С ШЕЙНЫМ ОСТЕОХОНДРОЗОМ С СИНДРОМОМ ПЛЕЧЕ-ЛОПАТОЧНОГО ПЕРИАРТРИТА ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ИСКЛЮЧАЯ

a) упражнения на расслабление мышц плечевого пояса и рук

b) упражнения с гантелями весом до 1 кг

c) пассивные упражнения в плечевом суставе

d) упражнения на равновесие

e) упражнения на гребном тренажере

ПРИ УШИБАХ БРЮШНОЙ СТЕНКИ С НАЛИЧИЕМ ГЕМАТОМЫ БЕЗ ПОВРЕЖДЕНИЯ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ С ЦЕЛЬЮ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО
И РАССАСЫВАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ВОЗМОЖНО НАЗНАЧЕНИЕ ВСЕГО ПЕРЕЧИСЛЕННОГО, КРОМЕ

a) электрического поля ультравысокой частоты (УВЧ)

b) электромагнитного поля сверхвысокой частоты

c) йод-электрофореза

d) электрофореза кальция и фосфора

e) флюктуоризации

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА (ДИСПЛАЗИИ) ЯВЛЯЕТСЯ

a) воспалительный процесс

b) травматический фактор

c) дисплазия

d) неправильное членорасположение плода в утробе матери

e) все перечисленное

ПОСЛЕ ДВУХЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМАХ ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЕНИЕ

a) гипсовой повязки

b) вытяжения

c) функциональных шин

d) компрессионно-дистракционных аппаратов

e) хирургического лечения (внесуставные или внутрисуставные вмешательства)

НАГРУЗКА НА ОПЕРАТИВНУЮ КОНЕЧНОСТЬ ПРИ ВРОЖДЕННОМ ВЫВИХЕ БЕДРА РАЗРЕШАЕТСЯ

a) через 2 месяца

b) через 3 месяца

c) через 6 месяцев

d) через 1 год

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ КОСОЛАПОСТИ ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ, КРОМЕ

a) мягкое бинтование и ЛФК

b) массаж и ЛФК

c) редрессацию

d) гипсовые повязки

e) гипсовые повязки по Виленскому

В НОРМЕ ОТКЛОНЕНИЕ 1 ПАЛЬЦА КНАРУЖИ ОТ ПРОДОЛЬНОЙ ОСИ 1 ПЛЮСНЕВОЙ КОСТИ СТОПЫ ВОЗМОЖНО

a) до 10 гр
b) до 15 гр
c) до 20 гр
d) до 30 гр

НАЗОВИТЕ ВИДЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩИЕ ВЫПОЛНЕНИЕ ОПЕРАЦИЙ НА МЯГКИХ ТКАНЯХ

a) тенотомия
b) остеотомия
c) фалангэктомия

ПРИ ОСТЕОБЛАСТОМЕ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ

a) выражен умеренно
b) не выражен
c) отсутствует
d) не зависит от времени суток
e) носит постоянный характер

ОСТЕОИДНАЯ ОСТЕОМА ОТНОСИТСЯ К

a) остеохондродистрофиям
b) остеохондропатиям
c) остеомиелитам
d) злокачественным опухолям
e) доброкачественным опухолям

ОБРАЗОВАНИЕ ЭПИДЕРМАЛЬНЫХ ПУЗЫРЕЙ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ТЯ АРЬЕВА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ОТМОРОЖЕНИЙ

a) в 1 стадии
b) во 2 стадии
c) в 3 стадии
d) не подразделяется на стадии
e) в период стрессовых реакций

СТЕПЕНЬ И ГРАНИЦЫ ОТМОРОЖЕНИЯ ПОЯВЛЯЮТСЯ В ФАЗЕ

a) дореактивной
b) паранекротической
c) ближайших последствий
d) стабилизации
e) отморожение не делится на фазы

ПЕРВОЙ ПОМОЩЬЮ ПРИ ОТМОРОЖЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) Активное растирание снегом поврежденного участка
b) Активное растирание сухим войлоком поврежденного участка
c) согревание в теплом помещении
d) согревание в горячей воде
e) согревание в теплой воде

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ ТАЗА

a) симптом "прилипшей пятки"
b) симптом "Волковича" - положение "лягушки"
c) симптом Тренделенбурга - опускание нижней ягодичной складки на здоровой стороне таза при стоянии на больной конечности
d) симптом Ларрея - боли при разведении крыльев таза
e) симптом Вернейля - боли при сдавлении крыльев таза

ПРИ «ТУННЕЛЬНОМ СИНДРОМЕ» ПОКАЗАНА ОПЕРАЦИЯ

a) тенодез

b) артрориз
c) миотомия
d) фасциотомия
e) нервотомия

ОТНОСИТЕЛЬНОЕ УКОРОЧЕНИЕ ЭТО

а) укорочение (или удлинение), происходящее при вывихах или внутрисуставных переломах и свидетельствующее о повреждении сустава

b) уменьшение анатомической длины сегмента, кости вследствие неправильно сросшегося перелома, нарушения роста кости, импрессии эпифиза

c) укорочение, возникающее при фиксированной патологической установке в одном или нескольких суставах

РЕКУРВАЦИЯ ЭТО

а) искривление оси конечности в сагиттальной плоскости, приводящее к образованию угла открытого кзади

b) скопление жидкости в суставе

c) сопоставление длины сегментов конечностей

ОПРЕДЕЛЕНИЕ АМПЛИТУДЫ ДВИЖЕНИЙ В СУСТАВАХ- ЭТО

a) Динамометрия
b) Скиаграфия
c) Доплерография
d) Гониометрия

ГЛАВНЫМ УСЛОВИЕМ УСПЕХА ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА ЯВЛЯЕТСЯ

a) правильная укладка больного
b) полный подбор подручных и специальных средств
c) адекватное обезболивание
d) психологическая подготовка больного
e) вправление после стихания травмы

НАЗОВИТЕ ОСНОВНОЕ ПОКАЗАНИЕ К ОПЕРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ЗАКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМОВ ДЛИННЫХ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ У ДЕТЕЙ ДО 14 ЛЕТ

a) смещение отломков по длине
b) смещение отломков под углом больше 1500
c) ротационное смещение
d) интерпозиция мягких тканей
e) смещение отломков по ширине

ДЛЯ ВНЕОЧАГОВОГО КОМПРЕССИОННО-ДИСТРАКЦИОННОГО ОСТЕОСИНТЕЗА ПРИМЕНЯЮТ

a) аппарат Соколовского
b) аппарат Гудушаури
c) аппарат Илизарова
d) аппарат Гудушаури и аппарат Илизарова
e) все перечисленное верно

ПРИ ДАННОМ КРОВОТЕЧЕНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ДЕГТЕОБРАЗНЫЙ СТУЛ

a) носовом
b) маточном
c) легочном
d) гастродуоденальном
e) геморроидальном

ОБЩИМ ПРИЗНАКОМ ВНУТРЕННЕГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) бледность кожных покровов
b) головокружение
c) обморочное состояние

d) цианоз лица
e) падение АД

МЕТОД УТОЧНЕНИЯ ЛОКАЛИЗАЦИИ ИСТОЧНИКА ЖЕЛУДОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

a) рентгеноскопию желудка
b) УЗИ желудка
c) ФГС
d) лапароскопию
e) дуоденальное зондирование

ВО ВРЕМЯ ЛАПАРОТОМИИ У БОЛЬНОГО С ПРОНИКАЮЩИМ НОЖЕВЫМ РАНЕНИЕМ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ДИАГНОСЦИРОВАНО РАНЕНИЕ ОБЩЕЙ ПОДВЗДОШНОЙ АРТЕРИИ. ВЫБЕРИТЕ МЕТОД ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ

a) лигирование артерии
b) пальцевое прижатие сосуда
c) наложение сосудистого шва
d) тампонада раневого канала
e) сосудистый шунт

НА ТАКИЕ ОСНОВНЫЕ ГРУППЫ ДЕЛЯТСЯ ВСЕ СПОСОБЫ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ

a) временные и окончательные
b) физические и химические
c) механические и биологические
d) надежные и ненадежные
e) доврачебные и врачебные

БОЛЬНОМУ С НЕСВЕРНУВШЕЙСЯ ГЕМАТОМОЙ ПОКАЗАНО

a) пункция и отсасывание шприцом
b) переливание крови
c) наложение холода
d) наложение давящей повязки
e) введение хлористого кальция

ДЛЯ ОСТАНОВКИ КАПИЛЛЯРНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) тампонада раны сальником
b) в/м введение витК
c) тампонада раны марлевым тампоном
d) наложение жгута
e) местное введение в рану гемостатической губки

ДЛЯ ОСТАНОВКИ ГЕМОФИЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

a) цитратную кровь
b) эритровзвесь
c) витК
d) хлористый кальций
e) антигемофильный гамма-глобулин

ПЕРЕВЯЗКА СОСУДА НА ПРОТЯЖЕНИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

a) аррозии сосуда в гнойной ране
b) расположении сосуда рядом с суставом
c) расположении сосуда рядом с нервом
d) наложенных швах не рану и кровотечении из нее
e) все перечисленное верно

В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА II ГРУППЫ КРОВИ ПО СИСТЕМЕ АВО СОДЕРЖАТСЯ АГГЛЮТИНИНЫ

a) альфа

b) бетта
c) альфа и бетта
d) О
e) ни один из указанных

В ЭТИХ ЭЛЕМЕНТАХ КРОВИ СОДЕРЖАТСЯ РЕЗУС АНТИТЕЛА

a) в плазме
b) в лейкоцитах
c) в моноцитах
d) в эритроцитах
e) в лимфоцитах

КРОВЯНЫЕ ХИМЕРЫ - ЭТО

a) наличие в плазме альфа, бетта и антирезус антител
b) наличие в эритроцитах разных антигенов системы АВО
c) наличие в эритроцитах разных антигенов системы резус
d) наличие в плазме антигенов и антител
e) наличие в эритроцитах антигенов и антител

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ ПРИ ПОМОЩИ СТАНДАРТНЫХ ГЕМАГГЛЮТИНИРУЮЩИХ СЫВОРОТОК РЕАКЦИЯ ГЕМАГГЛЮТИНАЦИИ НЕ ПРОИЗОШЛА НИ С ОДНОЙ СЫВОРОТКОЙ

a) 0(I
b) A(II)
c) B(III)
d) AB(IV)
e) ни одна из них

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ ПРИ ПОМОЩИ ЦОЛИКЛОНОВ АНТИ-А И АНТИ-В

a) 0
b) 0(I)
c) A(II)
d) B(III)
e) AB(IV)

СТАНДАРТНАЯ ГЕМАГГЛЮТИНИРУЮЩАЯ СЫВОРОТКА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУПП КРОВИ ГОТОВИТСЯ

a) на заводе медпрепаратов
b) на фабрике
c) на станциях переливания крови
d) в биохимической лаборатории
e) амбулаторно

ТАКИМ ЦВЕТОМ МАРКИРУЕТСЯ СТАНДАРТНАЯ ГЕМАГГЛЮТИНИРУЮЩАЯ СЫВОРОТКА А(II)

a) бесцветным
b) синим
c) красным
d) желтым
e) никаким из перечисленных

ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ ГРУППА КРОВИ

a) проверяется перед первой гемотрансфузией
b) проверяется перед каждой гемотрансфузией
c) не проверяется, достаточно данных в паспорте
d) не проверяется, достаточно данных анамнеза
e) не проверяется, достаточно данных в истории болезни

НЕ ОТНОСИТСЯ К КРИТЕРИЯМ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЫ

a) частота пульса
b) АД
c) цвет кожных покровов
d) ЧДД
e) перистальтические шумы кишечника

ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ

a) острой анемии
b) раневом истощении
c) геморрагическом шоке
d) с целью гемостаза
e) нарушении функций печени, почек в стадии декомпенсации

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ПЕРЕЛИВАНИЮ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гипопротеинемия
b) массивная интраоперационная кровопотеря
c) алиментарная дистрофия
d) стимуляция иммунитета
e) хроническая анемия

ТАКУЮ ПРОБУ ПРОВОДЯТ ДЛЯ ОЦЕНКИ ПРИГОДНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ РЕИНФУЗИИ ИЗ ПОЛОСТИ ТЕЛА ПОСЛЕ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЫ

a) на содержания гемоглобина
b) на наличие сгустков
c) резистентность эритроцитов
d) на гемолиз эритроцитов
e) на микрофлору

АУТОГЕМОТРАНСФУЗИЯ ПОКАЗАНА ПРИ

a) септических состояниях
b) выраженной анемии, лейкопении и тромбоцитопении
c) тромбоэмболической болезни
d) невозможности подбора донорской крови
e) хронических истощающих заболеваниях

К ГРУППЕ ДЕЗИНТОКСИКАЦИОННЫХ КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕЙ ОТНОСИТСЯ

a) желатиноль
b) плазмостерил
c) полидез
d) гидролизин
e) полиамин

КОМПОНЕНТОМ КРОВИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) эритроцитарная взвесь
b) нативная плазма
c) тромболейкоцитарная масса
d) эритроцитарная масса
e) цитратная кровь

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМОФИЛЬНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) раствор альбумина 10%
b) раствор аминокапрновой кислоты 10%
c) фибриноген
d) эритровзвесь
e) антигемофильный гаммаглобулин

ТАКОЙ КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЬ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ПЕРЕНОСЧИКОВ КИСЛОРОДА

a) гидролизат казеина
b) полидез
c) интралипид
d) полиглюкин
e) перфторан

ВОЗМОЖНОСТЬЮ ПЕРЕНОСА КИСЛОРОДА К ТКАНЯМ ОБЛАДАЮТ

a) реополиглюкин, реоглюкон
b) гемодез, полидез
c) маннитол, сорбитол
d) эригем, перфукол
e) лактосол, диссоль

ПРИЧИНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ ПРИ ГЕМОТРАНСФУЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) переливание крови под давлением
b) нарушение температурного режима хранения крови
c) использование для трансфузии систем без фильтров и игл с большим просветом
d) переливание бактериальнозагрязненной крови
e) все выше перечисленное верно

ПОСЛЕ ГЕМОТРАНСФУЗИИ 800 МЛ. ОДНОГРУПНОЙ КРОВИ, КОНСЕРВИРОВАННОЙ ЛИМОННОКИСЛЫМ НАТРИЕМ, У БОЛЬНОГО ПОЯВИЛОСЬ БЕСПОКОЙСТВО, БЛЕДНОСТЬ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ, ТАХИКАРДИЯ, СУДОРОГИ. ТАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ У БОЛЬНОГО

a) тромбоэмболия
b) воздушная эмболия
c) анафилактический шок
d) цитратный шок
e) гемолитический шок

ТАКОЙ ПРЕПАРАТ СЛЕДУЕТ ВВЕСТИ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОМ ШОКЕ В/В СРАЗУ ПОСЛЕ ОТКЛЮЧЕНИЯ КРОВИ

a) мезатон
b) норадреналин
c) гидрокортизон
d) дицинон
e) гепарин

СКЛОННОСТЬ ОРГАНИЗМА К КРОВОТЕЧЕНИЯМ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ВСЕХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, КРОМЕ

a) гемофилии
b) тромбофлебита
c) желтухи
d) цинги
e) тромбоцитопенической пурпуры

В ПРИЕМНЫЙ ПОКОЙ ПОСТУПИЛ БОЛЬНОЙ СОЗНАНИЕ СМУТНОЕ, ТАХИКАРДИЯ 140 УДАРОВ В МИН., ТАХИПНОЭ 40 В МИН., АД РЕЗКО СНИЖЕНО, ПОЧТИ ПОЛНОЕ ОТСУТСТВИЕ ДИУРЕЗА. ОПРЕДЕЛИТЬ СТЕПЕНЬ КРОВОПОТЕРИ

a) 10% ОЦК (500-750мл
b) 15-30% ОЦК (750-1500мл
c) 30-40% ОЦК (1500-2000мл
d) более 40% ОЦК (более 2000мл
e) более 50% ОЦК (более 2500мл

ДЛЯ БОЛЬШОЙ НАРАСТАЮЩЕЙ ВНУТРИТКАНЕВОЙ ГЕМАТОМЫ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) боли

b) нарастающая припухлость
c) симптом зыбления
d) резкое повышение местной температуры
e) ослабление пульса ниже гематомы

СПОСОБ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ КОТОРЫМ МОЖНО ВОСПОЛЬЗОВАТЬСЯ ДЛЯ ОСТАНОВКИ КАПИЛЛЯРНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ПОВЕРХНОСТНОЙ РАНЕ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ, СТОПЫ

a) наложение жгута Эсмарха
b) пальцевое прижатие плечевой или бедренной артерии
c) поднятие конечности выше уровня сердца
d) перевязка сосуда на протяжении
e) наложение кровоостанавливающего зажима в ране

ВРЕМЕННЫЙ ГЕМОСТАЗ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

a) лигированием сосуда в ране
b) наложением сосудистого шва
c) протезированием сосудов
d) давящей повязкой
e) диатермокоагуляцией

ВАШИ ДЕЙСТВИЯ ПРИ ГЛУБОКОМ РАЗРЫВЕ СЕЛЕЗЕНКИ

a) наложение гемостатического шва
b) электрокоагуляция кровоточащих сосудов
c) спленэктомия с перевязкой сосудистой ножки
d) тампонада раны гемостатической губкой
e) тампонада раны с горячим физраствором

ВО ВРЕМЯ ЛАПАРОТОМИИ У БОЛЬНОГО С ТУПОЙ ТРАВМОЙ ЖИВОТА ОБНАРУЖЕН РАЗРЫВ СЕЛЕЗЕНКИ, МАССИВНОЕ ВНУТРИБРЮШНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ. ВАША ТАКТИКА

a) перевязать селезеночную артерию
b) перевязать селезеночную вену
c) перевязать селезеночную вену и артерию
d) удалить селезенку
e) наложить гемостатические швы на селезенку

АГГЛЮТИНИНЫ СОДЕРЖАТСЯ

a) в плазме
b) в лейкоцитах
c) в тромбоцитах
d) в эритроцитах
e) в лейкоцитах

В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА IV ГРУППЫ КРОВИ ПО СИСТЕМЕ АВО СОДЕРЖАТСЯ АГГЛЮТИНОГЕНЫ

a) A1
b) B
c) AB
d) A
e) ни один из указанных

АГГЛЮТИНОГЕНЫ СИСТЕМЫ АВО ФОРМИРУЮТСЯ НА

a) 1-2 месяце внутриутробной жизни
b) 3-4 месяце внутриутробной жизни
c) 5-6 месяце внутриутробной жизни
d) на 8 месяце внутриутробной жизни
e) в течении первого года жизни

УКАЖИТЕ МЕЖДУНАРОДНУЮ НОМЕНКЛАТУРУ ГРУПП КРОВИ СИСТЕМЫ АВО

a) O, A, AB, B
b) I,II,III,IV
c) O(I
d) O альфа бетта (I
e) 0

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ ПРИ ПОМОЩИ СТАНДАРТНЫХ ГЕМАГГЛЮТИНИРУЮЩИХ СЫВОРОТОК РЕАКЦИЯ ГЕМАГГЛЮТИНАЦИИ ПРОИЗОШЛА С СЫВОРОТКАМИ О(I)

a) 0(I)
b) A(II)
c) B(III)
d) AB(IV)
e) ни одна из них

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ ПРИ ПОМОЩИ ЦОЛИКЛОНОВ АНТИ-А И АНТИ-В

a) 0
b) 0(I)
c) A(II)
d) B(III)
e) AB(IV)

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУПП КРОВИ ПО СТАНДАРТНЫМ ГЕМАГГЛЮТИНИРУЮЩИМ СЫВОРОТКАМ РЕЗУЛЬТАТ МОЖНО ТРАКТОВАТЬ ЧЕРЕЗ

a) 1 минуту
b) 3 минуты
c) 5 минут
d) 10 минут
e) 15 минут

ТАКИМ ЦВЕТОМ МАРКИРУЕТСЯ СТАНДАРТНАЯ ГЕМАГГЛЮТИНИРУЮЩАЯ СЫВОРОТКА В(III)

a) синим
b) красным
c) бесцветным
d) желтым
e) никаким из перечисленных

ПРИ ПОДГОТОВКЕ БОЛЬНЫХ К ГЕМОТРАНСФУЗИИ НЕОБХОДИМО

a) сделать ОАК
b) сделать ОАМ
c) собрать гемотрансфузионный анамнез
d) собрать акушерский анамнез
e) сделать ОАК, ОАМ, собрать гемотрансфузионный, акушерский анамнезы

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ НЕСОВМЕСТИМОСТИ КРОВИ ДОНОРА И РЕЦИПИЕНТА

a) озноб
b) тахикардия
c) боль в пояснице
d) вздутие живота
e) одышка

ТАКАЯ КРОВЬ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНА ДЛЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ РЕЦИПИЕНТУ

a) донорская
b) трупная
c) из полостей тела при повреждении паренхиматозных органов
d) из полостей тела при повреждении полых органов
e) пуповиноплацентарная

РЕИНФУЗИЯ ИЗЛИВШЕЙСЯ В БРЮШНУЮ ПОЛОСТЬ КРОВИ ВОЗМОЖНА ТОЛЬКО ПРИ

a) проникающем ранении с повреждением кишки
b) тупой травме живота с разрывом мочевого пузыря
c) ранении печени
d) огнестрельном ранении с повреждением желудка
e) всех выше перечисленных случаях

ТАКИЕ ТЕХНИЧЕСКИЕ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ СОБЛЮДАЮТСЯ ПРИ РЕИНФУЗИИ КРОВИ, ИЗЛИВШЕЙСЯ В ПОЛОСТЬ ЧЕЛОВЕКА

a) фильтрация ее
b) охлаждение
c) подогревание
d) кварцевание
e) разведение физраствором

НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ ДЛЯ ГЕМОТРАНСФУЗИИ ТРУПНУЮ КРОВЬ ВЗЯТУЮ, У ПОГИБШИХ

a) стенокардии
b) разрыве сердца
c) закрытой травме черепа
d) ножевого ранения печени и кишечника
e) электротравмы

УКАЖИТЕ НЕ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЙ КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЬ

a) полиглюкин
b) желатиноль
c) гемодез
d) плазмотонин
e) модежель

ПРЕПАРАТОМ КРОВИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) фибриноген
b) фибринная губка
c) фибринная пленка
d) раствор альбумина
e) геперинизированная кровь

АКТИВНОСТЬ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ НЕ УСИЛИВАЕТ

a) свежецитратная кровь
b) сухая плазма
c) раствор фибриногена
d) нативная плазма
e) отмытые эритроциты

ОСМОДИУРЕТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЮТ

a) полиглюкин, желатиноль
b) ацесоль, лактосол
c) полиферреоглюмон
d) маннитол, сорбитол
e) аминопептид, полиамин

К ГЕМОДИНАМИЧЕСКИМ КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЯМ ОТНОСЯТСЯ

a) Производные поливинилпиролидона

b) производные оксиэтилированного крахмала
c) гидролизаты белков
d) жировые эмульсии
e) смеси аминокислот

К СИМПТОМАМ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО ШОКА НЕ ОТНОСИТСЯ

a) стеснение в груди
b) озноб
c) учащение пульса
d) падение АД
e) кожный зуд

ЦИТРАТНАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ

a) более 800 млнативной плазмы
b) 300 млцитратной крови
c) более500 млсвежецитратной крови
d) 400 млразмороженных эритроцитов
e) тромбоцитарной массы

ПРИ МАССИВНЫХ ГЕМОТРАНСФУЗИЯХ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ СИНДРОМ ГОМОЛОГИЧНОЙ КРОВИ ВСЛЕДСТВИЕ

a) цитратной интоксикации
b) калиевой интоксикации
c) аммиачной интоксикации
d) медленного переливания
e) феномена тканевой несовместимости

ИСХОДОМ ГЕМАТОМЫ МОЖЕТ БЫТЬ ВСЕ, КРОМЕ

a) пульсирующей гематомы
b) свернувшейся гематомы
c) нагноившейся гематомы
d) истинной аневризмы артерии
e) ложной аневризмы

ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ ОСТРОЙ МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) нарушение акта дыхания
b) почечная недостаточность
c) нарастающий ацидоз
d) нарушение функций печени
e) острая гипоксия головного мозга

ПРИЗНАКИ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИЕ О ГЛУБОКОМ НАРУШЕНИИ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ И ФУНКЦИИ ПОЧЕК ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ШОКЕ

a) рези при мочеиспускании
b) поллакиурия
c) изогипостенурия
d) полиурия
e) анурия

ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ВАРИКОЗНЫХ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ

a) поднятие конечности вверх
b) наложение жгута
c) давящую повязку
d) прошивание и перевязку вены
e) иссечение варикозно расширенных вен

СПОСОБ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ РАНЕНИИ МАГИСТРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ В ЭКСТРЕМАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ

a) наложение кровоостанавливающего зажима на сосуд в ране
b) тампонаду раны
c) наложение жгута Эсмарха
d) пальцевое прижатие сосуда к кости на протяжении
e) наложение давящей повязки

НАЛОЖЕНИЕ ЖГУТА ЭСМАРХА ПОКАЗАНО ПРИ

a) капиллярном кровотечении
b) артериальном кровотечении
c) остром тромбофлебите
d) обширных ссадинах спины
e) легочном кровотечении

ВО ВРЕМЯ ЛАПАРОТОМИИ У БОЛЬНОГО С ТУПОЙ ТРАВМОЙ ЖИВОТА ОБНАРУЖЕН РАЗРЫВ СЕЛЕЗЕНКИ, МАССИВНОЕ ВНУТРИБРЮШНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ. ВАША ТАКТИКА

a) перевязать селезеночную артерию
b) перевязать селезеночную вену
c) перевязать селезеночную вену и артерию
d) удалить селезенку
e) наложить гемостатические швы на селезенку

АГГЛЮТИНИНЫ СОДЕРЖАТСЯ

a) в плазме
b) в лейкоцитах
c) в тромбоцитах
d) в эритроцитах
e) в лейкоцитах

В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА IV ГРУППЫ КРОВИ ПО СИСТЕМЕ АВО СОДЕРЖАТСЯ АГГЛЮТИНОГЕНЫ

a) A1
b) B
c) AB
d) A
e) ни один из указанных

АГГЛЮТИНОГЕНЫ СИСТЕМЫ АВО ФОРМИРУЮТСЯ НА

a) 1-2 месяце внутриутробной жизни
b) 3-4 месяце внутриутробной жизни
c) 5-6 месяце внутриутробной жизни
d) на 8 месяце внутриутробной жизни
e) в течении первого года жизни

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ ПРИ ПОМОЩИ СТАНДАРТНЫХ ГЕМАГГЛЮТИНИРУЮЩИХ СЫВОРОТОК РЕАКЦИЯ ГЕМАГГЛЮТИНАЦИИ ПРОИЗОШЛА С СЫВОРОТКАМИ О(I)

a) 0(I)
b) A(II)
c) B(III)
d) AB(IV)

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ ПРИ ПОМОЩИ ЦОЛИКЛОНОВ АНТИ-А И АНТИ-В

a) 0
b) 0(I)

c) A(II)
d) B(III)
e) AB(IV)

СТАНДАРТНАЯ ГЕМАГГЛЮТИНИРУЮЩАЯ СЫВОРОТКА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУПП КРОВИ ГОТОВИТСЯ

a) на заводе медпрепаратов
b) на фабрике
c) на станциях переливания крови
d) в биохимической лаборатории
e) амбулаторно

ТАКИМ ЦВЕТОМ МАРКИРУЕТСЯ СТАНДАРТНАЯ ГЕМАГГЛЮТИНИРУЮЩАЯ СЫВОРОТКА А(II)

a) бесцветным
b) синим
c) красным
d) желтым
e) никаким из перечисленных

ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ ГРУППА КРОВИ

a) проверяется перед первой гемотрансфузией
b) проверяется перед каждой гемотрансфузией
c) не проверяется, достаточно данных в паспорте
d) не проверяется, достаточно данных анамнеза
e) не проверяется, достаточно данных в истории болезни

НЕ ОТНОСИТСЯ К КРИТЕРИЯМ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЫ

a) частота пульса
b) АД
c) цвет кожных покровов
d) ЧДД
e) перистальтические шумы кишечника

ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ

a) острой анемии
b) раневом истощении
c) геморрагическом шоке
d) с целью гемостаза
e) нарушении функций печени, почек в стадии декомпенсации

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ПЕРЕЛИВАНИЮ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гипопротеинемия
b) массивная интраоперационная кровопотеря
c) алиментарная дистрофия
d) стимуляция иммунитета

ТАКИЕ ПРОБЫ НА СОВМЕСТИМОСТЬ ПРОВОДЯТ ПРИ РЕИНФУЗИИ КРОВИ, ИЗЛИВШЕЙСЯ В ЗАКРЫТУЮ ПОЛОСТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ РАЗРЫВА ПАРЕНХИМАТОЗНОГО ОРГАНА

a) по системе АВО
b) по Rh-фактору
c) по АВО и Rh-фактору
d) по антителам О
e) никакие пробы не проводят

ТАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРОИСХОДЯТ В ДОНОРСКОЙ КРОВИ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ХРАНЕНИИ, НЕ ПОЗВОЛЯЮЩИЕ ПЕРЕЛИВАТЬ ЕЕ В БОЛЬШИХ КОЛИЧЕСТВАХ ПАЦИЕНТАМ С МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРЕЙ

a) склеивание эритроцитов
b) разрушение гормонов
c) потеря способности гемоглобина транспортировать кислород и отдавать его тканям
d) образование антител
e) ничто из перечисленного

К ГРУППЕ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕЙ ОТНОСИТСЯ

a) гемодез
b) полиглюкин
c) аминокровин
d) интралипид
e) раствор Рингера

В КОНСЕРВАНТ КРОВИ 5% ГЛЮКОЗА ВВОДИТСЯ ДЛЯ

a) предупреждения свертывания крови
b) профилактики инфекции
c) улучшения питания и продления жизнедеятельности эритроцитов
d) сохранения жизнеспособности лейкоцитов
e) создания осмотического равновесия крови

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОПРОТЕИНЕМИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) плазма крови
b) отмытые эритроциты
c) эритровзвесь
d) эритромасса
e) лейкоцитарная масса

РАЗМОРОЖЕННАЯ ПЛАЗМА ДЛЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ МОЖЕТ СОХРАНЯТЬСЯ В ТЕЧЕНИЕ

a) 6 часов
b) 1 суток
c) 30 минут
d) 1 час
e) 3 часов

НАЗОВИТЕ ИММУННЫЙ ПРЕПАРАТ КРОВИ

a) альбумин
b) гаммаглобулин
c) фибриноген
d) протеин

ПРИМЕНЕНИЕ КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕЙ ОСМОДИУРЕТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ПОКАЗАНО ПРИ

a) органические изменения в почках
b) внутричерепных гаматомах
c) дегидратации клеточного секрета
d) интоксикации различной этиологии
e) сердечно-сосудистой недостаточности

ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ КРОВИ НЕОБСЛЕДОВАННОГО ДОНОРА РЕЦИПИЕНТУ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ

a) гепатит А
b) гепатит В
c) пиелонефрит
d) гемолитический шок
e) все выше перечисленное

ВО ВРЕМЯ ТРАНСФУЗИИ У БОЛЬНОГО ПОЯВИЛИСЬ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ, В ПОЯСНИЦЕ; ЧУВСТВО СТРАХА, РЕЗКОЕ СНИЖЕНИЕ АД, ТАХИКАРДИЯ. ТАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВОЗНИКЛО У БОЛЬНОГО

a) гипокалиемия
b) эмболия
c) аллергия
d) цитратный шок
e) гемолитический шок

УКАЖИТЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК ЖЕЛУДОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

a) дегтеобразный стул
b) рвота со свежими сгустками крови
c) рвота "кофейной гущей"
d) кашель с пенистой алой кровью
e) жидкий стул

ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ОТ ХРОНИЧЕСКОЙ КРОВОПОТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) инфаркт миокарда
b) анемия мозга
c) ацидоз
d) тромбоэмболия
e) дистрофия внутренних органов

ИЗМЕНЕНИЯ СТУЛА, ВОЗНИКАЮЩИЕ У БОЛЬНЫХ С КРОВОТЕЧЕНИЕМ ИЗ ТЕРМИНАЛЬНОГО ОТДЕЛА ПОДВЗДОШНОЙ ИЛИ НАЧАЛЬНОГО ОТДЕЛА ТОЛСТОЙ КИШКИ

a) дегтеобразный стул
b) каловые массы равномерно перемешанные со сгустками крови
c) сгустки крови в виде единой массы
d) отхождение 15-20 мл жидкой крови в конце акта дефекации
e) повышенное слизеобразование

ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ БОЛЬШОЙ ПОДКОЖНОЙ ВЕНЫ В ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ БЕДРА ПРИ ЕЕ НОЖЕВОМ РАНЕНИИ ПРИМЕНЯЮТ

a) поднятие конечности
b) давящую повязку на сосуд
c) наложение жгута Эсмарха на бедро выше раны
d) в/в введение CaCl2
e) введение витК

СПОСОБ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ПОВЕРХНОСТНОЙ РАНЫ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

a) пальцевое прижатие сосуда на протяжении
b) тампонаду раны
c) наложение давящей повязки
d) наложение жгута Эсмарха
e) наложение кровоостанавливающего зажима в ране

К ПРАВИЛАМ НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) под жгут необходимо подложить ткань
b) после наложения жгута указать точное время
c) жгут накладывать проксимальнее раны
d) жгут накладывать дистальнее раны
e) часть тела, где наложен жгут, должна быть доступна для осмотра

СОСУДИСТЫЙ ШОВ В ЦЕЛЯХ ГЕМОСТАЗА НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ

a) капилляров
b) артериол
c) венул
d) любых сосудов
e) магистральных сосудов

К ХИМИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ

a) 5% раствора глюкозы
b) гемодеза
c) 10% раствора хлористого кальция
d) полиглюкина
e) раствора Рингера

УКАЖИТЕ МЕТОД ОКОНЧАТЕЛЬНОГО ГЕМОСТАЗА ПРИ РАНЕНИИ АОРТЫ

a) перевязка сосуда в ране
b) сосудистый шов
c) наложение кровоостанавливающего зажима
d) тампонада раны
e) перевязка сосуда на протяжении

RH-ФАКТОР НАХОДИТСЯ В

a) сыворотке
b) плазме
c) лейкоцитах
d) тромбоцитах
e) эритроцитах

В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА III ГРУППЫ КРОВИ ПО СИСТЕМЕ АВО СОДЕРЖАТЬСЯ АГГЛЮТИНИНЫ

a) альфа
b) бетта
c) альфа и бетта
d) 0
e) ни один из указанных

ОСОБЕННОСТЬ КРОВИ НОВОРОЖДЕННЫХ

a) слабо выражены агглютинины
b) слабо выражены агглютиногены, отсутствуют агглютинины
c) слабо выражены агглютинины и агглютиногены
d) особенностей нет
e) резко снижена резистентность эритроцитов

ТАКИЕ КОМПОНЕНТЫ НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУПП КРОВИ ПРИ ПОМОЩИ ЦОЛИКЛОНОВ АНТИ- А И АНТИ- В

a) исследуемая кровь цоликлон анти-А
b) исследуемая кровь цоликлон анти-В
c) исследуемая кровь стандартные эритроциты
d) исследуемая кровь сыворотка антирезус
e) исследуемая кровь цоликлоны анти-А и анти-В

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ ПРИ ПОМОЩИ СТАНДАРТНЫХ ГЕМАГГЛЮТИНИРУЮЩИХ СЫВОРОТОК РЕАКЦИЯ ГЕМАГГЛЮТИНАЦИИ ПРОИЗОШЛА С СЫВОРОТКОЙ А(II))

a) 0(I))
b) A(II))
c) B(III))
d) AB(IV))
e) ни одна из них

ПРИ ТАКОМ ТЕМПЕРАТУРНОМ РЕЖИМЕ ПРОВОДИТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ РЕЗУС ПРИНАДЛЕЖНОСТИ КРОВИ ПРИ ПОМОЩИ УНИВЕРСАЛЬНОГО РЕАГЕНТА СЫВОРОТКИ АНТИ-РЕЗУС ДС

a) на водяной бане (45-480
b) в термостате (45-480
c) при комнатной температуре 15-250
d) с охлаждением
e) в иных условиях

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ КРОВИ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ 280. ТАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ В ДАННОЙ СИТУАЦИИ

a) образование " монетных столбиков"
b) феномен панагглютинации
c) неспецифическая агглютинация
d) агглютинация там, где она должна быть
e) ни что из выше перечисленного

ТАКОЕ ВЕЩЕСТВО ДОБАВЛЯЕТСЯ В СМЕСЬ СТАНДАРТНОЙ ГЕМАГГЛЮТИНИРУЮЩЕЙ СЫВОРОТКИ И КРОВИ ДЛЯ РАЗРУШЕНИЯ ПСЕВДОАГГЛЮТИНАЦИИ

a) глицерин 33%
b) глюкозу 5%
c) 0,9% раствор NaCI
d) спирт этиловый
e) полиглюкин

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ НЕПРИГОДНОСТИ КОНСЕРВИРОВАННОЙ КРОВИ К ПЕРЕЛИВАНИЮ

a) срок хранения больше 21 дня
b) трехслойность
c) цвет плазмы- розовый
d) хлопья в плазме
e) поврежденная пломба на ампуле с кровью

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ПЕРЕЛИВАНИЮ КРОВИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) острая массивная кровопотеря (более 30% ОЦК
b) травматический шок III степени
c) хроническая железодефицитная анемия
d) тяжелое отравление угарным газом
e) гемолитическая болезнь новорожденного

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ КОНЦЕНТРИРОВАННОЙ ПЛАЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) острая анемия
b) хроническая анемия
c) гипопротеинемия, снижение осмотических свойств плазмы пациента
d) интоксикация
e) геморрагический шок

БЕЛКИ ПЛАЗМЫ ДОНОРСКОЙ КРОВИ ЦИРКУЛИРУЮТ В СОСУДИСТОМ РУСЛЕ РЕЦИПИЕНТА

a) 10-15 дней
b) 15-20 дней
c) 18-36 дней
d) 36-46 дней
e) более 46 дней

МОЖНО ЛИ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ НЕ ОТСТОЯВЩУЮСЯ И НЕ РАЗДЕЛЕННУЮ НА СЛОИ КРОВЬ, ГОДНУЮ ПО СРОКАМ И ДАННЫМ ПАСПОРТИЗИРУЮЩЕЙ ЭТИКЕТКИ НА КОНТЕЙНЕРЕ

a) можно
b) нельзя
c) можно после фильтрации
d) можно после отстаивания и оценки годности
e) можно после подогревания до 37 градусов

В КАЧЕСТВЕ СТАБИЛИЗАТОРА КРОВИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

a) тиопентал натрия
b) гексенал
c) гепарин
d) глюконат кальция
e) аминокапроновую кислоту

ПОКАЗАНИЕМ К ПЕРЕЛИВАНИЮ ТРОМБОЦИТАРНОЙ МАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ожоговый шок
b) гипопротеинемия
c) тромбоцитопения
d) хроническая железодефицитная анемия
e) резкое снижение ОЦК

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СТАФИЛОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) эритромасса
b) антистафилококковая плазма
c) сухая плазма
d) тромбоцитарная масса
e) раствор альбумина

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ АНЕМИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

a) эритроцитарную массу
b) цитратную кровь
c) плазму крови
d) полиглюкин
e) гемодез

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) острое нарушение гемодинамики (шок
b) острая сердечно-сосудистая недостаточность
c) острая почечная и печеночная недостаточность
d) тромбозы, тромбофлебиты, тромбоэмболии
e) во всех выше перечисленных случаях

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ПОКАЗАНО ПРИ

a) остром нарушение гемодинамики
b) интоксикации
c) тромбоэмболической болезни
d) почечно-печеночной недостаточности
e) гипопротеинемии

ПЕРЕЛИВАНИЕ ЭТОЙ КРОВИ НЕ ДОЛЖНО ВЫЗВАТЬ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО ШОКА

a) несовместимой по системе АВО
b) несовместимой по резус фактору
c) гемолизированной
d) несовместимой по другим антигенным системам

e) хилезной

ВО ВРЕМЯ ГЕМОТРАНСФУЗИИ У БОЛЬНОГО ПОЯВИЛИСЬ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ, ЗАТРУДНЕННЫЙ ВДОХ, СУДОРОЖНОЕ ПОДДЕРГИВАНИЕ МЫЩЦ, СНИЗИЛОСЬ АД, ПОДНЯЛАСЬ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА. ТАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВОЗНИКЛО У БОЛЬНОГО

a) анафилактический шок
b) гемолитический шок
c) пирогенная реакция
d) гиперкалиемия
e) цитратный шок

ВВЕДЕННАЯ В КРОВЕНОСНОЕ РУСЛО ГЕПАРИНИЗИРОВАННУЮ ДОНОРСКАЯ КРОВЬ ПОДАВЛЯЕТ СВЕРТЫВАЮЩУЮ СПОСОБНОСТЬ КРОВИ БОЛЬНОГО НА

a) 1 час
b) 2 часа
c) 3 часа
d) 4 часа
e) 5 часов

УКАЖИТЕ ОБЩИЕ СИМПТОМЫ КРОВОТЕЧЕНИЯ

a) бледность, обморок, гипертермия
b) частый пульс, снижение АД, снижение гемоглобина, бледность
c) анизокория, частый пульс, АД в норме
d) бледность, частый пульс, АД снижено, гемоглобин повышен
e) все перечисленное верно

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ЭТОГО СОСУДА СУЩЕСТВУЕТ ОПАСНОСТЬ ВОЗДУШНОЙ ЭМБОЛИИ

a) бедренной артерии
b) лучевой артерии
c) вен шеи
d) вен голени
e) капиллярном кровотечении

К ОСОБЕННОСТЯМ СТУЛА У БОЛЬНЫХ С КРОВОТЕЧЕНИЕМ ИЗ ПОПЕРЕЧНО-ОБОДОЧНОГО И НИСХОДЯЩЕГО ОТДЕЛА ТОЛСТОЙ КИШКИ ОТНОСЯТСЯ

a) дегтеобразный стул
b) каловые массы равномерно перемешанные со сгустками крови
c) сгустки крови в виде единой массы
d) отхождение 15-20 млжидкой крови в конце акта дефекации
e) диаррея

НЕДОСТАТКОМ ПРИМЕНЕНИЯ ЖГУТА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) сложность использования
b) сдавливание мягких тканей и стволов
c) возможность ишемической гангрены
d) уменьшение регенеративных способностей тканей
e) возможность развития анаэробной инфекции

К МЕТОДАМ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) перевязки сосуда в ране
b) наложения жгута
c) наложения кровоостанавливающего зажима
d) наложения давящей повязки
e) пальцевого прижатия сосуда на протяжении

С ЦЕЛЬЮ ВРЕМЕННОГО ГЕМОСТАЗА БЕДРЕННАЯ АРТЕРИЯ ПРИЖИМАЕТСЯ К

a) головке бедренной кости
b) горизонтальной ветви лонной кости
c) большому вертелу бедренной кости
d) внутренней поверхности бедра
e) подвздошной кости

СПОСОБ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ РАЗРЫВЕ ПЕЧЕНИ

a) наложение давящей повязки
b) электрокоагуляция сосудов
c) наложение гемостатического шва
d) лигирование кровоточащего сосуда
e) тампонада горячим физраствором

К БИОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ ВНУТРИВЕННОЕ ПЕРЕЛИВАНИЕ

a) эритроцитарной взвеси
b) эритроцитарной массы
c) сыворотки крови
d) плазмы крови
e) лейкоцитарной массы

УКАЖИТЕ МЕТОД ОКОНЧАТЕЛЬНОГО ГЕМОСТАЗА ПРИ РАНЕНИИ ТЫЛЬНОЙ АРТЕРИИ СТОПЫ

a) перевязка сосуда в ране
b) сосудистый шов
c) наложение кровоостанавливающего зажима
d) тампонада раны
e) шунтирование сосуда

В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА IV ГРУППЫ КРОВИ ПО СИСТЕМЕ АВО СОДЕРЖАТСЯ АГГЛЮТИНИНЫ

a) альфа
b) бетта
c) альфа и бетта
d) альфа1
e) ни один из указанных

ТАК НАЗЫВАЕТСЯ РЕАКЦИЯ АНТИГЕН АНТИТЕЛО ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ РЕЗУС ФАКТОРА КРОВИ

a) псевдоагглютинация
b) панагглютинация
c) изоагглютинация
d) гетероагглютинация
e) гомоагглютинация

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ СО СТАНДАРТНЫМИ ЭРИТРОЦИТАМИ ПРОИЗОШЛА РЕАКЦИЯ ИЗОГЕМАГГЛЮТИНАЦИИ С А(II))

a) 0(I)
b) A(II)
c) B(III)
d) AB(IV)
e) ни к одной из них

ТАКИМ ПРЕПАРАТОМ КРОВИ ПРОВОДИТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ РЕЗУС ПРИНАДЛЕЖНОСТИ

a) стандартной гемагглютинирующей сывороткой
b) стандартными эритроцитами

c) гаммаглобулином
d) тромбоцитарной массой
e) сывороткой анти-резус

ОПРЕДЕЛЕНИЕ РЕЗУС ПРИНАДЛЕЖНОСТИ КРОВИ ПРИ ПОМОЩИ УНИВЕРСАЛЬНОГО РЕАГЕНТА СЫВОРОТКИ АНТИ-РЕЗУС ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

a) желатина
b) белка
c) полиглюкина
d) NaCl
e) дистиллированной воды

ХОЛОДОВАЯ АГГЛЮТИНАЦИЯ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

a) отрицанию агглютинации там, где она должна быть
b) не влияет на результат
c) признанию агглютинации там, где ее не должно быть
d) образованию «монетных столбиков»
e) ни к одному из перечисленных

ТАКОЙ ВРЕМЕННОЙ ИНТЕРВАЛ ДОЛЖЕН БЫТЬ МЕЖДУ ПРОБНЫМИ ВЛИВАНИЯМИ КРОВИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ 3- КРАТНОЙ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЫ НА ИНДИВИДУАЛЬНУЮ СОВМЕСТИМОСТЬ КРОВИ ДОНОРА И РЕЦИПИЕНТА

a) 10 минут
b) 8 минут
c) 3-5 минут
d) 2 минуты
e) 1 минута

МОЖНО НЕ УЧИТЫВАТЬ В АНАМНЕЗЕ ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ КРОВИ

a) переливание глюкозы
b) переливание крови
c) акушерский анамнез
d) переливание нативной плазмы
e) переливание кровезаменителей

ПРОБА НА ИНДИВИДУАЛЬНУЮ СОВМЕСТИМОСТЬ КРОВИ ДОНОРА И РЕЦИПИЕНТА ПРОВОДИТСЯ МЕЖДУ

a) сывороткой донора и кровью реципиента
b) сывороткой реципиента и кровью донора
c) сывороткой реципиента и плазмой донора
d) кровью донора и кровью реципиента
e) плазмой реципиента и сывороткой донора

ЭРИТРОЦИТЫ ПЕРЕЛИТОЙ КРОВИ ФУНКЦИОНИРУЮТ В СОСУДИСТОМ РУСЛЕ РЕЦИПИЕНТА

a) до 10 суток
b) до 15 суток
c) до 20 суток
d) до 25 суток
e) до 30 и более суток

ТАКИЕ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ ТРАНСПОРТИРОВКЕ КРОВИ

a) содержать в термосе
b) термос подвешивать
c) держать в руках
d) не подвергать тряске и перевертыванию

e) все перечисленное

В ТЕЧЕНИЕ ТАКОГО СРОКА ДОПУСКАЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СВЕЖЕЦИТРАТНОЙ КРОВИ ПРИ УСЛОВИИ ПРАВИЛЬНОГО ЕЕ ХРАНЕНИЯ

a) 30 дней
b) 21 день
c) 2 месяца
d) 5 лет
e) 3 часа

В СОСТАВ КОНСЕРВИРУЮЩЕГО ПРЕПАРАТА В КАЧЕСТВЕ СТАБИЛИЗАТОРА КРОВИ ВХОДИТ

a) 5% раствор глюкозы
b) 6% цитрат натрия
c) антибиотики
d) дистиллированная вода
e) фруктоза

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) цельная кровь
b) сухая плазма
c) эритровзвесь
d) тромбоцитарная масса
e) нативная плазма

УКАЖИТЕ СРОК ХРАНЕНИЯ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ

a) до 3 дней
b) до 21 дня
c) до 12 месяцев
d) до 3 месяцев
e) до 3 лет

УКАЖИТЕ НЕВЕРНО ОБОЗНАЧЕННЫЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ОСМОДИУРЕТИКОВ

a) повышают осмотическое давление плазмы
b) улучшают функциональное состояние печени и гемодинамики
c) снижают внутричерепное давление
d) стимулируют перистальтику кишечника, форсируют диурез
e) повышают АД

ПРИМЕНЕНИЕ КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕЙ ОСМОДИУРЕТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ПОКАЗАНО ПРИ

a) органические изменения в почках
b) внутричерепных гаматомах
c) дегидратации клеточного секрета
d) интоксикации различной этиологии
e) сердечно-сосудистой недостаточности

ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ КРОВИ НЕОБСЛЕДОВАННОГО ДОНОРА РЕЦИПИЕНТУ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ

a) гепатит А
b) гепатит В
c) пиелонефрит
d) гемолитический шок
e) все выше перечисленное

ВО ВРЕМЯ ТРАНСФУЗИИ У БОЛЬНОГО ПОЯВИЛИСЬ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ, В ПОЯСНИЦЕ; ЧУВСТВО СТРАХА, РЕЗКОЕ СНИЖЕНИЕ АД, ТАХИКАРДИЯ. ТАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВОЗНИКЛО У БОЛЬНОГО

a) гипокалиемия

b) эмболия
c) аллергия
d) цитратный шок
e) гемолитический шок

УКАЖИТЕ ПРИ КАКОМ ВИДЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ОТКАШЛИВАЕТСЯ ПЕНИСТАЯ КРОВЬ

a) носовом
b) желудочном
c) легочном
d) маточном
e) пищеводном

ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) частый пульс
b) нарастающий цианоз
c) падение АД
d) обморок
e) диарея

ОСОБЕННОСТИ СТУЛА ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ ТЕРМИНАЛЬНОГО ОТДЕЛА ТОЛСТОЙ КИШКИ

a) мелена
b) каловые массы, равномерно перемешанные со сгустками крови
c) сгустки крови в виде единой массы
d) отхождение 15-20 мл жидкой крови в конце акта дефекации
e) запор

ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ ПРИ ЕЕ НОЖЕВОМ РАНЕНИИ В ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ БЕДРА ПРИМЕНЯЮТ

a) давящую повязку
b) переливание плазмы
c) наложение жгута ниже раны
d) наложение жгута выше раны
e) приподнятое положение конечности

К МЕТОДАМ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

a) сосудистый шов
b) наложение жгута
c) лигирование сосуда в ране
d) диатермокоагуляция
e) эндоваскулярная эмболизация сосуда

БОЛЬНОМУ С ГЕМАТОМОЙ 10-МИНУТНОЙ ДАВНОСТИ ПОКАЗАНО

a) вскрытие и дренирование
b) пункция и отсасывание
c) наложение холода и давящей повязки
d) переливание крови
e) введение хлористого кальция

К МЕХАНИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ НЕ ОТНОСЯТСЯ

a) максимальное сгибание конечности
b) перевязка сосуда на протяжении
c) наложение сосудистого шва
d) замена участка поврежденной артерии
e) укрытие раны фибринной пленкой

ОТНОСИТСЯ К БИОЛОГИЧЕСКОМУ СПОСОБУ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ

a) тампонада раны аутотканями
b) гемотрансфузия
c) гемостатическая губка
d) тромбин
e) все перечисленное

В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА III ГРУППЫ КРОВИ ПО СИСТЕМЕ АВО СОДЕРЖАТСЯ АГГЛЮТИНОГЕНЫ

a) A1
b) B
c) AB
d) O
e) A2

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ИЗОСЕРОЛОГИЧЕСКИХ КОНФЛИКТОВ ПРИ ГЕМОТРАНСФУЗИЯХ И БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) антиген Д (Rho
b) антиген С
c) антиген Е
d) антиген с
e) антиген е

В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА ОБНАРУЖЕНЫ АНТИТЕЛА АЛЬФА, БЕТТА, АНТИ-О И АНТИ-Н.

a) 0(I)
b) A(II)
c) "тип Бомбей"
d) " кровяные химеры"
e) такого сочетания быть не может

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ ПЕРЕКРЕСТНЫМ МЕТОДОМ РЕАКЦИЯ ИЗОГЕМАГГЛЮТИНАЦИИ ПРОИЗОШЛА СО СТАНДАРТНЫМИ ЭРИТРОЦИТАМИ О(I)

a) 0(I)
b) A(II)
c) B(III)
d) AB(IV)
e) ни одна из них

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ ПРИ ПОМОЩИ ЦОЛИКЛОНОВ АНТИ-А И АНТИ-В

a) 0
b) 0(I
c) A(II
d) B(III)
e) AB(IV)

ПО ИСТЕЧЕНИЮ ЭТОГО ВРЕМЕНИ МОЖНО ОЦЕНИВАТЬ РЕЗУЛЬТАТ РЕАКЦИИ КРОВИ С УНИВЕРСАЛЬНЫМ РЕАГЕНТОМ СЫВОРОТКА АНТИ-РЕЗУС

a) 1 минута
b) 3 минуты
c) 5 минут
d) 10 минут
e) 30 минут

ТАКИМ ЦВЕТОМ МАРКИРУЕТСЯ СТАНДАРТНАЯ ГЕМАГГЛЮТИНИРУЮЩАЯ СЫВОРОТКА 0(I)

a) синим

b) желтым
c) бесцветная
d) красным
e) никаким из перечисленных

УКАЖИТЕ МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО КРОВИ О(I

a) 100мл
b) 250 мл.
c) 500 мл.
d) 750 мл.
e) 1000мл.

ВНУТРИКОСТНОЕ ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ НЕЛЬЗЯ ПРОИЗВЕСТИ

a) в гребешок подвздошной кости
b) диафиз бедренной кости
c) эпифиз большеберцовой кости
d) грудину
e) пяточную кость

ТАКУЮ ГРУППУ КРОВИ МОЖНО ПЕРЕЛИТЬ ПАЦИЕНТУ С 0(I)

a) 0(I
b) A(II)
c) B(III)
d) AB(IV)
e) ни одну из указанных

ТАКИЕ ПРОБЫ НА СОВМЕСТИМОСТЬ ПРОВОДЯТ ПРИ РЕИНФУЗИИ КРОВИ, ИЗЛИВШЕЙСЯ В ЗАКРЫТУЮ ПОЛОСТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ РАЗРЫВА ПАРЕНХИМАТОЗНОГО ОРГАНА

a) по системе АВО
b) по Rh-фактору
c) по АВО и Rh-фактору
d) по антителам О
e) никакие пробы не проводят

ТАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРОИСХОДЯТ В ДОНОРСКОЙ КРОВИ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ХРАНЕНИИ, НЕ ПОЗВОЛЯЮЩИЕ ПЕРЕЛИВАТЬ ЕЕ В БОЛЬШИХ КОЛИЧЕСТВАХ ПАЦИЕНТАМ С МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРЕЙ

a) склеивание эритроцитов
b) разрушение гормонов
c) потеря способности гемоглобина транспортировать кислород и отдавать его тканям
d) образование антител
e) ничто из перечисленного

К ГРУППЕ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕЙ ОТНОСИТСЯ

a) гемодез
b) полиглюкин
c) аминокровин
d) интралипид
e) раствор Рингера

В КОНСЕРВАНТ КРОВИ 5% ГЛЮКОЗА ВВОДИТСЯ ДЛЯ

a) предупреждения свертывания крови
b) профилактики инфекции
c) улучшения питания и продления жизнедеятельности эритроцитов
d) сохранения жизнеспособности лейкоцитов
e) создания осмотического равновесия крови

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОПРОТЕИНЕМИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) плазма крови
b) отмытые эритроциты
c) эритровзвесь
d) эритромасса
e) лейкоцитарная масса

РАЗМОРОЖЕННАЯ ПЛАЗМА ДЛЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ МОЖЕТ СОХРАНЯТЬСЯ В ТЕЧЕНИЕ

a) 6 часов
b) 1 суток
c) 30 минут
d) 1 час
e) 3 часов

ПРИЧИНОЙ ВОЗДУШНОЙ ЭМБОЛИИ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ

a) неправильное заполнение системы перед началом трансфузии
b) переливание крови под давлением
c) неправильный монтаж аппаратуры для переливания
d) самопроизвольное отсоединение системы для трансфузии крови от катетера в подключичной зоне
e) переливание перегретой крови

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ ГЕМОТРАНСФУЗИОННОГО ШОКА СЛЕДУЕТ

a) ускорить темп трансфузии и быстро закончить переливание
b) прекратить трансфузию и приступить к введению одногрупной плазмы
c) прекратить трансфузию и ввести внутривенно гидрокортизон, перейти на трансфузию низкомолекулярных кровезаменителей
d) ввести тонизирующее средство
e) прекратить трансфузию и перевести больного на ИВЛ

ВО ВРЕМЯ ГЕМОТРАНСФУЗИИ У БОЛЬНОГО ПОЯВИЛОСЬ БЕСПОКОЙСТВО, ЗАТРУДНЕННЫЙ ВДОХ, ОТЕК СЛИЗИСТЫХ НОСА И ГОРТАНИ, РЕЗКОЕ СНИЖЕНИЕ АД. ТАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ У БОЛЬНОГО

a) цитратный шок
b) воздушная эмболия
c) анафилактический шок
d) гипокалиемия
e) гемолитический шок

К ТАКОМУ ТИПУ РЕАКЦИИ ОТНОСИТСЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКИЙ ШОК

a) химическая
b) изотермическая
c) психическая
d) иммунная
e) никакая из перечисленных

ТОНУС ВЕРХНИХ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ И УРОДИНАМИКА ПОСЛЕ РОДОВ У ЖЕНЩИН НОРМАЛИЗУЕТСЯ ЧЕРЕЗ

a) 6 месяцев
b) 4 месяца
c) 1 неделю
d) 2-4 недели

К ФАКТОРАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ИЗМЕНЕНИЕ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) эндокринных
b) температурных
c) механических

d) нейрогуморальных

НАИБОЛЕЕ ЩАДЯЩИМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ УРОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) инструментальный
b) радиологический
c) рентгенологический
d) ультразвуковой

ИЗМЕНЕНИЯ В МОЧЕВОЙ СИСТЕМЕ ПРИ ОПУХОЛЯХ ГЕНИТАЛИЙ ЗАВИСЯТ

a) от размеров опухоли гениталий
b) от локализации опухоли гениталий
c) от нейрогуморального воздействия
d) от всего перечисленного

ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПОВРЕЖДЕНИЯ МОЧЕТОЧНИКА В ХОДЕ ОПЕРАЦИИ ТАКТИКА ХИРУРГА ВКЛЮЧАЕТ

a) деривацию мочи
b) восстановление целостности мочеточника
c) восстановление целостности брюшины
d) все перечисленное

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОВРЕЖДАЕТСЯ ПРИ ТРАНСПЕРИТОНЕАЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЯХ

a) передняя стенка мочевого пузыря
b) боковые стенка мочевого пузыря
c) задняя стенка мочевого пузыря
d) треугольник Льето мочевого пузыря

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПУЗЫРНО-МАТОЧНОГО СВИЩА ЯВЛЯЕТСЯ

a) дизурия
b) неудержание мочи
c) подтекание мочи во влагалище
d) менструация через мочевой пузырь

МЕТОДАМИ ДИАГНОСТИКИ МОЧЕТОЧНИКОВО-ВЛАГАЛИЩНОГО СВИЩА ЯВЛЯЮТСЯ

a) цистоскопия
b) цистография
c) экскреторная урография и вагинография
d) все перечисленное

СПОСОБСТВУЮТ ВОЗНИКНОВЕНИЮ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ПРИ НАПРЯЖЕНИИ

a) врожденная неполноценность тканей тазового дна
b) нейрогенные причины
c) недостаточность эстрогенных гормонов
d) все перечисленное

ПОДГОТОВКА К ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ВКЛЮЧАЕТ

a) комплексное урологическое, гинекологическое и неврологическое обследование
b) тщательную подготовку мочеполовых органов и санацию кожи промежности
c) подготовку кишечника
d) верно комплексное урологическое, гинекологическое и неврологическое обследование и тщательную подготовку мочеполовых органов и санацию кожи промежности

ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ МОЧЕТОЧНИКИ

a) удлиняются
b) отклоняются кнаружи, укорачиваются и расширяются в верхней трети

c) в верхней трети петлеобрзно изгибаются, в нижней трети отклоняются кнаружи

d) верно удлиняются и в верхней трети петлеобрзно изгибаются, в нижней трети отклоняются кнаружи

ЦИСТАЛЬГИЕЙ БОЛЕЮТ ЖЕНЩИНЫ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

a) детского возраста

b) среднего возраста

c) климактерического периода

d) нет верного ответа

ПОЧКИ И МОЧЕТОЧНИКИ У БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ ФИБРОМИОМОЙ БЫВАЮТ ПОРАЖЕНЫ

a) у 30%

b) у 56%

c) у 17%

d) у 76%

К ПРИЧИНАМ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ОТНОСИТСЯ ВСЁ КРОМЕ

a) Операции на половых органах

b) опущения и выпадения матки

c) острый пиелонефрит

d) недостаточность эстрогенных гормонов

ДЛИНА УРЕТРЫ В ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИИ, ПРИ КОТОРОЙ ИМЕЕТСЯ ВОЗМОЖНОСТЬ РАВИТИЯ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ

a) 43мм

b) 35мм

c) 30мм

d) 33мм

ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ У ПЛАНОВЫХ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ

a) одну неделю

b) три недели

c) три месяца

d) шесть месяцев

e) не требуется

РАННЯЯ СТАДИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧЕК (ПО В.И.ШАПОВАЛУ) ОЗНАЧАЕТ

a) отсутствие клинических симптомов

b) наличие процесса только в почечной ткани

c) отсутствие туберкулезных каверн в почке

d) отсутствие туберкулезных язв в мочевых путях

e) распространение туберкулезного процесса почек на верхние мочевые пути и мочевой пузырь

ПРИ ОЦЕНКЕ ПРОВОКАЦИОННОГО ТУБЕРКУЛИНОВОГО ТЕСТА УЧИТЫВАЮТ СОДЕРЖАНИЕ В МОЧЕ

a) эритроцитов

b) белка, цилиндров и микробов

c) лейкоцитов

d) клеток Штергеймера - Мальбина и активных лейкоцитов

e) правильно лейкоцитов и клеток Штергеймера - Мальбина и активных лейкоцитов

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПЕТРИФИКАТОВ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОЧКИ ИМЕЮТ

a) четкие контуры и гомогенную структуру

b) нечеткие контуры и негомогенную структуру

c) располагаются в проекции чашечно-лоханочной системы

d) располагаются в проекции паренхимы почки

e) правильно нечеткие контуры и негомогенную структуру и располагаются в проекции паренхимы почки

ОРГАНОСОХРАНЯЮЩИЕ ОПЕРАЦИИ ПРИ ДЕСТРУКТИВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОЧКИ ПРОИЗВОДЯТ ПОСЛЕ БЕЗРЕЗУЛЬТАТНОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

a) в течение 1-го месяца

b) в течение 3-х месяцев

c) в течение 4-6-х месяцев

d) течение 8-12-ти месяцев

e) в течение 2-х лет

КРИТЕРИЯМИ ИЗЛЕЧЕННОСТИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОЧКИ СЧИТАЕТСЯ

a) отсутствие в моче туберкулезных микобактерий, лейкоцитов и эритроцитов в течение 1-го года после прекращения лечения

b) отсутствие в моче туберкулезных микобактерий, лейкоцитов и эритроцитов в течение 3-х лет после прекращения лечения

c) остутствие в моче туберкулезных микобактерий, лейкоцитов и эритроцитов в течение 5-ти лет после лечения

d) стабилизация и обратное развитие очагов деструкции

e) правильно остутствие в моче туберкулезных микобактерий, лейкоцитов и эритроцитов в течение 5-ти лет после лечения и стабилизация и обратное развитие очагов деструкции

БОЛЬНЫЕ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОЧЕК ПРИЗНАЮТСЯ ИНВАЛИДАМИ II ГРУППЫ

a) при почечной недостаточности второй степени

b) при почечной недостаточности третьей степени

c) при далеко зашедшем туберкулезе почек и недостаточно эффективной антибактериальной терапии

d) правильно при почечной недостаточности третьей степени и при далеко зашедшем туберкулезе почек и недостаточно эффективной антибактериальной терапии

e) правильно все перечисленное

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ОТНОСЯТСЯ

a) пузырно-мочеточниковый рефлюкс

b) сморщивание мочевого пузыря

c) пиелонефрит

d) все перечисленное

e) только сморщивание мочевого пузыря и пиелонефрит

ПАЛЬЦЕВОЕ РЕКТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПРОСТАТИТЕ ВЫЯВЛЯЕТ

a) бугристую поверхность предстательной железы с наличием плотных узелков

b) уменьшение размеров предстательной железы

c) четкие контуры предстательной железы

d) наличие наряду с плотными очагами участков флюктуации или западения

e) правильно бугристую поверхность предстательной железы с наличием плотных узелков и наличие наряду с плотными очагами участков флюктуации или западения

ПРИ ОСТРО ВОЗНИКШЕМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПРИДАТКА ЯИЧКА НАЗНАЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) покоя

b) иммобилизации мошонки (суспензорий)

c) антибактериальной терапии

d) тепловых процедур и физиотерапевтического лечения

ФОРМИРОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ У МБТ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

a) утолщением клеточной стенки
b) появлением пор в клеточной стенке
c) истончением клеточной стенки
d) нестабильностью структуры клеточной стенки

ДОСТАТОЧНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ И НЕПРЕРЫВНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ УМЕНЬШАЮТ ВЕРОЯТНОСТЬ

a) закрытия полостей распада
b) формирования фиброзных изменений в зоне поражения
c) быстрого развития устойчивости МБТ к лекарствам
d) появления нежелательных эффектов химиотерапии
e) трансформации МБТ в Л-формы

К РЕЗЕРВНЫМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ

a) изониазид
b) этамбутола, рифампицина, стрептомицина, пиразинамида
c) рифампицин
d) протионамид
e) пиразинамид

ПОКАЗАТЕЛЬ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ — ЭТО

a) число больных туберкулезом, стоящих на учете на конец года, в пересчете на жителей так же на конец года
b) число больных активным туберкулезом на конец года
c) удельный вес больных туберкулезом среди всех больных на данной территории
d) число больных туберкулезом в пересчете на 1000 жителей
e) число больных туберкулезом, состоящих на учете в диспансере

ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ХИМИОПРЕПАРАТОВ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ С УЧЕТОМ

a) Особенностей химиопрепаратов и их биотрансформации
b) Локализации и характера туберкулезного процесса
c) Переносимости химиотерапии
d) Возраста больных
e) Всего перечисленного

УСТАНОВЛЕНО,ЧТО У БОЛЬНЫХ С ДИАГНОЗОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТ

a) печень и селезенку
b) внутригрудные лимфатические узлы
c) легкие
d) почки
e) внутренние половые органы

К СВОЕВРЕМЕННО ВЫЯВЛЕННЫМ ФОРМАМ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧКИ ОТНОСИТСЯ

a) гидронефроз
b) облаковидный инфильтрат
c) туберкулезный пионефроз
d) туберкулезный папиллит
e) туберкулез почечой паренхимы

МЕРОПРИЯТИЯ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К СОЦИАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЧЕПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

a) применение дезинфицирующих средств в очагах туберкулезной инфекции
b) повышение материального благосостояния граждан

c) вакцинация БЦЖ
d) химиопрофилактика
e) изоляция бактериовыделителей

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

a) применение специальных дезинфицирующих средств в очагах инфекции
b) пассивную противотуберкулезную иммунизацию у контактирующих с больнымилиц
c) вакцинация БЦЖ у неинфицированных МБТ лиц
d) мероприятия по оздоровлению МПС у контактирующих с больными туберкулезом лиц
e) вакцинацию БЦЖ у инфицированных МБТ лиц

АНАЛИЗ МОЧИ ПРИ УРОТУБЕРКУЛЕЗЕ МОЖЕТ БЫТЬ НОРМАЛЬНЫМ

a) у пожилых людей
b) при сопутствующем пиелонефрите
c) при поражении паренхимы почеку детей
d) при доброкачественной гиперплазии предстательной железы
e) ни в одном из указанных случаев

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ С ОПУХОЛЕВЫМ ПРОЦЕССОМ ПРОТИВОПОКАЗАНА

a) лазерная провокация
b) туберкулиновая проба
c) биопсия слизистой оболочки мочевого пузыря
d) повторная цистоскопия
e) анализ крови на онкомаркеры

К ОСОБЕННОСТЯМ НЕФРЭКТОМИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОТНОСЯТ

a) нет верного ответа
b) все ответы верны
c) сочетание нефрэктомии с уретероэктомией
d) сочетание нефрэктомии с уретероцистэктомией
e) необходимость сопутствующего удаления регионарных лимфатических узлов

ВОЗМОЖНЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В МОЧЕВЫХПУТЯХ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

a) инфильтрация
b) деструкция
c) склерозирование
d) все ответы верны

ПАТОНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ УРОТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕ В МОЧЕ

a) эритроцитов
b) белка
c) МБТ
d) лейкоцитов
e) цилиндров

ОТЛИЧИЕ ТЕНЕЙ ПЕРТИФИКАТОВ ОТ ТЕНЕЙ КАМНЕЙ ПРИ ОБЗОРНОЙ УРОГРАФИИ

a) негомогенная структура
b) неправильная форма
c) локализация в проекции паренхимы, а не ЧЛС
d) все ответы верны

УВЕЛИЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РАННИХ РЕЦИДИВОВ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

a) Недостаточном лечении

b) Преждевременном переводе больных туберкулезом из одной группы диспансерного наблюдения в другую

c) Дефектах в наблюдении за больными туберкулезом в группах диспансерного учета

d) Всём перечисленном

ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ОРГАНОВ ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА

a) Уточнение локализации патологических изменений

b) Уточнение распространенности патологических изменений

c) Уточнение структуры патологических изменений

d) Выяснение отношений патологических изменений к анатомическим элементам почки

e) все ответы верны

ЭТИОЛОГИЯ МУЛЬТИКИСТОЗА ПОЧКИ СВЯЗАНА

a) с отсутствием закладки экскреторного аппарата

b) с отсутствием соединения зачатков секреторного и экскреторного отделов почки в процессе эмбриогенеза

c) с неправильной закладкой секреторного аппарата почки

d) правильно с отсутствием закладки экскреторного аппарата и с отсутствием соединения зачатков секреторного и экскреторного отделов почки в процессе эмбриогенеза

e) правильно с отсутствием соединения зачатков секреторного и экскреторного отделов почки в процессе эмбриогенеза и с неправильной закладкой секреторного аппарата почки

ПРИЧИНАМИ УРЕТЕРОЦЕЛЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) узость устья мочеточника

b) врожденная нейромышечная слабость подслизистого слоя мочеточника

c) сужение интрамурального отдела мочеточника

d) нейромышечная дисплазия нижнего цистоида

e) правильно узость устья мочеточника и врожденная нейромышечная слабость подслизистого слоя мочеточника

К АНОМАЛИЯМ ПОЛОЖЕНИЯ ПОЧЕК ОТНОСЯТСЯ

a) подковообразная почка

b) нефроптоз

c) дистопия гетеролатеральная (перекрестная)

d) L-образная почка

ПАТОГЕНЕЗ СОЛИТАРНОЙ КИСТЫ СВЯЗАН

a) с канальцевой окклюзией (врожденный или приобретенный)

b) с ретенцией мочи

c) с ишемией почечной ткани

d) с обструкцией мочеточника

e) с симптомом Froley

ОСНОВНОЙ МЕТОД РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙЖЕЛЕЗЫ

a) исследование гормонального баланса

b) пальцевое ректальное исследование предстательнойжелезы

c) ультразвуковое исследование простаты с биопсией

КЛЕТОЧНЫЕ МЕМБРАНЫ СТРОМЫ ОПУХОЛИ МОГУТ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНЫ

a) лимфоцитами и нейтрофилами

b) эозинофилами

c) плазматическими клетками

d) макрофагами и гигантскими клетками инородных тел

e) всеми перечисленными типами клеток

РЕТРОГРАДНАЯ УРЕТЕРОПИЕЛОГРАФИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНА

a) при камне (оксалате) лоханки, почки или мочеточника
b) при камне (урате) мочеточника, лоханки или чашечки
c) при камне (фосфате) чашечки, лоханки, почки или мочеточника
d) во всех случаях
e) ни в одном случае

ПРИ МЕЛКИХ КАМНЯХ ОБОИХ МОЧЕТОЧНИКОВ, АНУРИИ 20 ЧАСОВ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНИТЬ

a) внутривенно лазикс, инфузионную терапию
b) двустороннюю нефростомию
c) катетеризацию мочеточников
d) двустороннюю пункционную нефростомию
e) двустороннюю экстренную уретеролитотомию

МОЧЕКИСЛОЕ КАМНЕОБРАЗОВАНИЕ ПРОИСХОДИТ ПРИ

a) Гиперпаратиреозе
b) Переломах костей
c) Иммобилизация тела
d) Молочно-растительной диете
e) Нарушение пуринового обмена

ПРИ ЩЕЛОЧНОЙ РЕАКЦИИ МОЧИ МОГУТ ОБРАЗОВАТЬСЯ

a) мочекислые (уратные) камни
b) цистиновые камни
c) фосфатные камни
d) оксалатные камни
e) щелочная реакция мочи не влияет на характер камней

ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ ПРИ МКБ ВЫЯВЛЯЮ ПРИБЛИЗИТЕЛЬНО

a) в 10% случаев
b) в 30% случаев
c) в 50%случаев
d) в 80% случаев
e) в 100% случаев

ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ ОСТРОГО ЦИСТИТА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ КРОМЕ

a) поллакиурия
b) полиурия
c) терминальная гематурия
d) странгурия
e) пиурия

В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ОБРАТИЛСЯ ПАЦИЕНТ 34 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА БОЛИ В ПОЯСНИЧНОЙОБЛАСТИ С ОБЕИХ СТОРОН, ОТСУТСТВИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО МОЧЕИСПУСКАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ 8 ЧАСОВ. ГОДНАЗАД ДИАГНОСТИРОВАНА МОЧЕКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ, КАМНИ ОБЕИХ ПОЧЕК 0,5-0,6 СМ. ПРИКАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ МОЧИ НЕ ПОЛУЧЕНО. ПО ДАННЫМ УЗИ - БИЛАТЕРАЛЬНОЕРАСШИРЕНИЕ ЧАШЕЧНО-ЛОХАНОЧНЫХ СИСТЕМ. КАКОВ ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

a) секреторная анурия
b) экскреторная анурия
c) острая задержка мочеиспускания
d) хронический пиелонефрит
e) хроническая почечная недостаточность

КОЛИЧЕСТВО ЖИДКОСТИ, КОТОРОЕ СЛЕДУЕТ УПОТРЕБЛЯТЬ БОЛЬНОМУ ОСТРЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ

a) резко ограничено
b) ограниченное количество
c) обычное количество
d) повышенное количество
e) большое количество

СКРЫТАЯ ЛЕЙКОЦИТУРИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

a) клинического анализа мочи
b) метода Каковского - Аддиса
c) пробы Нечипоренко
d) преднизолонового и озокеритового тестов
e) всех перечисленных методов

ОСНОВНЫМИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ПИЕЛОНЕФРИТА БЕРЕМЕННЫХ ПРИ ЭКСКРЕТОРНОЙ УРОГРАФИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ИСКЛЮЧАЯ

a) увеличение почки
b) сдавление и изъязвление чашечки
c) "белую почку"
d) нормальные размеры почки

НАРУШЕНИЯ УРОДИНАМИКИ ОТМЕЧАЮТСЯ ОБЫЧНО

a) с 2-4-й недели беременности
b) с 5-6-й недели беременности
c) с 7-10-й недели беременности
d) с 11-20-й недели беременности

ОСТРЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ БЕРЕМЕННЫХ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПЕРВОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЧАЩЕ ВСЕГО

a) в 1-2-й месяц беременности
b) на 2-3-й месяц беременности
c) на 4-5-й месяц беременности
d) на 6-7-й месяц беременности

ЧАСТОТА ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК И МОЧЕТОЧНИКОВ ПРИ ФИБРОМИОМАХ МАТКИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 10% случаев
b) 20% случаев
c) 30% случаев
d) 40% случаев

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ МОЧЕТОЧНИКА ВОЗМОЖНЫ СЛЕДУЮЩИЕ СПОСОБЫ ОТВЕДЕНИЯ МОЧИ

a) нефростомия
b) уретеростомия и уретерокутанеостомия
c) постоянный катетер
d) все перечисленное

ПРИ ИЗОЛИРОВАННОМ ПОВРЕЖДЕНИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ НЕОБХОДИМЫ

a) ушивание дефекта
b) цистостомия
c) дренирование катетером Фолея
d) правильно ушивание дефекта и дренирование катетером Фолея

ПОКАЗАНИЕМ К ВЛАГАЛИЩНОМУ ДОСТУПУ ПРИ ПУЗЫРНО-ВЛАГАЛИЩНОМ СВИЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) свищ в зоне устьев мочеточников

b) свищ ниже устьев мочеточников

c) свищ в зоне мочевого пузыря

d) пузырно-влагалищный свищ и сужение мочеточника в нижней трети

НЕФРЭКТОМИЯ ПРИ МОЧЕТОЧНИКОВО-ВЛАГАЛИЩНОМ СВИЩЕ ПОКАЗАНА

a) при удовлетворительной функции пораженной почки

b) при нефункционирующей почке

c) при хронической почечной недостаточности

d) правильно при удовлетворительной функции пораженной почки и при хронической почечной недостаточности

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ ПРИЗНАКАМИ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) укорочения функциональной длины уретры

b) снижения максимального внутриуретрального давления

c) повышения внутриуретрального давления

d) значительного превышения внутрипузырного давления над внутриуретральным во время напряжения

ВОЗМОЖНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИЙ ПО ПОВОДУ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ПРИ НАПРЯЖЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) задержка мочеиспускания

b) цистит

c) острый пиелонефрит

d) верно задержка мочеиспускания и цистит

У БЕРЕМЕННЫХ РИТМИЧНЫЕ СОКРАЩЕНИЯ МОЧЕТОЧНИКА НАБЛЮДАЮТСЯ КАЖДЫЕ

a) 3-5 сек

b) 10-12 сек

c) 5-15 сек

d) 25-35 сек

СИМПТОМ ЦИСТАЛЬГИИ

a) поллакиурия

b) императивные и болезненные позывы на мочеиспускание

c) постоянные боли в области мочевого пузыря

d) всё верно

УРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ЭНДОМЕТРИОЗЫ ВСТРЕЧАЮТСЯ В

a) 15% случаев

b) 22% случаев

c) 0,45

d) всё неверно

СТРЕССОВЫМ НЕДЕРЖАНИЕМ МОЧИ СТРАДАЮТ ЖЕНЩИНЫ РАЛИЧНОГО ВОРАСТА, НО ЧАЩЕ ДРУГИХ ВОЗРАСТНАЯ ГРУППА

a) 20-30 лет

b) 30-40 лет

c) 40-50 лет

d) 50-60 лет

НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦРОВАТЬ С

a) нейрогенной дисфункцией мочевого пузыря

b) аномалиями развития мочевых органов

c) приобртетенными мочеполовыми свищами

d) всё перечисленное верно

ТУБЕРКУЛЕЗ ПОЧКИ НЕ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ

a) с хроническим пиелонефритом

b) с губчатой почкой
c) с чашечными камнями почки
d) с простой кистой почки
e) с некротическим папиллитом

II СТАДИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧКИ (ПО А.Л.ШАБАДУ) ОЗНАЧАЕТ

a) инфильтративный процесс
b) папиллит
c) небольшие (до 1 см в диаметре) одиночные каверны
d) каверна больших размеров в одном из сегментов почки
e) правильно папиллит и небольшие (до 1 см в диаметре) одиночные каверны

К ИЗМЕНЕНИЯМ УСТЬЯ МОЧЕТОЧНИКА, НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧКИ, ОТНОСЯТСЯ

a) отек
b) деформация
c) втяжение
d) гиперемия
e) кистовидное выпячивание

НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЕНИЕ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ В СЛЕДУЮЩИХ СОЧЕТАНИЯХ

a) стрептомицин ПАСК фтивазид
b) стрептомицин канамицин
c) стрептомицин циклосерин тубазид
d) тубазид циклосерин
e) стрептомицин ПАСК салюзин

СТРЕПТОМИЦИН АКТИВЕН

a) в очень кислой среде
b) в кислой среде
c) в нейтральной среде
d) в щелочной среде
e) в любой среде

ПРИ ОГРАНИЧЕННОМ ДЕСТРУКТИВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОЧКИ И СТРИКТУРЕ МОЧЕТОЧНИКА НЕОБХОДИМО

a) проводить более интенсивную антибактериальную терапию
b) произвести нефрэктомию
c) произвести пластику мочеточника
d) ликвидировать очаг деструкции в почке оперативным путем
e) правильно произвести пластику мочеточника и ликвидировать очаг деструкции в почке оперативным путем

КРИТЕРИИ ИЗЛЕЧЕННОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧКИ БАЗИРУЮТСЯ

a) на отрицательных результатах посевов мочи в течение 2-х лет после окончания лечения
b) на стабильности рентгенологической картины
c) на отрицательных результатах провокационных туберкулиновых тестов в течение 5-ти лет
d) правильно на отрицательных результатах посевов мочи в течение 2-х лет после окончания лечения и на стабильности рентгенологической картины
e) правильно на стабильности рентгенологической картины и на отрицательных результатах провокационных туберкулиновых тестов в течение 5-ти лет

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К НАПРАВЛЕНИЮ В СПЕЦИАЛЬНЫЕ ФТИЗИОУРОЛОГИЧЕСКИЕ САНАТОРИИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОЧЕК ЯВЛЯЮТСЯ

a) поздние стадии хронической почечной недостаточности

b) острая почечная недостаточность

c) мочевые свищи

d) недержание мочи

e) правильно поздние стадии хронической почечной недостаточности и острая почечная недостаточность

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ЦИСТИТЕ ПРИМЕНЯЮТ ИНСТИЛЛЯЦИИ

a) колларгола 2%

b) ляписа (серебра азотнокислого) 11000

c) дибунола

d) правильно аколларгола 2% и ляписа (серебра азотнокислого) 11000

e) правильно колларгола 2%, ляписа (серебра азотнокислого) 11000 и дибунола

ТУБЕРКУЛЕЗ ПРИДАТКА ЯИЧКА СРЕДИ ВСЕХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ У МУЖЧИН ВСТРЕЧАЕТСЯ В СРЕДНЕМ

a) в 5% случаев

b) в 10% случаев

c) в 20% случаев

d) в 30% случаев

e) в 40% случаев

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПРИДАТКА ПРОИЗВОДЯТ

a) эпидидимэктомию

b) гемикастрацию

c) эпидидимэктомию с резекцией яичка

d) двустороннюю эпидидиэктомию

e) эпидидимэктомию с вазорезекцией с противоположной стороны

ПО МНЕНИЮ ВОЗ, ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ХИМИОТЕРАПИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) закрытие полостей распада

b) ликвидация клиническихсимптомов

c) восстановление функции пораженного органа

d) прекращение бактериовыделеия

e) биологическое излечение

В ОСНОВЕ НЕРЕГУЛЯРНОГО ПРИЕМА ХИМИОПРЕПАРАТОВ БОЛЬНЫМИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ ЧАСТО ЛЕЖИТ

a) эйфория на фоне приема химиопрепаратов

b) мнение о высокой частоте побочных реакций при химиотерапии

c) вредные привычки и низкая общая культура

d) представление о высокой частоте самоизлечения

e) представление о невозможности излечения

ОБШИРНАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯУСТОЙЧИВОСТЬ - ЭТО УСТОЙЧИВОСТЬ МБТ

a) ко всем основным противотуберкулезным препаратам

b) к сочетанию наиболее эффективных основных противотуберкулезных препаратов

c) к основным препаратам и не менее, чем к трем резервным препаратам

d) к амикацину и препаратам фторхинолонового ряда

e) к рифабутину и капреомицину

ПОКАЗАТЕЛЬ СМЕРТНОСТИ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ — ЭТО

a) число умерших от него и зарегистрированных противотуберкулезным диспансером

b) число умерших от туберкулеза и зарегистрированных всеми службами здравоохранения в течение отчетного года

c) число умерших от туберкулеза в течение отчетного года и зарегистрированных всеми службами здравоохранения в пересчете на 100000 среднегодового населения

d) число умерших от туберкулеза в течение года

e) число умерших от туберкулеза в течение года и зарегистрированных всеми службами здравоохранения в пересчете на 1000 среднегодового населения

ДАННЫЙ ПРЕПАРАТ НЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ В СОЧЕТАНИИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

a) Изониазид

b) Стрептомицин

c) Рифампицин

d) Пиразинамид

e) Канамицин

В РОССИИ НА 10 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ ВНЕЛЕГОЧНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЗАБОЛЕВАЮТ

a) 1-2 человека

b) 3-4 человека

c) 5-6 человек

d) 7-8человек

e) 8 - 10 человек

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОЧЕК РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПОЛОСТИ, ЗАПОЛНЕННОЙ КОНТРАСТНЫМ ВЕЩЕСТВОМ, С ФЕСТОНЧАТЫМИ КРАЯМИ СООТВЕТСТВУЕТ

a) казеоме почки

b) пионефрозу

c) туберкулезу почечной паренхимы

d) кавернозной форме туберкулеза почки

e) туберкулезному папиллиту

ЦЕЛЬ САНИТАРНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЧЕПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

a) обеспечение пассивной противотуберкулезной иммунизации большей части населения

b) повышение уровня жизни населения

c) иммунизация новорожденных БЦЖ

d) предупреждение инфицирования МБТ

e) улучшение финансирования противотуберкулезных мероприятий

ПЕРВОЙ СТАДИИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА В ПОЧКЕ СООТВЕТСТВУЕТ

a) недеструктивный (инфильтративный) туберкулез почки

b) папиллит или небольшие (до 1 см) одиночные каверны

c) каверна больших размеров или поликавернозный туберкулез в одном из сегментов почки

d) поликавернозный туберкулез двух сегментов, туберкулезный пионефроз

e) омелотворение почки

ПО ЧАСТОТЕ ВСТРЕЧАЕМОСТИ В СТРУКТУРЕ УРООТУБЕРКУЛЕЗА ТРЕТЬЕ МЕСТО ЗАНИМАЕТ

a) кавернозный нефротуберкулез

b) туберкулезный папиллит

c) туберкулез паренхимы почек

d) поликавернозный нефротуберкулез

e) туберкулез мочеточника

ОТЛИЧИЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПОРАЖЕНИЯ ПОЧКИ ОТ ГИДРОНЕФРОЗА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

a) равномерном расширении чашечно-лоханочной системы при туберкулезе
b) неравномерном расширении чашечно-лоханочной системы при туберкулезе
c) отсутствием расширения чашечно-лоханочной системы при туберкулезе
d) все перечисленное верно
e) нет верного ответа

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ХИМИОТЕРАПИЯ ПОСЛЕ ОРХИЭКТОМИИ ВСЛЕДСТВИЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПОРАЖЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

a) полугода
b) года
c) двух-трех лет
d) трех-пяти лет
e) не менее пяти лет

АКТИВАЦИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПОЧКИ ПРОИСХОДИТ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ

a) низкоинтенсивного лазерного излучения
b) высокоинтенсивного лазерного излучения
c) электромагнитного излучения
d) радиоактивного излучения
e) все ответы верны

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ ВСЕ, КРОМЕ

a) топографии процесса в почке
b) распространенности процесса в почке
c) сопутствующей мочекаменной болезни
d) топографии процесса в мочеточнике
e) нет верного ответа

АБСОЛЮТНОЕ ПОКАЗАНИЕ К ПРОВЕДЕНИЮ ПОЧЕЧНОЙ АНГИОГРАФИИПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОЧЕК

a) планирующаяся резекция почки
b) гематурия
c) расширение ЧЛС при экскреторной урографии
d) немая почка
e) пиурия

МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ

a) Плевральная жидкость
b) Промывные воды желудка и бронхов
c) Мокрота, моча и отделяемое из свища
d) Кровь и биоптат
e) Все перечисленное

ИСТИННЫЙ ГЕРМАФРОДИТИЗМ - ЭТО

a) наличие двойственного строения (по мужскому и женскому типу) наружных половых органов
b) развитие элементов яичниковой и яичковой ткани в половых железах с признаками бисексуальности
c) гонадная агенезия
d) правильно наличие двойственного строения (по мужскому и женскому типу) наружных половых органов и гонадная агенезия

ОТЛИЧИЕМ МУЛЬТИКИСТОЗА ОТ ПОЛИКИСТОЗА ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

a) одностороннее поражение
b) двустороннее поражение
c) наследственный фактор значения не имеет
d) наследственный фактор имеет значение

e) правильно одностороннее поражение и наследственный фактор значения не имеет

ДИАГНОЗ УРЕТЕРОЦЕЛЕ СТАВЯТ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ

a) ультразвукового исследования
b) экскреторной урографии
c) нисходящей цистографии
d) восходящей цистографии
e) правильно ультразвукового исследования и нисходящей цистографии

ДИСТОПИРОВАННУЮ ПОЧКУ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ОТ

a) фиксированного нефроптоза
b) опухоли кишечника
c) опухоли женских гениталий
d) новообразования почки
e) всего перечисленного

ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ СОЛИТАРНОЙ КИСТЫ ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ,КРОМЕ

a) локализации кисты в почечном синусе
b) нагноении кисты
c) нарушение пассажа мочи и хроническая инфекция в почке и верхних мочевых путях
d) простой кисты нижнего и среднего сегмента почки

МОЧЕТОЧНИКИ РАСПОЛОЖЕНЫ

a) позади подвздошных сосудов
b) спереди подвздошных сосудов
c) возможны оба варианта
d) правильного ответа нет

РАК IN SITU ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ МИКРОИНВАЗИВНОГО ТЕМ, ЧТО

a) инфильтрирует и разрушает базальную мембрану
b) инфильтрирует ткани в пределах слизистой оболочки
c) инфильтрирует и слизистую и подслизистую оболочки органа
d) не распространяется глубже базальной мембраны и не разрушает ее

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ СКАНИРОВАНИЕ ПОЧЕК ЦЕЛЕСООБРАЗНО

a) при камне (урате) чашечки почки (подозрении)
b) при коралловидном камне почки
c) при камне мочеточника
d) ни в одном случае
e) во всех случаях

ПРИ КАМНЕ МОЧЕТОЧНИКА 5 ММ ЕДИНСТВЕННОЙ ПОЧКИ, АНУРИИ 12 ЧАСОВ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНИТЬ

a) внутривенно лазикс
b) экстренную нефростомию
c) пункционную нефростомию
d) катетеризацию мочеточника
e) равноценные варианты экстренную нефростомию, пункционную нефростомию и катетеризацию мочеточника

ТИПИЧНАЯ ИРРАДИАЦИЯ БОЛЕЙ ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ

a) В плечо, лопатку
b) В мечевидный отросток грудины
c) В эпигастральную область
d) В паховую область, бедро, половые органы
e) В шею

ГИПЕРКАЛЬЦЕМИЯ И ГИПЕРКАЛЬЦИУРИЯ СПОСОБСТВУЮТ ОБРАЗОВАНИЮ

a) цистиновых камней
b) мочекислых (уратных) камней
c) оксалатных камней
d) фосфатных камней
e) правильно оксалатных камней и фосфатных камней

СНИЖЕНИЕ РЕАБСОРБЦИИ В КАНАЛЬЦАХ ПОЧЕК МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К ОБРАЗОВАНИЮ

a) цистиновых мочевых солей
b) оксалатных мочевых солей
c) уратных (мочекислых) мочевых солей
d) фосфатных мочевых солей
e) любых из перечисленных

ПРИ КРУПНОМ КАМНЕ ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ МОЧЕТОЧНИКА, ОСЛОЖНЕННЫМ ОСТРЫМ ГНОЙНЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ, СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

a) уретеролитотомию, нефростомию и декапсуляцию почки
b) катеризацию мочеточника, консервативную терапию
c) консервативное лечение, с применение антибиотиков широкого спектра действия
d) верно катеризацию мочеточника, консервативную терапию и консервативное лечение, с применение антибиотиков широкого спектра действия
e) нефрэктомию

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ОТНОСИТСЯ

a) ХПН
b) артериальную гипертензию
c) нефролитиаз
d) некроз почечных сосочков
e) все перечисленное

КОЛИЧЕСТВО ПОВАРЕННОЙ СОЛИ, КОТОРОЕ СЛЕДУЕТ УПОТРЕБЛЯТЬ БОЛЬНОМУ ОСТРЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ

a) бессолевая диета
b) ограниченное количество
c) обычное количество
d) повышенное количество
e) большое количество

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ

a) сосудистые петли клубочка почки
b) капсула Шумлянского - Боумена
c) канальцы почки
d) нисходящее колено петли Генле
e) восходящее колено петли Генле

УДАЛЕНИЕ МИОМЫ МАТКИ АБСОЛЮТНО ПОКАЗАНО

a) при дизурии
b) при нарушении уродинамики и частых обострениях пиелонефрита
c) при цистите
d) при цисталгии

ДИУРЕЗ У БЕРЕМЕННОЙ УМЕНЬШАЕТСЯ

a) в первом триместре
b) в первом и втором триместре
c) во втором триместре
d) в третьем триместре

ДИУРЕЗ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ У БЕРЕМЕННОЙ

a) в первом триместре

b) во втором триместре
c) в третьем триместре
d) в первом и втором триместре

ПРИ ПОВТОРНЫХ БЕРЕМЕННОСТЯХ ОСТРЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ

a) в 1-й месяц беременности
b) на 2-3-й месяц беременности
c) на 4-5-й месяц беременности
d) на 6-7-й месяц беременности

ЭНДОМЕТРИОЗ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ДИАГНОСТИРУЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

a) 10-20 лет
b) 21-30 лет
c) 31-40 лет
d) 41-50 лет

ДРЕНИРОВАНИЕ ПО БУЯЛЬСКОМУ ПОКАЗАНО

a) при перевязке мочеточника
b) при рассечении мочеточника в нижней трети без урогематомы
c) при ранении мочеточника в нижней трети с урогематомой таза
d) при резекции мочеточника в нижней трети

ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ПОВРЕЖДЕНИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ И НИЖНЕЙ ТРЕТИ МОЧЕТОЧНИКА НЕОБХОДИМО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) анастомоза концов мочеточника
b) уретероцистоанастомоза
c) ушивания дефекта мочевого пузыря
d) цистостомии

ПОКАЗАНИЕМ К ВЛАГАЛИЩНОМУ ДОСТУПУ ПРИ ПУЗЫРНО-ВЛАГАЛИЩНОМ СВИЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) свищ в зоне устьев мочеточников
b) свищ ниже устьев мочеточников
c) свищ в зоне мочевого пузыря
d) пузырно-влагалищный свищ и сужение мочеточника в нижней трети

НЕФРЭКТОМИЯ ПРИ МОЧЕТОЧНИКОВО-ВЛАГАЛИЩНОМ СВИЩЕ ПОКАЗАНА

a) при удовлетворительной функции пораженной почки
b) при нефункционирующей почке
c) при хронической почечной недостаточности
d) правильно при удовлетворительной функции пораженной почки и при хронической почечной недостаточности

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ ПРИЗНАКАМИ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) укорочения функциональной длины уретры
b) снижения максимального внутриуретрального давления
c) повышения внутриуретрального давления
d) значительного превышения внутрипузырного давления над внутриуретральным во время напряжения

ВОЗМОЖНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИЙ ПО ПОВОДУ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ПРИ НАПРЯЖЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) задержка мочеиспускания
b) цистит
c) острый пиелонефрит
d) верно задержка мочеиспускания и цистит

У БЕРЕМЕННЫХ РИТМИЧНЫЕ СОКРАЩЕНИЯ МОЧЕТОЧНИКА НАБЛЮДАЮТСЯ КАЖДЫЕ

a) 3-5 сек
b) 10-12 сек
c) 5-15 сек
d) 25-35 сек

СИМПТОМ ЦИСТАЛЬГИИ

a) поллакиурия
b) императивные и болезненные позывы на мочеиспускание
c) постоянные боли в области мочевого пузыря
d) всё верно

УРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ЭНДОМЕТРИОЗЫ ВСТРЕЧАЮТСЯ В

a) 15% случаев
b) 22% случаев
c) 0,45
d) всё неверно

К ПРИЧИНАМ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ОТНОСИТСЯ ВСЁ КРОМЕ

a) Операции на половых органах
b) опущения и выпадения матки
c) острый пиелонефрит
d) недостаточность эстрогенных гормонов

ДЛИНА УРЕТРЫ В ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИИ, ПРИ КОТОРОЙ ИМЕЕТСЯ ВОЗМОЖНОСТЬ РАВИТИЯ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ

a) 43мм
b) 35мм
c) 30мм
d) 33мм

ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ У ПЛАНОВЫХ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ

a) одну неделю
b) три недели
c) три месяца
d) шесть месяцев
e) не требуется

РАННЯЯ СТАДИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧЕК (ПО В.И.ШАПОВАЛУ) ОЗНАЧАЕТ

a) отсутствие клинических симптомов
b) наличие процесса только в почечной ткани
c) отсутствие туберкулезных каверн в почке
d) отсутствие туберкулезных язв в мочевых путях
e) распространение туберкулезного процесса почек на верхние мочевые пути и мочевой пузырь

ПРИ ОЦЕНКЕ ПРОВОКАЦИОННОГО ТУБЕРКУЛИНОВОГО ТЕСТА УЧИТЫВАЮТ СОДЕРЖАНИЕ В МОЧЕ

a) эритроцитов
b) белка, цилиндров и микробов
c) лейкоцитов
d) клеток Штергеймера - Мальбина и активных лейкоцитов
e) правильно лейкоцитов и клеток Штергеймера - Мальбина и активных лейкоцитов

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПЕТРИФИКАТОВ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОЧКИ ИМЕЮТ

a) четкие контуры и гомогенную структуру

b) нечеткие контуры и негомогенную структуру

c) располагаются в проекции чашечно-лоханочной системы

d) располагаются в проекции паренхимы почки

e) правильно нечеткие контуры и негомогенную структуру и располагаются в проекции паренхимы почки

ОРГАНОСОХРАНЯЮЩИЕ ОПЕРАЦИИ НА ПОЧКЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОЧКИ ПРОВОДЯТСЯ ВО ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СЛУЧАЯХ, ИСКЛЮЧАЯ

a) клинико-рентгенологические признаки сегментарного выключения туберкулезной почки

b) солитарную каверну в одном из сегментов почки

c) неэффективность комбинированной антибактериальной терапии, проводимой не менее 1 года у больных с солитарной каверной почки

d) наличие стриктуры мочеточника специфической этиологии

e) открытый туберкулезный пионефроз

ИЗЛЕЧЕНИЕ ПРИ ТУБЕРКУРЕЗЕ ПОЧКИ НАБЛЮДАЕТСЯ В СРЕДНЕМ

a) у 10% больных

b) у 20% больных

c) у 40% больных

d) у 50% больных

e) у 80% больных

БОЛЬНЫМ С ЗАТИХШИМ ИЛИ КЛИНИЧЕСКИ ИЗЛЕЧЕННЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОЧКИ ПРИ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ПОЧКИ

a) противопоказана работа со значительным физическим напряжением (требуется перевод на другую работу)

b) противопоказана работа в неблагоприятных метеорологических условиях

c) противопоказана работа с токсическими веществами

d) больные признаются инвалидами III группы, если перевод на другую работу приводит к снижению квалификации или объема производительной деятельности

e) все перечисленное верно

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ОТНОСЯТСЯ

a) дизурия

b) терминальная гематурия

c) повышение температуры, ознобы

d) правильно дизурия и терминальная гематурия

e) правильно терминальная гематурия и повышение температуры, ознобы

ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СИМПТОМЫ

a) боли в промежности и прямой кишке

b) дизурия

c) выделение гноя из уретры

d) все перечисленное

e) только боли в промежности и прямой кишке и дизурия

ПРИ ОСТРО ВОЗНИКШЕМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПРИДАТКА ЯИЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ

a) боль в области придатка яичка

b) припухлость придатка

c) гиперемия и отек кожи мошонки

d) только боль в области придатка яичка и припухлость придатка

e) все перечисленное

У БОЛЬНОЙ С КАМНЕМ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ПРАВОГО МОЧЕТОЧНИКА В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНЕГО ГОДА ПОСТОЯННЫЕ БОЛИ В ПОЯСНИЧНОЙ

ОБЛАСТИ СПРАВА. РАНЕЕ ИМЕЛИ МЕСТО ПРИСТУПООБРАЗНЫЕ БОЛИ В ОБЛАСТИ ПРАВОЙ ПОЧКИ. ПРИ ПАЛЬПАЦИИ В ПРАВОМ ПОДРЕБЕРЬЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОПУХОЛЕВИДНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ С ГЛАДКОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ РОВНЫМИ КОНТУРАМИ, СЛЕГКА БАЛЛОТИРУЮЩЕЕ. ПО ДАННЫМ РАДИОИЗОТОПНОГО И РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЙ ФУНКЦИЯ ЛЕВОЙ ПОЧКИ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНАЯ, СПРАВА ОТСУТСТВУЕТ. КАКОВ ВАШ ДИАГНОЗ

a) солитарная киста почки
b) туберкулез почки
c) гидронефроз справа
d) поликистоз почек

ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ МОЧЕПОВОЛОЙ СИСТЕМЫ

a) диетотерапия
b) химиотерапия
c) хирургический
d) коллапсотерапия
e) патогенетическая терапия

К ОСНОВНЫМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТСЯ

a) ПАСК
b) таваник
c) этамбутол
d) циклосерин, капреомицин
e) протионамид

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА ВНУТРИКЛЕТОЧНО РАСПОЛОЖЕННЫЕ МБТ ДЕЙСТВУЕТ

a) изониазид
b) этамбутол
c) рифампицин
d) пиразинамид
e) стрептомицин

ДАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЕЙСТВУЮТ НА ПЕРСИСТИРУЮЩИЕ ФОРМЫ МБТ

a) Рифампицин, пиразинамид
b) Пиразинамид, стрептомицин
c) Стрептомицин, рифампицин
d) Стрептомицин, изониазид
e) Стрептомицин, этамбутол

СОГЛАСНО МКБ ВЫДЕЛЯЮТ

a) туберкулез легких и плевры, туберкулез костей и сутавов, туберкулез нервной системы, туберкулез половых органов

b) туберкулез органов дыхания, туберкулез нервной системы, туберкулез других органов и систем, милиарный туберкулез

c) туберкулез органов дыхания, туберкулез костей и суставов, мочеполовой туберкулез, милиарный туберкулез

d) туберкулез легких и лимфатическихузлов, туберкулезный плеврит, туберкулезный менингит, туберкулез мочеполовой системы

e) туберкулез легких, первичный туберкулез, вторичный туберкулез, диссеминированный туберкулез, абдоминальный туберкулез

К ФОРМАМ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧКИ ОТНОСИТСЯ

a) округлый инфильтрат
b) облаковидный инфильтрат
c) очаговый туберкулез

d) туберкулема
e) кавернозный туберкулез

ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА ВКЛЮЧАЕТ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, КОТОРЫЕ ОБЕСПЕЧИВАЮТ

a) раннее выявление всех заболевших с последующих их изоляцией
b) создание условий, затрудняющих распространение МБТ
c) санитарное просвещение населенияв сочетании с принуждением к соблюдениею гигиенических правил и норм поведения
d) повышение устойчивости человека к МБТ в течение всей жизни

ХИМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ В ОЧАГЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

a) спирты
b) кислоты
c) щелочи
d) хлоросодержащие вещества
e) фенолы

ТРЕТЬЕЙ СТАДИИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА В ПОЧКЕ СООТВЕТСТВУЕТ

a) недеструктивный (инфильтративный) туберкулез почки
b) папиллит или небольшие (до 1 см) одиночные каверны
c) каверна больших размеров или поликавернозный туберкулез в одном из сегментов почки
d) поликавернозный туберкулез двух сегментов, туберкулезный пионефроз
e) омелотворение почки

ДЛЯ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА НЕТИПИЧНО

a) наличие микобактерий в моче
b) макрогематурия
c) повышенное содержание белка в моче
d) микрогематурия
e) пиурия

НА ДАННОЙ СТАДИИ УРОТУБЕРКУЛЕЗА НЕ ПОКАЗАНО ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

a) первая и вторая
b) первая
c) первая, вторая и третья
d) вторая и третья
e) четвертая

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОВОКАЦИОННОЙ ТУБЕРКУЛИНОВОЙ ПРОБЫ ОБЫЧНО ВВОДЯТ

a) 10 ТЕ
b) 50 ТЕ
c) 100 ТЕ
d) 200 ТЕ
e) 300 ТЕ

ДЛЯ КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧЕК ХАРАКТЕРНО

a) пиурия
b) гематурия
c) микобактериурия
d) выраженные клинические проявления
e) все ответы верны

ПРИЗНАКИ, БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА, ЧЕМ ДЛЯ ПИЕЛОНЕФРИТЕ

a) асептическая пиурия

b) гематурия

c) изменения мочевого пузыря при цистоскопии

d) стенотические изменения мочевыхпутей по данным рентгенологических методов исследования

e) все ответы верны

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ И ДОСТОВЕРНЫМ В ПРАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ МЕТОДОМ ОБНАРУЖЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) Люминесцентная микроскопия

b) Культуральный посев

c) Бактериоскопия

d) Биохимическое исследование

e) Иммуно-генетический

ЛОЖНЫЙ ГЕРМАФРОДИТИЗМ - ЭТО

a) развитие наружных половых органов по женскому типу при гонадной генезии

b) развитие наружных половых органов по женскому или интерсексуальному типу при наличии яичек

c) развитие наружных половых органов по женскому типу при синдроме феминизирующих яичек

d) дисгенезия семенных канальцев (синдром Клайнфельтера)

e) правильно развитие наружных половых органов по женскому или интерсексуальному типу при наличии яичек и гонадная агенезия

ВОЗМОЖНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВАРИАНТЫ МУЛЬТИКИСТОЗА ПОЧЕК

a) мочеточник не изменен

b) мочеточник атрофичен и слепо заканчивается не доходя до мочевого пузыря

c) мочеточник соединяется с мочевым пузырем, но слепо заканчивается в верхнем отделе

d) мочеточник атрофичен

e) правильно мочеточник атрофичен и слепо заканчивается не доходя до мочевого пузыря и мочеточник соединяется с мочевым пузырем, но слепо заканчивается в верхнем отделе

ДИАГНОЗ УРЕТЕРОЦЕЛЕ СТАВЯТ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ

a) цистоскопии

b) нефросцинтиграфии

c) аортографии

d) только нефросцинтиграфии и аортографии

e) всего перечисленного

ТОЧНЫЙ ДИАГНОЗ ДИСТОПИИ ПОЧКИ МОЖНО УСТАНОВИТЬ НА ОСНОВАНИИ

a) экскреторной урографии

b) ангиографии

c) ретроградной пиелогрфии

d) УЗИ допплерографии

e) правильно ангиографии и УЗИ допплерографии

МОЧЕТОЧНИКИ РАСПОЛОЖЕНЫ

a) позади подвздошных сосудов

b) спереди подвздошных сосудов

c) возможны оба варианта

d) правильного ответа нет

РАК IN SITU ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ МИКРОИНВАЗИВНОГО ТЕМ, ЧТО

a) инфильтрирует и разрушает базальную мембрану

b) инфильтрирует ткани в пределах слизистой оболочки
c) инфильтрирует и слизистую и подслизистую оболочки органа
d) не распространяется глубже базальной мембраны и не разрушает ее

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ СКАНИРОВАНИЕ ПОЧЕК ЦЕЛЕСООБРАЗНО

a) при камне (урате) чашечки почки (подозрении)
b) при коралловидном камне почки
c) при камне мочеточника
d) ни в одном случае
e) во всех случаях

ПРИ КАМНЕ МОЧЕТОЧНИКА 5 ММ ЕДИНСТВЕННОЙ ПОЧКИ, АНУРИИ 12 ЧАСОВ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНИТЬ

a) внутривенно лазикс
b) экстренную нефростомию
c) пункционную нефростомию
d) катетеризацию мочеточника
e) равноценные варианты экстренную нефростомию, пункционную нефростомию и катетеризацию мочеточника

ТИПИЧНАЯ ИРРАДИАЦИЯ БОЛЕЙ ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ

a) В плечо, лопатку
b) В мечевидный отросток грудины
c) В эпигастральную область
d) В паховую область, бедро, половые органы
e) В шею

ГИПЕРКАЛЬЦЕМИЯ И ГИПЕРКАЛЬЦИУРИЯ СПОСОБСТВУЮТ ОБРАЗОВАНИЮ

a) цистиновых камней
b) мочекислых (уратных) камней
c) оксалатных камней
d) фосфатных камней
e) правильно оксалатных камней и фосфатных камней

СНИЖЕНИЕ РЕАБСОРБЦИИ В КАНАЛЬЦАХ ПОЧЕК МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К ОБРАЗОВАНИЮ

a) цистиновых мочевых солей
b) оксалатных мочевых солей
c) уратных (мочекислых) мочевых солей
d) фосфатных мочевых солей

ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ ОСТРОГО ЦИСТИТА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ КРОМЕ

a) поллакиурия
b) полиурия
c) терминальная гематурия
d) странгурия
e) пиурия

В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ОБРАТИЛСЯ ПАЦИЕНТ 34 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА БОЛИ В ПОЯСНИЧНОЙОБЛАСТИ С ОБЕИХ СТОРОН, ОТСУТСТВИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО МОЧЕИСПУСКАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ 8 ЧАСОВ. ГОДНАЗАД ДИАГНОСТИРОВАНА МОЧЕКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ, КАМНИ ОБЕИХ ПОЧЕК 0,5-0,6 СМ. ПРИКАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ МОЧИ НЕ ПОЛУЧЕНО. ПО ДАННЫМ УЗИ - БИЛАТЕРАЛЬНОЕРАСШИРЕНИЕ ЧАШЕЧНО-ЛОХАНОЧНЫХ СИСТЕМ. КАКОВ ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

a) секреторная анурия

b) экскреторная анурия
c) острая задержка мочеиспускания
d) хронический пиелонефрит
e) хроническая почечная недостаточность

КОЛИЧЕСТВО ЖИДКОСТИ, КОТОРОЕ СЛЕДУЕТ УПОТРЕБЛЯТЬ БОЛЬНОМУ ОСТРЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ

a) резко ограничено
b) ограниченное количество
c) обычное количество
d) повышенное количество
e) большое количество

СКРЫТАЯ ЛЕЙКОЦИТУРИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

a) клинического анализа мочи
b) метода Каковского - Аддиса
c) пробы Нечипоренко
d) преднизолонового и озокеритового тестов
e) всех перечисленных методов

НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА БЕРЕМЕННОСТЬ ОКАЗЫВАЕТ

a) перекрестная поясничная дистопия
b) тазовая дистопия почек
c) удвоение мочевых путей
d) поясничная дистопия почек

ЭФФЕКТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПИЕЛОНЕФРИТА БЕРЕМЕННЫХ СПОСОБСТВУЕТ ОДНО ИЗ УСЛОВИЙ

a) применение уроантисептиков и диуретиков
b) антибиотикотерапия
c) восстановление уродинамики
d) всё верно

МАКСИМАЛЬНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ЕМКОСТИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ СООТВЕТСТВУЕТ

a) 1-2 месяцам беременной матки
b) 3-4 месяцам беременной матки
c) 5-6 месяцам беременной матки
d) 7-8 месяцам беременной матки

ПОКАЗАНИЕМ К СРОЧНОМУ ОПЕРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПИЕЛОНЕФРИТА БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) олигурия
b) высокая лихорадка
c) острый гнойный пиелонефрит
d) уретерогидронефроз

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЭНДОМЕТРИОЗА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ультразвуковое исследование
b) экскреторная урография
c) цистоскопия
d) восходящая цистография

ОПТИМАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ РАНЕНИИ МОЧЕТОЧНИКА В НИЖНЕЙ ТРЕТИ И МОЧЕВОЙ ФЛЕГМОНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) нефростомия
b) уретрокутанеостомия
c) широкое дренирование парауретеральной клетчатки
d) правильно нефростомия и широкое дренирование парауретеральной клетчатки

ПРИ ОБШИРНОМ РАНЕНИИ УРЕТРЫ У ЖЕНЩИН НЕОБХОДИМЫ

a) раздельное ушивание уретры и вагины

b) катетер Фолея

c) цистостома

d) правильно раздельное ушивание уретры и вагины и цистостома

ПОКАЗАНИЕМ К ТРАНСПЕРИТОНЕАЛЬНОМУ ДОСТУПУ ПРИ ПУЗЫРНО-ВЛАГАЛИЩНОМ СВИЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) свищ в зоне устьев мочеточников

b) свищ выше межмочеточниковой связки

c) свищ выше межмочеточниковой связки в сочетании с малой емкостью мочевого пузыря

d) пузырно-влагалищно-ректальный свищ

ОПЕРАЦИЯ БОАРИ ПОКАЗАНА

a) при облитерации нижней трети мочеточника

b) при наружном свище средней трети мочеточника при удовлетворительной функции почки

c) при нефункционирующей почке

d) при малой емкости мочевого пузыря

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА ПРИ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ ПРИ НАПРЯЖЕНИИ НАПРАВЛЕНА НА УКРЕПЛЕНИЕ

a) мышц тазового дна и промежности

b) сфинктеров мочевого пузыря и прямой кишки

c) мышц диафрагмы

d) верно мышц тазового дна и промежности и сфинктеров мочевого пузыря и прямой кишки

ПРИЧИНА РАСШИРЕНИЯ ВЕРХНИХ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ЭТО

a) Прогестерон, вызывая гипотонию гладких мышц, снижает тонус мочеточников и мочевого пузыря

b) давление беременной матки на мочеточники

c) всё верно

d) всё неверно

ЧАСТОТА ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ МОЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕНСКОЙ ПОЛОВОЙ СФЕРЫ

a) 25-45%

b) 30-35%

c) 5-10%

d) 70-85%

ЧАСТОТА ПОРАЖЕНИЯ МОЧЕТОЧНИКОВ ПРИ ТАЗОВЫХ АБСЦЕССАХ

a) в 58%

b) 0,49

c) 0,15

d) 0,006

ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ЭНДОМЕТРИОЗА МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ОРГАНОВ ЭТО

a) погрешность в технике операции на матке, в первую очередь во время кесарева сечения

b) естественные роды

c) погрешность при удалении "шоколадных" кист яичника

d) верно погрешность в технике операции на матке, в первую очередь во время кесарева сечения и погрешность при удалении "шоколадных" кист яичника

ЛЕГКАЯ СТЕПЕНЬ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) больная полностью или почти полностью теряет мочу. Расслабление мышц тазовго дна происходит при переходе из горизонтального в вертикальное положение тела, во время половых сноений и даже во сне

b) Клинические признаки проявляются во время смеха, спокойной ходьбы, лёгкой физической нагрузки ит.д.

c) непроизвольное выделение мочи отмечается только при резком и внезапном повышении внутрибрюшного давления- сильный кашель, быстрая ходьбаи тд. Потери исчесляются миллилитрами

d) нет верного ответа

ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ ДИССЕМИНАЦИЯ ПОЧЕК ПРОИСХОДИТ, КАК ПРАВИЛО

a) одновременно обеих почек

b) одной почки

c) первичное поражение почек

d) вторичное, из других органов, поражение почек

e) правильно одновременно обеих почек и вторичное, из других органов, поражение почек

ПРИ ОСТРОМ (МИЛЛИАРНОМ) ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОЧЕК ПОРАЖАЮТСЯ

a) только почки

b) только лимфатические узлы

c) только легкие

d) только костная система

e) многие органы

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ МОЧИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОЧКИ ОТНОСЯТСЯ

a) кислая реакция

b) щелочная реакция

c) содержание большого количества белка

d) содержание умеренного количества (0.033-0.990%) белка

e) правильно кислая реакция и содержание умеренного количества (0.033-0.990%) белка

ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧКИ ХАРАКТЕРНА

a) неравномерность (очаговость) деструктивных изменений

b) правильная форма и ровные контуры полостей

c) неправильная форма и неровные контуры полостей

d) равномерность ретенционных изменений

e) правильно неравномерность (очаговость) деструктивных изменений и неправильная форма и неровные контуры полостей

ПРИ СТРИКТУРЕ МОЧЕТОЧНИКА ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

a) увеличить дозу стрептомицина

b) уменьшить дозу стрептомицина

c) отменить стрептомицин

d) отменить все противотуберкулезные препараты

e) назначить витамины B6, B12 и C

ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ПОБОЧНЫХ ЯВЛЕНИЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПРЕПАРАТАМИ ГИНК ПРИМЕНЯЮТ ВИТАМИНЫ

a) C

b) B1

c) B6

d) B12

e) сочетание витаминов B6 и B12

У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ НЕФРЭКТОМИЮ ПО ПОВОДУ ТУБЕРКУЛЕЗА, СРЕДИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОСТАВШЕЙСЯ ПОЧКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЮТСЯ

a) туберкулез
b) пиелонефрит
c) нефролитиаз
d) опухоль
e) правильно пиелонефрит и нефролитиаз

ПРИ АКТИВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОДНОЙ ИЛИ ОБЕИХ ПОЧЕК БОЛЬНЫЕ ВРЕМЕННО НЕТРУДОСПОСОБНЫ В ТЕЧЕНИЕ

a) 2-х месяцев
b) 3-х месяцев
c) 4-8-ми месяцев
d) 9-12-ти месяцев
e) 1.5-2-х лет

ЛЕТАЛЬНОСТЬ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОЧКИ СОСТАВЛЯЕТ ПРИМЕРНО

a) 0.5%
b) 5%
c) 10%
d) 20%
e) 30%

ПЕРВИЧНО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОРАЖАЮТСЯ

a) мочевой пузырь
b) мочеиспускательный канал
c) почка
d) мочеточник
e) почечная лоханка

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПРИДАТКА ЯИЧКА ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЕТСЯ

a) тело придатка
b) хвост придатка
c) головка придатка
d) весь придаток
e) придаток и ткань яичка

У БОЛЬНОЙ 48 ЛЕТ В ТЕЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ МЕСЯЦЕВ ОТМЕЧАЮТСЯ МИКРОГЕМАТУРИЯ, ТУПЫЕ БОЛИ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ. НА ОБЗОРНОЙ УРОГРАММЕ ТЕНЕЙ КОНКРЕМЕНТОВ В ПРОЕКЦИИ ВЕРХНИХ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ НЕ ВЫЯВЛЕНО. ПО ДАННЫМ СЕРИИ ЭКСКРЕТОРНЫХ УРОГРАММ ФУНКЦИЯ ПОЧЕК СОХРАНЕНА, ОТМЕЧАЕТСЯ НЕКОТОРОЕ РАСШИРЕННО ЧАШЕЧНО-ЛОХАНОЧНОЙ СИСТЕМЫ СЛЕВА И ЭКТАЗИЯ ЛЕВОГО МОЧЕТОЧНИКА ДО СРЕДНЕЙ ТРЕТИ, ГДЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ДЕФЕКТ НАПОЛНЕНИЯ ОКРУГЛОЙ ФОРМЫ. ПРИ РЕТРОГРАДНОЙ КАТЕТЕРИЗАЦИИ ЛЕВОГО МОЧЕТОЧНИКА КАТЕТЕР ВСТРЕТИЛ НА 15 СМ ЛЕГКО ПРЕОДОЛИМОЕ ПРЕПЯТСТВИЕ, ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ КОТОРОГО ИЗ ДИСТАЛЬНОГО

ОТВЕРСТИЯ МОЧЕТОЧНИКОВОГО КАТЕТЕРА ВЫДЕЛИЛАСЬ КРОВЬ, ЗАТЕМ ВЫДЕЛЕНИЕ ПРЕКРАТИЛОСЬ. ПРИ ДАЛЬНЕЙШЕМ ПРОДВИЖЕНИИ КАТЕТЕРА ЧАСТЫМИ КАПЛЯМИ СТАЛА ВЫДЕЛЯТЬСЯ ЧИСТАЯ МОЧА. УСТАНОВИТЕ ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

a) уратный камень мочеточника
b) рак паренхимы почки
c) папиллярная опухоль почки
d) туберкулезное поражение почки и мочеточника

e) волчаночный нефрит

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ ПРИНЯТО ВЫДЕЛЯТЬ

a) два основных этапа
b) три основных этапа
c) один основной этап
d) различные этапы в зависимости от возраста больного
e) два-три основных этапа

К ОСНОВНЫМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТСЯ

a) протионамид, ПАСК
b) амикацин, канамицин
c) офлоксацин, этионамид
d) циклосерин, капреомицин
e) изониазид, рифампицин

НАЗОВИТЕ ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ ХОРОШО ПРОНИКАЕТ ЧЕРЕЗ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕМБРАНЫ, В ТОМ ЧИСЛЕ ЧЕРЕЗ ГЕМАТОЭНЦЕФАЛИЧЕСКИЙ БАРЬЕР

a) Стрептомицин
b) Изониазид
c) Этамбутол
d) Пиразинамид
e) Рифампицин

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ

a) Без предшествующей химиотерапии
b) После 2-4 мес. Химиотерапии
c) После 2-4 мес. химиотерапии перед операцией и последующей химиотерапией
d) После 9-12 мес. химиотерапии перед операцией и последующей химиотерапией
e) После 6-9 мес. химиотерапии перед операцией и последующей химиотерапией

ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПЕРВОНАЧАЛЬНЫХ ОЧАГОВ ПРИ РАЗВИТИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

a) капсула почки
b) медуллярное вещество
c) кортикальный слой паренхимы почки
d) окружающая почку клетчатка
e) мозговой слой

ПРОВЕДЕНИЕ ПРОБЫ КОХА У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ НЕОБХОДИМО ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

a) активности процесса
b) показаний для хирургического лечения
c) трудоспособности
d) степени нарушения функциипочек
e) степени хронической почечной недостаточности

ХИМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ В ОЧАГЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

a) спирты
b) кислоты
c) щелочи
d) хлоросодержащие вещества
e) фенолы

ТРЕТЬЕЙ СТАДИИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА В ПОЧКЕ СООТВЕТСТВУЕТ

a) недеструктивный (инфильтративный) туберкулез почки
b) папиллит или небольшие (до 1 см) одиночные каверны
c) каверна больших размеров или поликавернозный туберкулез в одном из сегментов почки
d) поликавернозный туберкулез двух сегментов, туберкулезный пионефроз
e) омелотворение почки

ДЛЯ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА НЕТИПИЧНО

a) наличие микобактерий в моче
b) макрогематурия
c) повышенное содержание белка в моче
d) микрогематурия
e) пиурия

НА ДАННОЙ СТАДИИ УРОТУБЕРКУЛЕЗА НЕ ПОКАЗАНО ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

a) первая и вторая
b) первая
c) первая, вторая и третья
d) вторая и третья
e) четвертая

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОВОКАЦИОННОЙ ТУБЕРКУЛИНОВОЙ ПРОБЫ ОБЫЧНО ВВОДЯТ

a) 10 ТЕ
b) 50 ТЕ
c) 100 ТЕ
d) 200 ТЕ
e) 300 ТЕ

ДЛЯ КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧЕК ХАРАКТЕРНО

a) пиурия
b) гематурия
c) микобактериурия
d) выраженные клинические проявления
e) все ответы верны

СИМПТОМЫ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА

a) субфебрилитет
b) слабость
c) повышенная утомляемость
d) похудание
e) все ответы верны

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ УРОТУБЕРКУЛЕЗА

a) одновременное применение препаратов трех различных групп
b) длительное лечение
c) обязательное применение антибиотика
d) обязательное применение препарата из группы ПАСК
e) все ответы верны

МИКОБАКТЕРИОЗ ПОЧЕК, ВЫЗВАННЫЙ ЗАРАЖЕНИЕМ АТИПИЧНЫМ ШТАММОМ МИКОБАКТЕРИИ, УДАЕТСЯ В 1-Ю ОЧЕРЕДЬ ОТЛИЧИТЬ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА

a) По клиническому течению заболевания
b) По рентгенологическим его проявлениям
c) По характеру обнаруженного возбудителя

d) все ответы верны

e) нет отличительных признаков

НАРУШЕНИЕ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ ПОЛОВЫХ ЖЕЛЕЗ ПРИ ИСТИННОМ ГЕРМАФРОДИТИЗМЕ ВОЗМОЖНО

a) при хромосомной мозаике XX/XY, XX/XXY, XX/XXYY

b) при кариотипе 46XX и 46XY

c) при кариотипе 45XO

d) правильно при хромосомной мозаике XX/XY, XX/XXY, XX/XXYY и при кариотипе 46XX и 46XY

e) правильно при кариотипе 46XX и 46XY и при кариотипе 45XO

МУЛЬТИЛОКУЛЯРНАЯ КИСТА ПОЧКИ - ЭТО

a) однокамерная киста

b) многокамерная киста

c) не сообщающаяся с лоханкой киста

d) правильно однокамерная киста и не сообщающаяся с лоханкой киста

e) правильно многокамерная киста и не сообщающаяся с лоханкой киста

НА ЭКСКРЕТОРНЫХ УРОГРАММАХ ПРИ УРЕТЕРОЦЕЛЕ МОЖЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ

a) дилатация мочеточника

b) дилатация чашечно-лоханочной системы

c) дефект наполнения контрастного вещества по нижнему контуру мочевого пузыря

d) булавовидное расширение дистального отдела мочеточника, заполненное контрастным веществом и окруженное ободком просветления

e) правильно дилатация мочеточника и дилатация чашечно-лоханочной системы

К СИММЕТРИЧНЫМ ФОРМАМ СРАЩЕНИЯ ОТНОСЯТ

a) S-образную почку

b) подковообразную почку

c) L-образную почку

d) галетообразную почку

e) правильно подковообразную почку и галетообразную почку

К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОПУХОЛИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ, ОТНОСЯТСЯ

a) курение

b) нарушение иммунной реакции организм

c) хронические воспалительные заболевания

d) аналиновые красители

e) все перечисленное

ПАРЕНХИМУ НОВООБРАЗОВАНИЯ СОСТАВЛЯЮТ

a) собственно опухолевые клетки

b) соединительная ткань

c) кровеносные и лимфатические сосуды

d) нервные и клеточные элементы стромы

К ОПУХОЛЕПОДОБНЫМ ПРОЦЕССАМ ОТНОСЯТСЯ

a) гиперпластический полип

b) аденоматозный полип

c) адено-папилломатозный полип

d) папилломатозный полип

e) ни один из перечисленных

ПРОБА ПО ЗИМНИЦКОМУ ЦЕЛЕСООБРАЗНА

a) при камне чашечки почки

b) при камне лоханки почки, нарушающем уродинамику

c) при коралловидных камнях почек

d) при камне лоханки почки без нарушения уродинамики

e) при камне мочеточника, нарушающем уродинамику

У БОЛЬНОЙ 30 ЛЕТ ДВУСТОРОННИЕ КОРАЛЛОВИДНЫЕ КАМНИ, ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ, ВТОРИЧНО СМОРЩЕННЫЕ ПОЧКИ, УРЕМИЯ. ЕЙ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ

a) гемодиализ, в перспективе двустороннюю нефрэктомию и трансплантацию почки

b) пиелолитотомию, нефростомию последовательно с 2-х сторон

c) инфузионную противоазотемическую терапию

d) катетеризацию мочеточников

e) пункционную нефростомию

СИМПТОМОМ НЕФРОЛИТИАЗА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

a) макрогематурии

b) микрогематурии

c) пиурии

d) суточной потере белка свыше 2 гр.

e) тупых болей в поясничной области

НА ДОМУ У БОЛЬНОГО ДИАГНОСТИРОВАНА ПОЧЕЧНАЯ КОЛИКА, ТЕМПЕРАТУРА 38.3 С В ТЕЧЕНИЕ ДВУХ ДНЕЙ, ОЗНОБЫ. ВАШИ ДЕЙСТВИЯ

a) лечить на дому антибиотиками

b) госпитализировать в терапевтическое отделение

c) срочно госпитализировать в урологический стационар

d) измерить артериальное давление

e) правильно срочно госпитализировать в урологический стационар и измерить артериальное давление

ОБРАЗОВАНИЮ ПОЧЕЧНЫХ КАМНЕЙ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СПОСОБСТВУЕТ

a) хронический гломерулонефрит

b) внутрипочечная лоханка и нарушение лимфооттока из почки

c) гипоксия почки

d) внепочечная лоханка

e) артериальная гипертензия

АБАКТЕРИАЛЬНАЯ ПИУРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

a) острого гломерулонефрита

b) острого пиелонефрита

c) хронического пиелонефрита

d) интерстициального нефрита

e) туберкулеза почек

ПРИ ОСТРОМ ПАРЕНХИМАТОЗНОМ ПРОСТАТИТЕ БОЛИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ

a) над лоном

b) в поясничной области

c) в пояснично-крестцовом отделе позвоночника

d) в промежности и крестце

e) в промежности

АНАЛОГАМИ ИНДОМЕТАЦИНА ЯВЛЯЮТСЯ

a) трасилол

b) метиндол и индоцид

c) вольтарен натрия

d) все перечисленное

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) увеличение размеров пораженной почки

b) разная степень нарушения функции правой и левой почки

c) уменьшение размеров пораженной почки
d) одинаковая степень нарушения функции правой и левой почки
e) большее нарушение функции правой почки по сравнению с левой

У БОЛЬНЫХ С ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНЬЮ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ВНУТРИПУЗЫРНОЕ ДАВЛЕНИЕ РАВНО

a) 40-60 см вод.ст
b) 100 см вод.ст
c) 20-40 см вод.ст
d) менее 20 см вод.ст

НЕФРЭКТОМИЯ ПРИ МОЧЕТОЧНИКОВО-ВЛАГАЛИЩНОМ СВИЩЕ ПОКАЗАНА

a) при хронической почечной недостаточности
b) при нефункционирующей почке
c) при удовлетворительной функции пораженной почки
d) всё верно

НАИБОЛЬШЕЕ СМЕЩЕНИЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ВЫЗЫВАЕТ

a) ягодичное предлежание плода
b) головное предлежание плода при глубоком стоянии головки
c) поперечное предлежание плода
d) головное предлежание плода при высоком стоянии головки

ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПОКАЗАНО

a) при одиночном камне лоханки почки
b) при оксалатурии
c) при камне чашечки почки
d) при двусторонних камнях почек и хронической почечной недостаточности

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЭНДОМЕТРИОЗА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ЖЕНЩИН В КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) инстилляция дибунола
b) диатермокоагуляция
c) лучевая и гормональная терапия
d) цистэктомия

ОПЕРАЦИЕЙ ВЫБОРА НА 5-Й ДЕНЬ ПОСЛЕ ПЕРЕВЯЗКИ МОЧЕТОЧНИКА, ОСЛОЖНИВШЕГОСЯ ОСТРЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) снятие лигатуры
b) уретероцистоанастомоз
c) перкутанная нефростомия
d) нефростомия открытая

ДИАГНОСТИКА ПУЗЫРНО-ВЛАГАЛИЩНОГО СВИЩА ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННОМ, КРОМЕ

a) экскреторной урографии
b) цистографии
c) вагинографии
d) цистоскопии

ОСНОВНОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ УРЕТРО-ВЛАГАЛИЩНОГО СВИЩА - ЭТО

a) экскреторная урография
b) осмотр влагалища в зеркалах
c) цистография
d) вагинография

ОСНОВНОЙ ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ПРИ НАПРЯЖЕНИИ

a) цисталгия

b) цистит
c) родовая травма
d) уретрит

ПОКАЗАНИЯМИ К ПЕРЕДНЕЙ КОЛЬПОРАФИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) выраженное уретроцеле
b) цистоцеле
c) увеличение заднего пузырно-уретрального угла свыше 120
d) все верно

НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ ПОЧЕК НАЧИНАЕТСЯ НА

a) 5-6 неделе
b) 2-3 месяце
c) 7-8 неделе
d) 4-5 месяце

ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ

a) Острый пиелонефрит
b) Цистит
c) хронический пиелонефрит
d) верно 1 и 2

ПРИ ФИБРОМИОМЕ МАТКИ ЧАЩЕ ВСЕГО ИЗМЕНЕНИЯ В МОЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

a) интралигаментарном расположении расположении опухолевых узлов
b) ретровезикальном расположении опухолевых узлов
c) ретроцервикальном расположении опухолевых узлов
d) всё перечисленное верно

ОСНОВНОЙ СИМПТОМ ЭНДОМЕТРИОЗА ПОЧЕЧНОЙ ТКАНИ

a) боли в поясничной области
b) подъём температуры тела
c) гематурия, совпадающая с менструальным циклом
d) всё верно

СРЕДНЯЯ СТЕПАНЬ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) больная полностью или почти полностью теряет мочу. Расслабление мышц тазовго дна происходит при переходе из горизонтального в вертикальное положение тела, во время половых сноений и даже во сне

b) Клинические признаки проявляются во время смеха, спокойной ходьбы, лёгкой физической нагрузки ит.д.

c) непроизвольное выделение мочи отмечается только при резком и внезапном повышении внутрибрюшного давления- сильный кашель, быстрая ходьбаи тд. Потери исчесляются миллилитрами

d) нет верного ответа

ПРИ МОЧЕПОЛОВОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ИЗОЛИРОВАННОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОИСХОДИТ

a) в простате
b) в мочевом пузыре
c) в мочеточнике
d) в паренхиме почки
e) в почечной лоханке

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОЧКИ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ

a) поражение почечного сосочка (специфический папиллит)
b) изъязвление слизистой оболочки чашечек и лоханки
c) туберкулезные бугорки в паренхиме
d) специфический воспалительный инфильтрат

e) туберкулезная каверна

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ МОЧИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОЧКИ ОТНОСЯТСЯ

a) цилиндрурия

b) отсутствие цилиндров в осадке мочи

c) лейкоцитурия

d) гематурия

e) правильно отсутствие цилиндров в осадке мочи и лейкоцитурия

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНЫХ МИКОБАКТЕРИЙ В МОЧЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СПОСОБЫ, КРОМЕ

a) бактериологического

b) бактериоскопического

c) иммунологического

d) биологического

С ЦЕЛЬЮ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ СТЕНОЗА МОЧЕТОЧНИКА НЕ ПРИМЕНЯЮТ

a) преднизолон

b) лидазу

c) стекловидное тело

d) азатиоприн

e) витамин D

ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ПОБОЧНЫХ ЯВЛЕНИЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦИКЛОСЕРИНОМ ПРИМЕНЯЮТ

a) соляную кислоту

b) глютаминовую кислоту

c) никотиновую кислоту

d) АТФ

e) правильно глютаминовую кислоту и АТФ

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ХИМИОТЕРАПИЯ ПРИ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКЕ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОЧКИ

a) не проводится

b) проводится в течение 1-й недели

c) проводится не менее 2-х недель

d) проводится не менее 2-х месяцев

e) проводится не менее 6-ти месяцев

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЬНЫХ С ЗАТИХШИМ ИЛИ ИЗЛЕЧЕННЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОЧКИ ОЦЕНКА СТЕПЕНИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПОЧЕК

a) не имеет значения

b) имеет относительное значение

c) имеет некоторое значение

d) имеет важное значение

e) имеет очень важное значение

К ИЗМЕНЕНИЯМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЕГО, ВЫЯВЛЯЕМОМ ЦИСТОСКОПИЕЙ, ОТНОСЯТСЯ

a) туберкулезные бугорки

b) язвы

c) рубцовые изменения слизистой, расположенные преимущественно в области устья мочеточника пораженной почки

d) все перечисленное

e) только туберкулезные бугорки и рубцовые изменения слизистой, расположенные преимущественно в области устья мочеточника пораженной почки

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ У МУЖЧИНЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ПЕРВИЧНО ПОРАЖАЮТСЯ

a) семенные пузырьки
b) предстательная железа
c) яичко
d) придаток яичка
e) семявыносящий проток

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИДАТКА ЯИЧКА ПРИМЕНЯЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) бактериологического исследования эякулята
b) пункционной биопсии
c) исследования отделяемого из уретры
d) исследования мочи
e) правильно пункционной биопсии и исследования отделяемого из уретры

АБАКТЕРИАЛЬНАЯ ПИУРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

a) острого гломерулонефрита
b) острого пиелонефрита
c) хронического пиелонефрита
d) интерстициального нефрита
e) туберкулеза почек

ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ МОЧЕПОВОЛОЙ СИСТЕМЫ

a) диетотерапия
b) химиотерапия
c) хирургический
d) коллапсотерапия
e) патогенетическая терапия

К ОСНОВНЫМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТСЯ

a) ПАСК
b) таваник
c) этамбутол
d) циклосерин, капреомицин
e) протионамид

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА ВНУТРИКЛЕТОЧНО РАСПОЛОЖЕННЫЕ МБТ ДЕЙСТВУЕТ

a) изониазид
b) этамбутол
c) рифампицин
d) пиразинамид
e) стрептомицин

ДАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЕЙСТВУЮТ НА ПЕРСИСТИРУЮЩИЕ ФОРМЫ МБТ

a) Рифампицин, пиразинамид
b) Пиразинамид, стрептомицин
c) Стрептомицин, рифампицин
d) Стрептомицин, изониазид
e) Стрептомицин, этамбутол

К ФОРМАМ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧКИ ОТНОСИТСЯ

a) округлый инфильтрат
b) облаковидный инфильтрат
c) очаговый туберкулез
d) туберкулема
e) кавернозный туберкулез

ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА ВКЛЮЧАЕТ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, КОТОРЫЕ ОБЕСПЕЧИВАЮТ

a) раннее выявление всех заболевших с последующих их изоляцией

b) создание условий, затрудняющих распространение МБТ

c) санитарное просвещение населенияв сочетании с принуждением к соблюдениею гигиенических правил и норм поведения

d) повышение устойчивости человека к МБТ в течение всей жизни

e) воздействие на все звенья эпидемическогопроцесса распространения туберкулезной инфекции среди людей

ГУБИТЕЛЬНОЕ ДЕЙСТВИЕ НА МБТ ОКАЗЫВАЕТ

a) инфракрасное излучение

b) ультрафиолетовое излучение

c) рентгеновское излучение

d) ультразвук

e) ЭМП

К ФОРМАМ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ЦИСТИТА ОТНОСЯТ

a) бугорково-инфильтративный

b) облитерация мочевого пузыря

c) эрозивно-язвенный

d) спастический

e) все перечисленное верно

ВИД НЕКРОЗА, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕЧНОЙ ТКАНИ

a) влажный

b) сухой

c) казеозный

d) все ответы верны

К "МАСКАМ" УРОТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ

a) хронический пиелонефрит

b) хронический цистит

c) опухоль почки

d) опухоль мочевого пузыря

e) все ответы верны

ОСОБЕННОСТИ АНАМНЕЗА, СПОСОБНЫЕ УКРЕПИТЬ ВРАЧА В ПОДОЗРЕНИИ НА НАЛИЧИЕ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗА У БОЛЬНОГО

a) перенесенный туберкулез легких

b) экссудативный плеврит

c) контакт с больным туберкулезом

d) перенесенный туберкулез внутригрудных лимфатических узлов

e) все ответы верны

КЛИНИЧЕСКОЕ ИЗЛЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

a) Число больных, переведенных из активных групп, умноженное на 100 и деленное на число больных с активным туберкулезом

b) Число больных, снятых с учета, умноженное на 100 и деленное на число больных в контингенте

c) Число больных III и VII групп учета, умноженное на 100 и деленное на общее число больных туберкулезом

d Число больных туберкулезом, переведенных в III группу диспансерного учета, умноженное на 100 и деленное на среднегодовое число больных, состоящих на учете в активных группах диспансерного наблюдения

ОЧАГИ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ НА ПУТЯХ МИГРАЦИИ И НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ ЭЛИМИНАЦИИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ЧАЩЕ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ ОРГАНАХ И ТКАНЯХ, КРОМЕ

a) Лимфатических узлов
b) Легочной ткани и бронхиального дерева
c) Плевры и суставов
d) Почек, мочеточника и мочевого пузыря
e) Подкожной жировой клетчатки

СИНДРОМ КЛАЙНФЕЛЬТЕРА - ЭТО

a) дисгенезия половых желез
b) герминальная анегезия
c) дисгенезия семенных канальцев
d) врожденная гипоплазия яичек
e) врожденное недоразвитие губчатой части уретры

ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЭКТОПИИ УСТЬЯ МОЧЕТОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) недержание мочи
b) неудержание мочи
c) сочетание нормального акта мочеиспускания с недержанием мочи
d) задержка мочи
e) сочетание нормального акта мочеиспускания с неудержанием мочи

РАНЬШЕ ВСЕГО ПРИ ГИДРОНЕФРОТИЧЕСКОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ ВОЗНИКАЮТ

a) эктазия почечной лоханки
b) эктазия лоханки или чашечек
c) эктазия чашечек
d) уплощение почечных сосочков
e) сужение почечной артерии

НА ЭКСКРЕТОРНЫХ УРОГРАММАХ ПОДКОВООБРАЗНАЯ ПОЧКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) латеральным расположением чашечно-лоханочной системы
b) изменением угла составленного продольными осями сросшихся почек
c) наличием симптома "рыболовного крючка"
d) правильно латеральным расположением чашечно-лоханочной системы и изменением угла составленного продольными осями сросшихся почек

ПЕРВЫЙ ПО ЧАСТОТЕ СРЕДИ СИМПТОМОВ ОПУХОЛИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ- ЭТО

a) гиперпирексия
b) дизурия
c) боли
d) гематурия
e) затрудненное мочесиспускание

СТРОМА ОПУХОЛИ , КРОМЕ

a) является необходимой поддерживающей структурой
b) обеспечивает подведение к опухолевым клеткам питательных веществ и кислорода
c) обеспечивает удаление продуктов метаболизма опухолевых клеток
d) ряде случаев не является обязательным компонентом новообразования

ВЫБЕРИТЕ ОПТИМАЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ДЕЙСТВИЙ В ДИАГНОСТИКЕ ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ 1) УЛЬТРАЗВУКОВОЕ СКАНИРОВАНИЕ ПОЧЕК; 2) КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ И МОЧИ; 3) ЭКСКРЕТОРНАЯ УРОГРАФИЯ;

4) ЯДЕРНО-МАГНИТНЫЙ РЕЗОНАНС; 5) РАДИОИЗОТОПНАЯ СЦИНТИНЕФРОГРАФИЯ; 6) ПОЧЕЧНАЯ ВЕНОГРАФИЯ

a) ультразвуковое сканирование поче, почечная венография , радиоизотопная сцинтинефрография, экскреторная урография, ядерно-магнитный резонанс, клинический анализ крови и мочи

b) клинический анализ крови и мочи, ультразвуковое сканирование почек, экскреторная урография

c) экскреторная урография, ядерно-магнитный резонанс, ультразвуковое сканирование почек, почечная венография , клинический анализ крови и мочи, радиоизотопная сцинтинефрография

d) радиоизотопная сцинтинефрография, ядерно-магнитный резонанс, экскреторная урография, клинический анализ крови и мочи, ультразвуковое сканирование почек, почечная венография

e) почечная венография , ультразвуковое сканирование почек, радиоизотопная сцинтинефрография, ядерно-магнитный резонанс, клинический анализ крови и мочи, экскреторная урография

ДИНАМИЧЕСКАЯ НЕФРОСЦИНТИГРАФИЯ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНА

a) при коралловидном камне почки

b) при камне лоханки почки размером 5¦6 мм

c) при камне мочеточника

d) при камнях обоих мочеточников

e) при отошедшем камне мочеточника

К РЕНТГЕНКОНТРАСТНЫМ МОЧЕВЫМ КАМНЯМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) Оксалатов

b) Фосфатов

c) Смешанные

d) Уратов и мочекислых камней

e) Уратов и оксалатов

ОБРАЗОВАНИЮ КАМНЕЙ В МОЧЕВЫХ ПУТЯХ НЕ СПОСОБСТВУЕТ

a) гипопаратиреоз

b) инфекция мочевыводящих путей

c) нарушение уродинамики

d) лечение антибиотиками

e) верно гипопаратиреоз и лечение антибиотиками

К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТСЯ

a) нарушение фосфорно-кальциевого обмена

b) нарушение обмена щавелевой кислоты

c) нарушение пуринового обмена

d) мочевая инфекция (пиелонефит)

e) все перечисленное

В РАЗВИТИИ ЦИСТИТА ИГРАЮТ РОЛЬ

a) патогенные микроорганизмы

b) микоплазмы

c) вирусы

d) хламидии

e) все перечисленное

К ГНОЙНЫМ ФОРМАМ ПИЕЛОНЕФРИТА ОТНОСЯТСЯ

a) межуточный гнойный

b) апостематозный

c) абсцесс почки

d) карбункул почки
e) все перечисленное

НАЛИЧИЕ КЛЕТОК ШТЕРНГАЙМЕРА - МАЛЬБИНА И АКТИВНЫХ ЛЕЙКОЦИТОВ В ОСАДКЕ МОЧИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) острого гломерулонефрита
b) хронического гломерулонефрита
c) острого пиелонефрита
d) хронического пиелонефрита в стадии ремиссии
e) туберкулеза почки

ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮТ ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ

a) стафилококк
b) кишечная палочка
c) протей
d) энтерококк
e) палочка сине-зеленого гноя

ЧАСТОТА ВОВЛЕЧЕНИЯ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ СОСТАВЛЯЕТ

a) 0,2
b) 0,05
c) 0,5
d) 31-40%

НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ ПРИ НАПРЯЖЕНИИ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с нейрогенной дисфункцией мочевого пузыря
b) с эктопией мочеточника
c) с гипоспадией, эписпадией
d) всё верно

НОРМАЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ ПОСЛЕ РОДОВ

a) на 1-3-й неделе
b) на 4-6-й неделе
c) на 9-10-й неделе
d) на 11-15-й неделе

ОПТИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ДЛЯ ПЛАНОВОГО ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

a) 1-3 недели беременности
b) 4-8 недель беременности
c) 9-12 недель беременности
d) 14-18 недель беременности

ВОЗМОЖНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ПОВРЕЖДЕНИЙ МОЧЕТОЧНИКОВ ПРИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ

a) рассечение
b) перевязка
c) удаление терминального отдела
d) все перечисленное

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ МОЧЕТОЧНИКА НИЖНЕЙ ТРЕТИ У БОЛЬНОЙ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ РАКА МАТКИ IV СТАДИИ ПОКАЗАНЫ

a) уретероанастомоз
b) нефростомия
c) уретерокутанеостомия
d) перевязка мочеточника

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПУЗЫРНО-ВЛАГАЛИЩНОГО СВИЩА ЯВЛЯЕТСЯ

a) дизурия

b) подтекание мочи во влагалище

c) недержание мочи

d) менструация через мочевой пузырь

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ МОЧЕТОЧНИКОВО-ВЛАГАЛИЩНОГО СВИЩА ЯВЛЯЮТСЯ

a) постоянное выделение мочи из влагалища

b) недержание мочи

c) боли в области почки

d) правильно постоянное выделение мочи из влагалища и боли в области почки

ПРИЧИНАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ПРИ НАПРЯЖЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) патологических родов

b) многократных родов

c) физического перенапряжения

d) послеоперационной травмы

ОПЕРАЦИЯ ПЕТЛЕВОЙ ПЛАСТИКИ ПРИ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ НАПРАВЛЕНА

a) на удлинение уретры

b) на коррекцию заднего пузырно-уретрального угла

c) на уменьшение угла наклона уретры к лобковому симфизу при одновременном приподнимании шейки мочевого пузыря

d) верно на коррекцию заднего пузырно-уретрального угла и на уменьшение угла наклона уретры к лобковому симфизу при одновременном приподнимании шейки мочевого пузыря

ДИУРЕЗ ВОЗВРАЩАЕТСЯ К НОРМЕ В СРОКИ

a) от 11 до 17 недели беременности

b) от 13 до 28 недели беременности

c) от 6 до 12 недели беременности

d) от 25до 32 недели беременности

ПРИЧИНОЙ ЦИСТАЛЬГИИ СЧИТАЕТСЯ

a) воспалительные заболевания

b) опухоли органов малого таза

c) гормональные нарушения

d) верно всё перечисленное

ПРИ СУБСЕРОЗНОМ РАСПОЛОЖЕНИИ МИОМАТОЗНЫХ УЗЛОВ ВЕРХНИЕ МОЧЕВЫЕ ПУТИ НЕ СТРАДАЮТ , ЕСЛИ РАЗМЕРЫ МАТКИ НЕ ПРЕВЫШАЮТ

a) 3-4 нед

b) 10-12 нед

c) 7-8 нед

d) 15-20 нед

ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ СТРЕССОВОГО НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) воспалительные заболевания гениталий

b) родовая травма

c) опухоли половых органов

d) верно воспалительные заболевания гениталий и родовая травма

ТЯЖЕЛАЯ СТЕПАНЬ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) больная полностью или почти полностью теряет мочу. Расслабление мышц тазовго дна происходит при переходе из горизонтального в вертикальное положение тела, во время половых сноений и даже во сне

b) Клинические признаки проявляются во время смеха, спокойной ходьбы, лёгкой физической нагрузки ит.д.

c) непроизвольное выделение мочи отмечается только при резком и внезапном повышении внутрибрюшного давления- сильный кашель, быстрая ходьбаи тд. Потери исчесляются миллилитрами

d) нет верного ответа

ТУБЕРКУЛИНОВАЯ ПРОБА ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В АНАЛИЗАХ

a) увеличение лейкоцитов

b) повышение мочевины крови

c) нарастающую лейкоцитурию, эритроцитурию

d) увеличение глобулинов

e) появление в моче микобактерий туберкулеза

МАКРОГЕМАТУРИЯ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОЧЕК НАБЛЮДАЕТСЯ В СРЕДНЕМ

a) в 5% случаев

b) в 10% случаев

c) в 20% случаев

d) в 30% случаев

e) в 50% случаев

ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧЕК УСТАНАВЛИВАЮТ НА ОСНОВАНИИ ВСЕГО ПЕРЕЧИСЛЕННОГО, КРОМЕ

a) выделения из мочи туберкулезных микобактерий

b) гистологического исследования почечной ткани

c) цистоскопии и рентгенологического исследования

d) провокационного (туберкулинового) теста

РЕТРОГРАДНАЯ ПИЕЛОГРАФИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ПОЧКИ ПОКАЗАНА

a) при "немой" почке

b) при стриктуре мочеточника

c) при отшнурованной каверне

d) правильно при "немой" почке и при стриктуре мочеточника

e) все перечисленное

ПРИ ИНФИЛЬТРАТИВНО-ЯЗВЕННОМ ПОРАЖЕНИИ МОЧЕТОЧНИКА СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

a) стрептомицин

b) стрептомицин фтивазид

c) стрептомицин этамбутол

d) стрептомицин рифампицин

e) рифампицин этамбутол

ОРГАНОСОХРАНЯЮЩИЕ ОПЕРАЦИИ НА ПОЧКЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПОЧКИ ПРОВОДЯТСЯ ВО ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СЛУЧАЯХ, ИСКЛЮЧАЯ

a) клинико-рентгенологические признаки сегментарного выключения туберкулезной почки

b) солитарную каверну в одном из сегментов почки

c) неэффективность комбинированной антибактериальной терапии, проводимой не менее 1 года у больных с солитарной каверной почки

d) наличие стриктуры мочеточника специфической этиологии

e) открытый туберкулезный пионефроз

ИЗЛЕЧЕНИЕ ПРИ ТУБЕРКУРЕЗЕ ПОЧКИ НАБЛЮДАЕТСЯ В СРЕДНЕМ

a) у 10% больных
b) у 20% больных
c) у 40% больных
d) у 50% больных
e) у 80% больных

БОЛЬНЫМ С ЗАТИХШИМ ИЛИ КЛИНИЧЕСКИ ИЗЛЕЧЕННЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОЧКИ ПРИ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ПОЧКИ

a) противопоказана работа со значительным физическим напряжением (требуется перевод на другую работу)
b) противопоказана работа в неблагоприятных метеорологических условиях
c) противопоказана работа с токсическими веществами
d) больные признаются инвалидами III группы, если перевод на другую работу приводит к снижению квалификации или объема производительной деятельности
e) все перечисленное верно

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ОТНОСЯТСЯ

a) дизурия
b) терминальная гематурия
c) повышение температуры, ознобы
d) правильно дизурия и терминальная гематурия
e) правильно терминальная гематурия и повышение температуры, ознобы

ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СИМПТОМЫ

a) боли в промежности и прямой кишке
b) дизурия
c) выделение гноя из уретры
d) все перечисленное
e) только боли в промежности и прямой кишке и дизурия

ПРИ ОСТРО ВОЗНИКШЕМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПРИДАТКА ЯИЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ

a) боль в области придатка яичка
b) припухлость придатка
c) гиперемия и отек кожи мошонки
d) только боль в области придатка яичка и припухлость придатка
e) все перечисленное

У БОЛЬНОЙ С КАМНЕМ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ПРАВОГО МОЧЕТОЧНИКА В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНЕГО ГОДА ПОСТОЯННЫЕ БОЛИ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ СПРАВА. РАНЕЕ ИМЕЛИ МЕСТО ПРИСТУПООБРАЗНЫЕ БОЛИ В ОБЛАСТИ ПРАВОЙ ПОЧКИ. ПРИ ПАЛЬПАЦИИ В ПРАВОМ ПОДРЕБЕРЬЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОПУХОЛЕВИДНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ С ГЛАДКОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ РОВНЫМИ КОНТУРАМИ, СЛЕГКА БАЛЛОТИРУЮЩЕЕ. ПО ДАННЫМ РАДИОИЗОТОПНОГО И РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЙ ФУНКЦИЯ ЛЕВОЙ ПОЧКИ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНАЯ, СПРАВА ОТСУТСТВУЕТ. КАКОВ ВАШ ДИАГНОЗ

a) солитарная киста почки
b) туберкулез почки
c) гидронефроз справа
d) поликистоз почек
e) аденокарцинома почки

ПРИНЦИП КОМБИНИРОВАННОСТИ ХИМИОТЕРАПИИ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

a) назначение химиопрепаратов на фоне рационального гигиенодиетического режима

b) сочетание специфической химиотерапии с патогенетическими средствами
c) применение химиотерапии в сочетании с гемодиализом
d) одновременное назначение нескольких противотуберкулезных препаратов
e) сочетание химиотерапии с хирургическими вмешательствами

МНОЖЕСТВЕННАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ - ЭТО УСТОЙЧИВОСТЬ МБТ К КОМБИНАЦИИ

a) этамбутола, рифампицина, стрептомицина
b) этамбутола, рифампицина, стрептомицина, пиразинамида
c) изониазида, рифампицина
d) этамбутола, рифампицина, пиразинамида, ПАСК
e) рифампицина, стрептомицина, протионамида

УГРОЖАЕМЫЙ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ КОНТИНГЕНТ НАСЕЛЕНИЯ ДИФФЕРЕНЦИРУЕТСЯ ПО

a) возрастному и половому признаку
b) генетическому признаку (ближайшие родственники)
c) иммунологическому признаку
d) сопутствующим заболеваниям, а также по признаку социальной дезадаптации (мигранты, бомжи, заключенные)
e) все ответы верны

ДАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЕЙСТВУЮТ НА БЫСТРОРАЗМНОЖАЮЩУЮСЯ ПОПУЛЯЦИЮ МБТ

a) Пиразинамид, стрептомицин
b) Стрептомицин, изониазид
c) Изониазид, пиразинамид
d) Пиразинамид, канамицин
e) Пиразинамид, этамбутол

ФОРМУЛИРОВКА КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА ТУБЕРКУЛЕЗА ОРГАНОВ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ ОТРАЖАЕТ

a) метод выявления туберкулеза и функциональных нарушений в связи с заболеванием туберкулезом
b) давность заболевания и распространенность туберкулезного процесса
c) возраст больного и рентгенологическую характеристику туберкулезного процесса
d) чувствительность к туберкулину и выраженность туберкулезной интоксикации
e) клиническую форму и фазу туберкулезного процесса

К НЕДЕСТРУКТИВНЫМ ФОРМАМ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧКИ ОТНОСИТСЯ

a) туберкулезный пионефроз
b) туберкулезный папиллит
c) гидронефроз
d) туберкулез почечной паренхимы
e) кавернозный туберкулез

НА КАЖДЫЙ ИЗ ЗВЕНЬЕВ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА МОЖНО ВОЗДЕЙСТВОВАТЬ С ПОМОЩЬЮ

a) мер, относящихся к социальной профилактике
b) противотуберкулезной вакцинацией и ревакцинацией
c) превентивного лечения
d) санитарной профилактики
e) туберкулинодиагностики

В ОТЛИЧИЕ ОТ ТЕКУЩЕЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ В ОЧАГЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

a) влажнуюуборку помещения
b) обеззараживание мочи

c) камерную обработку мягкого постельного инвентаря
d) проветривание помещения
e) обработку посуды больного

ДИГАНОСТИКА МОЧЕПОЛОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА НАЧИНАЕТСЯ

a) с опроса и осмотра пациенга
b) с проведения обзорной урографии
c) с проведения экскреторной урографии
d) с проведения КТА
e) с проведения УЗИ почек

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ И ОПУХОЛИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ПРИНЕЯСНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ ЦИСТОСКОПИИ ПОКАЗАНА

a) микционная цистография
b) туберкулиновая проба
c) биопсия слизистой оболочки мочевого пузыря
d) повторная цистоскопия
e) анализ крови на онкомаркеры

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧЕК ЛИДИРУЕТ СИМПТОМ

a) гематурия
b) боль в поясничной области
c) дизурия
d) почечная колика
e) пиурия

ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ПОСЛЕ КЛИНИЧЕСКОГО ОСМОТРА И ОПРЕДЕЛЕНИЯ К ПОКАЗАНИЮ ПРОВОКАЦИОННОЙ ПРОБЫ БОЛЬНОМУ ВЫПОЛНЯЮТ

a) ОАК
b) ОАМ
c) посев мочи на МБТ
d) люминисцентную микроскопию мазка осадка мочи
e) все ответы верны

В СЛУЧАЕ, ЕСОИ У БОЛЬНОГО НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗОМ ПО ДАННЫМ УРОГРАММ ФУНКЦИЯ ПОЧКИ НЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НАЗНАЧАЮТ

a) срочная нефрэктомия
b) этиопатогенетическое лечение на 3-4 недели с последующей нефрэктомией при отстутствии положительной динамики
c) этиопатогенетическое лечение на 6-8 недель с последующей нефрэктомией при отсутствии положительной динамики
d) только чрескожная пункционная нефростомия

ТУБЕРКУЛЕЗ ПОЧКИ, ПРЕДПОЛАГАЮЩИЙ НАЛИЧИЕ НЕСКОЛЬКИХ КАВЕРН И ПРИВОДЯЩИЙ К РЕЗКОМУ УГНЕТЕНИЮ ФУНКЦИИ ОРГАНА

a) поликавернозный туберкулез
b) кавернозный туберкулез
c) туберкулезный папиллит
d) туберкулез паренхимы почек
e) туберкулез мочеточника

К ОСНОВНЫМ ГРУППАМ ДЕТЕЙ, ПОДВЕРЖЕННЫХ РИСКУ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ МВС, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) Невакцинированных БЦЖ
b) Недоношенных, часто и длительно болеющих
c) Живущих в очагах туберкулезной инфекции
d) Не имеющих послевакцинального знака

e) Перенесших туберкулез

ПРЕДРАСПОЛАГАЮТ К ПОРАЖЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОЧЕК

a) Наследственно-генетический фактор

b) Возрастной фактор (период роста и перестройки отдельных органов и их структур)

c) Функциональные дефекты

d) Морфологические дефекты

e) все ответы верны

МУЛЬТИКИСТОЗ ПОЧКИ - ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ

a) одностороннее

b) двустороннее

c) врожденное

d) приобретенное

e) правильно одностороннее и врожденное

ПРИ ЭКТОПИИ УСТЬЯ МОЧЕТОЧНИКА ВЫПОЛНЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ТИПЫ ОПЕРАЦИЙ, КРОМЕ

a) уретероцистонеостомии

b) пиелоуретероанастомоза

c) интестинальной пластики

d) геминефрэктомии

e) уретероуретероанастомоза

ПРИ ГИДРОНЕФРОЗЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕ

a) артериальная гипертензия

b) венозная гипертензия

c) пиелонефрит

d) почечно-каменная болезнь

e) гематурия

ПРИ ПОДКОВООБРАЗНОЙ ПОЧКЕ С СОЕДИНИТЕЛЬНОТКАННЫМ ПЕРЕШЕЙКАМ, КАМНЕ ЛОХАНКИ 25 ММ ПОКАЗАНО

a) пиелолитотомия

b) пиелолитотомия, уретеропиелонефростомия, нефростомия

c) пункционная нефролитотомия

d) ударно-волновая литотрипсия

e) рассечение перешейка и репозиция половины почки (резекция нижнего полюса почки)

ДЛЯ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В СТАДИИ T1NOMO ХАРАКТЕРНЫ

a) гематурия

b) задержка мочи

c) предстательная железа каменистой плотности, без четких границ

d) предстательная железа тугоэластической консистенции, безболезненная, не увеличена, в одной из долей одиночный плотный узел по периферии

e) боли в промежности

ВНОВЬ ОБРАЗОВАННЫЕ СОСУДЫ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ

a) редко приближаются по строению к нормальным венам и артериям

b) могут быть представлены в виде каналов, выстланных эндотелием

c) на уровне капилляров могут быть выстланы самими опухолевыми клетками

d) все ответы верные

В ВЫБОРЕ МЕТОДА ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОЧЕЧНАЯ АРТЕРИОГРАФИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНА

a) при камне чашечки почки

b) при коралловидном камне почки III степени

c) при камне лоханки почки

d) при губчатой почке и множественных камнях

e) ни в одном случае

У БОЛЬНОГО САМОСТОЯТЕЛЬНО ОТХОДЯТ УРАТНЫЕ КАМНИ И СОЛИ. В ДИАГНОСТИКЕ ПРИМЕНИМ НЕОБХОДИМЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ 1) ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОЧИ, МОЧЕВАЯ КИСЛОТА СУТОЧНОЙ МОЧИ; 2) ТРАНСАМИНАЗА КРОВИ; 3) МОЧЕВАЯ КИСЛОТА КРОВИ; 4) ОБЗОРНАЯ И ЭКСКРЕТОРНАЯ УРОГРАФИЯ; 5) УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЧЕК; 6) ИЗОТОПНОЕ СКАНИРОВАНИЕ ПОЧЕК И ПЕЧЕНИ

a) общий анализ мочи, мочевая кислота суточной мочи, мочевая кислота крови, обзорная и экскреторная урография, ультразвуковое исследование почек

b) общий анализ мочи, мочевая кислота суточной мочи, трансаминаза крови, мочевая кислота крови, ультразвуковое исследование почек, изотопное сканирование почек и печени

c) трансаминаза крови, мочевая кислота крови, ультразвуковое исследование почек, изотопное сканирование почек и печени

d) все виды исследований

e) все, кроме трансаминаза крови

ПРИ УРАТАХ НЕ СЛЕДУЕТ УПОТРЕБЛЯТЬ

a) Мясную пищу

b) Овощи и фрукты некислых сортов

c) Овощи и фрукты кислых сортов

d) Минеральную воду «Боржоми»

e) правильно Мясную пищу и Овощи и фрукты кислых сортов

К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТСЯ

a) нарушение фосфорно-кальциевого обмена

b) нарушение обмена щавелевой кислоты

c) нарушение пуринового обмена

d) мочевая инфекция (пиелонефрит)

e) все перечисленное

РАЗВИТИЮ ОКСАЛАТУРИИ СПОСОБСТВУЕТ ВСЕ, КРОМЕ

a) дефицита в организме витамина B6

b) дефицита в организме витамина D

c) избытка в пище лимонной кислоты

d) хронических колитов

e) литолитических препаратов (блемарен, уралит-У, и др.)

У ПАЦИЕНТА 42 ЛЕТ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ УСТАНОВЛЕНА ЛЕЙКОЦИТУРИЯ (ДО 35-40 ЛЕЙКОЦИТОВ В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ). ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ИСТОЧНИКА ЛЕЙКОЦИТУРИИ (УРЕТРА, ПРЕДСТАТЕЛЬНАЯ ЖЕЛЕЗА, ПОЧКИ ИЛИ МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ) ЕМУ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

a) анализ мочи общий

b) 2х или 3х стаканная проба

c) проба Нечипоренко

d) исследование мочи, полученной путем катетеризации мочевого пузыря

e) провокационный преднизолоновый тест

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПРОСТАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

a) бактерии и вирусы

b) микоплазмы и хламидии

c) трихомонады

d) бактерии туберкулеза

e) все перечисленное

АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

a) до нормализации температуры
b) до исчезновения пиурии
c) до исчезновения бактериурии
d) до выписки больного из стационара
e) лительно в течение нескольких месяцев

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

a) диффузное поражение почки
b) очаговое, полиморфное поражение почки
c) очаговое мономорфное поражение почки
d) поражение клубочков почки
e) поражение канальцев почки

К ВНЕРОТОВОМУ СПОСОБУ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСИТСЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ

a) торусальная
b) подскуловая по Егорову
c) из поднижнечелюстной области

ЩИПЦЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ПЕРВОГО И ВТОРОГО ЛЕВЫХ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЮТСЯ S-ОБРАЗНЫМИ

a) сходящимися
b) с шипом слева
c) несходящимися
d) с шипом справа G41

ВНУТРЕННЕЙ ГРАНИЦЕЙ ПОДЪЯЗЫЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) челюстно-подъязычная мышца
b) слизистая оболочка дна полости рта
c) подбородочно-язычная и -подъязычная мышцы
d) внутренняя поверхность тела нижней челюсти

РАЗРЕЗ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПОДПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ ДОСТАТОЧЕН, ЕСЛИ ОН СДЕЛАН

a) в области флюктуации
b) в проекции корня языка
c) по границе гиперемии кожи
d) на всю ширину инфильтрата
e) в месте наибольшей болезненности

ОТДАЛЕННЫМ МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФЛЕГМОНЫ КРЫЛОВИДНО-ЧЕЛЮСТНОГО ЯВЛЯЕТСЯ

a) менингоэнцефалит
b) мышечная контрактура
c) абсцесс головного мозга
d) рубцовый выворот верхней губы
e) тромбоз венозных синусов головного мозга

В ДЕНЬ ОБРАЩЕНИЯ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ НЕОБХОДИМО

a) вскрыть гнойный очаг
b) начать иглорефлексотерапию
c) сделать блокаду анестетиком
d) назначить физиотерапевтическое лечение
e) ввести внутримышечно дыхательные аналептики

В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ АБСЦЕССА ОКОЛОГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА ВХОДИТ

a) криотерапия
b) химиотерапия
c) физиолечение
d) рентгенотерапия
e) электрокоагуляция

ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ТОЛЬКО

a) в удалении секвестров
b) в ревизии костной раны
c) в репозиции и фиксации отломков
d) в ревизии костной раны, удалении секвестров
e) в ревизии костной раны, удалении секвестров, репозиции и фиксации отломков

ДИЕТА ПАЦИЕНТОВ С ПЕРЕЛОМАМИ ЧЕЛЮСТЕЙ

a) трубочная (1)
b) трубочная (15)
c) общий стол (15)
d) хирургическая (1)
e) высококалорийная

АЛКОГОЛИЗАЦИЮ ПРИ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ПРОВОДЯТ РАСТВОРОМ СПИРТА В КОНЦЕНТРАЦИИ

a) 0,2
b) 0,4
c) 0,5
d) 0,6
e) 80%

МЕСТНЫМ ОТДАЛЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЦИСТЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) миозит
b) рецидив
c) панкреатит
d) инфаркт миокарда

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА АМЕЛОБЛАСТОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) болезненным дефектом костной ткани челюсти
b) безболезненной деформацией челюсти в виде вздутия
c) рыхлым болезненным кровоточащим образованием десны
d) плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов
e) 2-3 эрозиями десны, без тенденции к кровоточивости и эпителизации

КЛИНИЧЕСКИ ЛИМФАНГИОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАЗНОВИДНОСТЯМИ

a) ячеистой, кистозной, литической
b) капиллярной, кавернозной, кистозной
c) полиморфной, мономорфной, пролиферативной
d) субпериостальной, периапикальной, костеобразующей

ЭКЗОФИТНУЮ ФОРМУ РАКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ДНА ПОЛОСТИ РТА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ

a) с сифилисом
b) с актиномикозом
c) с туберкулезом
d) с сосудистыми опухолями
e) с хроническим воспалением

ПЕРВИЧНЫЙ РАК НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАЗВИВАЕТСЯ

a) из эпителия
b) из нервной ткани
c) из лимфатической ткани

d) из соединительной ткани
e) из эпителия островков Малассе

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ СВОБОДНОЙ ПЕРЕСАДКИ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) сквозные дефекты кожи
b) дефекты тканей до кости
c) послеоперационные дефекты кожи
d) незаживающие язвы после лучевой терапии

НИЖНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА У БОЛЬНЫХ С НИЖНЕЙ МАКРОГНАТИЕЙ

a) уплощена
b) уменьшена
c) увеличена
d) несимметрична

ОБМОРОК - ЭТО

a) проявление сосудистой недостаточности с сохранением
b) аллергическая реакция на антиген
c) потеря сознания с отсутствием мышечного тонуса

МЕДИАЛЬНОЙ ГРАНИЦЕЙ ПОДГЛАЗНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) скулочелюстной шов
b) нижний край глазницы
c) край грушевидного отверстия
d) альвеолярный отросток верхней челюсти

ВЫРАЖЕННОЕ ЗАТРУДНЕНИЕ ОТКРЫВАНИЯ РТА ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ФЛЕГМОНЕ

a) височной
b) скуловой
c) подчелюстной
d) подглазничной
e) щечной области

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) десенсибилизирующая

ОСНОВНЫМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ НАРУШЕНИЕМ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) птоз
b) снижение слуха
c) затруднение глотания
d) парез язычного нерва
e) гипосаливация на стороне поражения

В ДЕНЬ ОБРАЩЕНИЯ ПРИ АБСЦЕССЕ И ФЛЕГМОНЕ ЯЗЫКА НЕОБХОДИМО

a) вскрыть гнойный очаг
b) начать иглорефлексотерапию
c) сделать новокаиновую блокаду
d) назначить физиотерапевтическое лечение
e) ввести внутримышечно дыхательные аналептики

В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПЕРИОСТИТА ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная

c) мануальная
d) гипотензивная
e) десенсибилизирующая

ПРИ ПЛАСТИКЕ СВИЩЕВОГО ХОДА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЛИНИЮ ШВОВ НА АЛЬВЕОЛЯРНОМ ОТРОСТКЕ ЗАКРЫВАЮТ

a) обтуратором
b) защитной пластинкой
c) йодоформным тампоном
d) мостовидным протезом
e) йодоформным тампоном и защитной пластинкой

ПОСЛЕ ФИКСАЦИИ СКУЛОВОЙ КОСТИ ЙОДОФОРМНЫМ ТАМПОНОМ КОНЕЦ ЕГО ВЫВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ ОТВЕРСТИЕ

a) в скуловой области
b) по переходной складке
c) в области бугра верхней челюсти
d) в области нижнего носового хода

ПОД ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ НАСТОРОЖЕННОСТЬЮ ПОНИМАЮТ ЗНАНИЕ

a) профессиональных вредностей
b) препаратов для лечения опухолей
c) допустимых доз лучевой терапии
d) специальных методов обследования, ранней диагностики
e) системы организации помощи онкологическим больным

ТВЕРДАЯ И МЯГКАЯ ФИБРОМА ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА СЛИЗИСТОЙ

a) щек
b) губы
c) дна полости рта

ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ СТРОЕНИЕ СЛОЖНОЙ ОДОНТОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) отдельными зубоподобными структурами
b) пролиферирующим одонтогенным эпителием
c) разной степени минерализованной цементоподобной тканью
d) тонкой фиброзной капсулой, выстланной ороговевающим плоским эпителием
e) обызвествленными зубными тканями, расположенными хаотично, образующими

САРКОМЫ РАЗВИВАЮТСЯ ИЗ

a) эпителия
b) железистой ткани
c) лимфатических клеток

РАК НИЖНЕЙ ГУБЫ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ

a) с актиномикозом
b) с декубитальной язвой
c) с ретенционной кистой
d) с гландулярным хейлитом

ПЛАСТИКУ ВСТРЕЧНЫМИ ТРЕУГОЛЬНЫМИ ЛОСКУТАМИ ПО ЛИМБЕРГУ ИСПОЛЬЗУЮТ

a) при устранении свищевых ходов
b) при плоских рубцах
c) при обширных дефектах костей лица
d) при обширных дефектах мягких тканей

ИДЕНТИЧНОСТЬ ЦВЕТА ПЕРЕСАЖЕННОЙ КОЖИ И ОКРУЖАЮЩЕЙ КОЖИ ЛИЦА ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ

a) криотерапии
b) гидромассажа

c) физиотерапии
d) деэпидермизации
e) электрокоагуляции

ПРИЗНАКОМ НАСТУПЛЕНИЯ НЕЙРОЛЕПТАНАЛГЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) релаксация
b) двигательное возбуждение
c) нейровегетативное возбуждение
d) психоэмоциональная индифферентность

ОСЛОЖНЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА

a) гайморит
b) периостит
c) альвеолит
d) остеомиелит
e) перелом коронки или корня удаляемого зуба

ПЕРЕДНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) передний край m. masseter
b) нижний край скуловой дуги
c) нижний край тела нижней челюсти
d) задний край ветви нижней челюсти

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ДНА ПОЛОСТИ РТА ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) в средостение
b) в субдуральное пространство
c) в околоушную слюнную железу
d) в крыло-небное венозное сплетение
e) в венозные синусы головного мозга

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ АБСЦЕССА ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) дезинтоксикационная

ОБЩЕСОМАТИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПОДВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

a) в болевом синдроме
b) в судорожной готовности
c) в респираторном синдроме
d) в почечной недостаточности
e) в гипертоническом синдроме

ПОЗДНИМ МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФЛЕГМОНЫ ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) слюнной свищ
b) абсцесс головного мозга
c) рубцовый выворот нижней губы
d) стеноз верхних дыхательных путей
e) тромбоз венозных синусов головного мозга

В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная

c) мануальная
d) физиотерапия
e) гипотензивная

НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ НЕРВОВ, КАК ПРАВИЛО, ПРОИСХОДИТ

a) при отрыве альвеолярного отростка
b) при суббазальном переломе верхней челюсти
c) при суборбитальном переломе верхней челюсти

ПОЗДНЯЯ ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАН ЛИЦА ПРОВОДИТСЯ СПУСТЯ

a) 8-12 часов
b) 24 часа
c) 48 часов
d) 8 суток

ТИПИЧНЫМ ОПЕРАТИВНЫМ ДОСТУПОМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ БОКОВОЙ КИСТЫ ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗРЕЗ

a) в надключичной области
b) по переднему краю m. trapezius
c) по переднему краю жевательной мышцы
d) горизонтально по верхней шейной складке

К ПРЕДРАКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ ОТНОСЯТСЯ

a) рожистое воспаление
b) термический и химические ожоги
c) бородавчатый предрак, ограниченный предраковый гиперкератоз, хейлит Манганотти
d) болезнь Боуэна, пигментная ксеродерма, актинический кератоз, предраковый меланоз
e) эритроплакия, лейкоплакия, красная волчанка, плоский лишай, подслизистый фиброз

ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ КИСТОЗНОЙ ФОРМЫ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОЙ ОПУХОЛИ ХАРАКТЕРНО

a) очаговое разрежение в виде кисты, с четкими границами
b) наличие мелких полостей, разделенных костными перегородками
c) разрушение кортикального слоя бесструктурным очагом разрежения, рассасывание верхушек корней зубов

ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ЭКЗОФИТНОЙ ФОРМЫ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ РАКА ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) гумма
b) гиперкератоз
c) подслизистый инфильтрат
d) некроз слизистой оболочки
e) разрастание слизистой оболочки

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) СВЧ-гипертермия
b) операция Крайля
c) операция по Бильроту
d) операция Колдуэлл-Люка
e) резекция верхней челюсти

ПРИ НАРУШЕНИИ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ В ЛОСКУТЕ НА НОЖКЕ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧЕНИЕ

a) криотерапия

b) ГБО-терапия
c) гидромассаж
d) электрокоагуляция

МЕСТНЫЕ РАННИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ПЛАСТИКИ ДЕФЕКТА ГУБ

a) некроз лоскутов
b) гиперпигментация
c) неврит лицевого нерва
d) рубцовая трансформация

В ЗОНУ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ АНЕСТЕЗИИ ЩЕЧНОГО НЕРВА ВХОДЯТ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ЩЕКИ И АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА И ДО

a) клыка
b) первого резца
c) первого премоляра

ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬИХ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

a) прямые щипцы
b) прямой элеватор
c) S-образные щипцы с шипом
d) штыковидные щипцы со сходящимися щечками
e)

ЗАДНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ПОДПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) подъязычная кость
b) челюстно-язычная мышца
c) передние брюшки m. digastricus
d) нижний край подбородочного отдела нижней челюсти

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) дезинтоксикационная

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЕГМОНЫ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) отек верхнего века
b) отек крыло-челюстной складки
c) отек и гиперемия щечной области
d) гиперемия кожи в области нижней губы
e) инфильтрат и гиперемия околоушно-жевательной области

В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ФЛЕГМОНЫ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ

a) ГБО-терапия
b) криотерапия
c) химиотерапия
d) рентгенотерапия
e) электрокоагуляция

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ АБСЦЕССА ОКОЛОГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная

e) дезинтоксикационная

ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ СТАВИТСЯ НА ОСНОВАНИИ

a) жалоб больного
b) опроса больного
c) клинических данных
d) клинико-рентгенологической картины
e) данных лабораторных методов исследования

МИНИПЛАСТИНЫ ДЛЯ ОСТЕОСИНТЕЗА ПЕРЕЛОМОВ ЧЕЛЮСТЕЙ ИЗГОТАВЛИВАЮТСЯ

a) из стали
b) из бронзы
c) из титана
d) из алюминия

ИЗ ПОЛОСТИ ЧЕРЕПА II ВЕТВЬ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ВЫХОДИТ ИЗ ОТВЕРСТИЯ

a) круглого
b) овального
c) затылочного
d) подбородочного
e) верхней глазничной щели

ПОДГОТОВКА К ОПЕРАЦИИ ЦИСТЭКТОМИИ ВКЛЮЧАЕТ ПЛОМБИРОВАНИЕ

a) "причинного" зуба
b) всех зубов челюсти
c) зубов-антагонистов
d) всех зубов, корни которых обращены в полость кисты

ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ "АМЕЛОБЛАСТОМА" СТАВИТСЯ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ

a) опроса
b) цитологии
c) гистологии
d) анализов крови
e) клинико-рентгенологического исследования

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЛИМФАНГИОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) иссечение
b) лучевое воздействие
c) склерозирующая терапия
d) эмболизация с последующим иссечением

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РАКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ДНА ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) физиотерапия
b) химиотерапия
c) хирургический
d) лучевая терапия
e) комбинированный метод

ТОЛЩИНА СВОБОДНОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА ПО БЛЕРУ-БРАУНУ СОСТАВЛЯЕТ

a) 0,2-0,4 мм
b) 0,5-0,6 мм
c) 0,6-0,7 мм
d) 0,8-1 мм

НИЖНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА У БОЛЬНЫХ С НИЖНЕЙ РЕТРОГНАТИЕЙ

a) уплощена
b) уменьшена
c) увеличена
d) несимметрична

ВО ВРЕМЯ КОЛЛАПСА КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ

a) сухие, бледные
b) влажные, бледные
c) сухие, гиперемированные
d) влажные, гиперемированные

ПЕРЕДНЕЙ ГРАНИЦЕЙ СКУЛОВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) скуловисочный шов
b) скулочелюстной шов
c) передневерхний отдел щечной области
d) передненижний отдел височной области нижний край глазницы

ОДОНТОГЕННАЯ ФЛЕГМОНА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ АДЕНОФЛЕГМОНЫ

a) осложнениями
b) наличием воспалительной реакции лимфоузлов
c) скоростью нарастания симптомов интоксикации
d) выраженностью местных клинических проявлений
e) одной из стенок гнойного очага является челюстная кость

ПРИЧИНОЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ АБСЦЕССА ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ОБЛАСТИ

a) верхней губы
b) 48, 47, 46 и 36, 37, 38
c) зубов верхней челюсти
d) лимфоузлов щечной области
e) лимфоузлов околоушной области

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ ФЛЕГМОНЫ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) антибактериальная

МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФЛЕГМОНЫ И АБСЦЕССА ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) менингоэнцефалит
b) абсцесс головного мозга
c) рубцовый выворот нижней губы
d) стеноз верхних дыхательных путей
e) тромбоз венозных синусов головного мозга

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

a) в подвижности всех зубов на челюсти
b) в подвижности всех зубов на челюсти
c) в ознобах, повышении температуры до 40 С, симптоме Венсана, подвижности зубов

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) головная боль
b) носовое кровотечение
c) патологическая подвижность нижней челюсти
d) патологическая подвижность верхнечелюстных костей

e) разрывы слизистой оболочки альвеолярных отростков

СПОСОБ УСТРАНЕНИЯ ДЕФОРМАЦИИ СКУЛОВОЙ ОБЛАСТИ БЕЗ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПОСЛЕ ЗАСТАРЕЛОГО ПЕРЕЛОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ

a) контурная пластика
b) остеотомия скуловой кости
c) радикальная верхнечелюстная синусотомия с репозицией отломков

К ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОТНОСЯТ

a) химиотерапию
b) СВЧ-гипертермию
c) лучевую терапию
d) комбинированное лечение
e) симптоматическую терапию

ФИБРОМАТОЗ ОТНОСИТСЯ

a) к истинным опухолям
b) к опухолеподобным образованиям

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ СЛОЖНОЙ И СОСТАВНОЙ ОДОНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) большие размеры
b) отдаленные метастазы
c) наличие клинических проявлений
d) метастазы в регионарные лимфоузлы

СИМПТОМАМИ САРКОМЫ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) экзофтальм
b) парез ветвей лицевого нерва
c) сухость во рту, приступообразные острые боли, затруднение глотания
d) гиперсаливация, ознобы, муфтообразный инфильтрат челюсти

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РАКА НИЖНЕЙ ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) физиотерапия
b) химиотерапия
c) хирургический
d) лучевая терапия
e) комбинированный метод

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПЛАСТИКИ МЕСТНЫМИ ТКАНЯМИ С МОБИЛИЗАЦИЕЙ КРАЕВ РАНЫ ЯВЛЯЮТСЯ ДЕФЕКТЫ ТКАНЕЙ

a) обширные
b) линейные
c) сквозные больших размеров
d) линейные с небольшим дефицитом

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВТОРИЧНОЙ КОСТНОЙ ПЛАСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) секвестрэктомия
b) врожденные деформации челюстей
c) удаление доброкачественных опухолей челюстей
d) удаление злокачественных опухолей
e) периостит

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОБЩЕГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) травматичность операции
b) вегето-сосудистая дистония
c) псориаз у больного

ВОЗМОЖНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) паротит
b) отлом бугра верхней челюсти
c) невралгия тройничного нерва
d) анкилоз височно-нижнечелюстного сустава
e) артрит височно-нижнечелюстного сустава

НИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ПОЗАДИЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) шиловидный отросток
b) сосцевидный отросток
c) наружный слуховой проход и капсула височно-нижнечелюстного сустава
d) нижний край нижней челюсти
e) околоушно-жевательная фасция

РАЗРЕЗ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ДНА ПОЛОСТИ РТА ДОСТАТОЧЕН, ЕСЛИ ОН СДЕЛАН

a) в области флюктуации
b) в проекции корня языка
c) по границе гиперемии кожи
d) на всю ширину инфильтрата
e) в месте наибольшей болезненности

ПРИЧИНОЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ФЛЕГМОНЫ КРЫЛОВИДНО-ЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ОБЛАСТИ

a) верхней губы
b) третьих моляров
c) зубов верхней челюсти
d) лимфоузлов щечной области
e) лимфоузлов околоушной области

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ АБСЦЕССА КРЫЛО-НЕБНОЙ ЯМКИ ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) в лобные синусы
b) окологлоточное пространство
c) в переднее средостение
d) в полость внутреннего уха
e) в околоушную слюнную железу

В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ФЛЕГМОНЫ ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) десенсибилизирующая

АНТАГОНИСТОМ ЛИНКОМИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

a) канамицин
b) ампициллин
c) пенициллин
d) эритромицин

СИМПТОМ НАГРУЗКИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДАВЛЕНИЕМ

a) на скуловые кости снизу вверх
b) на подбородок при сомкнутых зубах снизу вверх
c) на подбородок при полуоткрытом рте снизу вверх
d) на крючок крыловидного отростка снизу вверх

ПОЗДНИЙ ВТОРИЧНЫЙ ШОВ ПРИ РАНЕНИЯХ ЛИЦА НАКЛАДЫВАЮТ

a) на 4-5-е сутки
b) после эпителизации раны
c) с началом формирования рубца
d) после отторжения некротизированных тканей и появления грануляций

В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОСПАЛЕНИЯ В ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ТКАНЯХ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ

a) кератокиста
b) радикулярная киста
c) фолликулярная киста
d) назоальвеолярная киста
e) киста резцового канала

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ БОУЭНА ЯВЛЯЕТСЯ

a) химиотерапия
b) криодеструкция
c) комбинированное
d) лучевая терапия
e) иссечение вместе с капсулой

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ЭОЗИНОФИЛЬНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) язвенным гингивитом, стоматитом
b) периодическими воспалительными реакциями в виде периостита
c) плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов
d) плотным безболезненным бугристым выбуханием участка кости, подвижностью зубов
e) зудом и кровоточивостью десен, подвижностью интактных зубов, атрофией десен, обнажением корней зубов

ОСНОВНОЙ СИМПТОМ ПРИСОЕДИНЕНИЯ ВТОРИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ РАКЕ ЯЗЫКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

a) в явлениях интоксикации
b) в повышении температуры
c) в некрозе слизистой оболочки
d) в болезненности первичного очага
e) в обострении хронических заболеваний

МЕТАСТАЗИРОВАНИЕ ПРИ РАКЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОИСХОДИТ В ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ

a) заглоточные
b) подмышечные
c) околояремные
d) глубокие шейные
e) поднижнечелюстные

ФИЛАТОВСКИЙ СТЕБЕЛЬ, ФОРМИРУЕМЫЙ И ПОЭТАПНО ПЕРЕНОСИМЫЙ К МЕСТУ ДЕФЕКТА, НАЗЫВАЕТСЯ

a) острым
b) шагающим
c) ускоренным
d) классическим

МЕТОДИКА ПЛАСТИКИ ЧАСТИЧНЫХ ДЕФЕКТОВ НИЖНЕЙ ГУБЫ

a) Крайля
b) Шимановского
c) Аббе
d) свободная пересадка тканей

ВЫКЛЮЧЕНИЕ ДВИГАТЕЛЬНЫХ ВОЛОКОН НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО НЕРВА ПРОВОДИТСЯ ПРИ

a) рубцовой контрактуре
b) вправлении скуловой кости
c) воспалительной контрактуре

ЩИПЦЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ РЕЗЦОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЮТСЯ

a) клювовидные сходящиеся
b) клювовидные несходящиеся
c) S-образные щипцы с шипом
d) горизонтальные коронковые
e) штыковидные щипцы со сходящимися щечками

ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) челюстно-подъязычная мышца
b) заднее брюшко m. digastricus
c) переднее брюшко m. digastricus
d) внутренняя поверхность тела нижней челюсти

ПРИЧИНОЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ФЛЕГМОНЫ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ОБЛАСТИ

a) верхней губы
b) 48, 47, 46, 45, 44 и 34, 35, 36, 37, 38
c) зубов верхней челюсти
d) лимфоузлов щечной области
e) лимфоузлов околоушной области

ФЛЕГМОНУ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с ангиной Людвига
b) с карбункулом нижней губы
c) с флегмоной щечной области
d) с флегмоной височной области
e) с обострением хронического гайморита

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ ФЛЕГМОНЫ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) десенсибилизирующая

ПРИЧИНОЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) перикоронит
b) ушиб мягких тканей лица
c) фиброма альвеолярного отростка
d) обострение хронического синусита
e) перелом мыщелкового отростка нижней челюсти

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕПАРАТЫ, ОБЛАДАЮЩИЕ ОСТЕОТРОПНЫМ ДЕЙСТВИЕМ

a) фузидин натрия
b) канамицин
c) пенициллин
d) ампициллин
e) эритромицин

МЕТОД ФИЗИОТЕРАПИИ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА УСКОРЕНИЕ КОНСОЛИДАЦИИ ОТЛОМКОВ В ПЕРВЫЕ ДНИ ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМА ЧЕЛЮСТИ

a) массаж
b) парафинотерапия
c) электрофорез с лидазой
d) ультрафонофорез с метилурацилом

МЕСТО ВЫХОДА НА КОЖЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ВОЛОКОН СРЕДНЕЙ ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ОБЛАСТИ

a) резцового канала
b) мыщелкового отростка
c) надглазничной вырезки
d) подбородочного отверстия
e) подглазничного отверстия

ПРИЧИНОЙ РЕЦИДИВА РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ЧЕЛЮСТИ ПОСЛЕ ЦИСТОТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гематома
b) длительность существования кисты
c) послеоперационное воспаление раны
d) не полностью удаленная оболочка кисты
e) раннее закрытие трепанационного отверстия

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ АМЕЛОБЛАСТОМЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ИЛИ С ТЯЖЕЛОЙ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) химиотерапия
b) лучевая терапия
c) резекция челюсти
d) декомпрессионная цистотомия
e) выскабливание оболочки новообразования

НАРУШЕНИЕ ОБМЕНА КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА НАБЛЮДАЕТСЯ

a) при переломе челюсти
b) при синдроме Олбрайта
c) при фиброзной дисплазии
d) при паратиреоидной остеодистрофии
e) при деформирующем остеите Педжета

В НАЧАЛЬНЫХ СТАДИЯХ РАКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ДНА ПОЛОСТИ РТА МЕТАСТАЗИРОВАНИЕ ПРОИСХОДИТ В ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ

a) подмышечные
b) околояремные
c) глубокие шейные
d) подподбородочные

РАК ПЕРЕДНЕГО ОТДЕЛА ДНА ПОЛОСТИ РТА НА РАННИХ СТАДИЯХ МЕТАСТАЗИРУЕТ

a) в шейные лимфоузлы
b) в глубокие шейные лимфоузлы
c) в подподбородочные лимфоузлы
d) в заглоточные и шейные лимфоузлы
e) в легкие и кости гематогенным путем

СВОБОДНЫЙ КОЖНЫЙ ЛОСКУТ ПО ТИРШУ НАЗЫВАЕТСЯ

a) расщепленным
b) в три четверти толщины
c) тонким дермоэпителиальным

d) полнослойной кожей без клетчатки

СРЕДНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА У БОЛЬНЫХ С ВЕРХНЕЙ МАКРОГНАТИЕЙ

a) уплощена
b) уменьшена
c) увеличена
d) несимметрична

ДЫХАНИЕ ВО ВРЕМЯ КОЛЛАПСА

a) глубокое
b) поверхностное

ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) передний край m. masseter
b) нижний край скуловой кости
c) нижний край нижней челюсти

СЕРЬЕЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФЛЕГМОН ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ

a) паротит
b) медиастенит
c) парез лицевого нерва
d) гематома мягких тканей
e) тромбоз синусов головного мозга

АБСЦЕСС ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА НЕОБХОДИМО

a) с тризмом
b) с карбункулом нижней губы
c) с флегмоной щечной области
d) с флегмоной височной области
e) с абсцессом крыловидно-челюстного пространства

КРЫЛО-НЕБНАЯ ЯМКА СООБЩАЕТСЯ

a) с лобным синусом
b) с клыковой ямкой
c) со щечной областью
d) с подвисочной ямкой
e) с околоушно-жевательной областью

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ АБСЦЕССА И ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) десенсибилизирующая

ПРИЧИННЫЙ ЗУБ ПРИ ОСТРОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ НЕОБХОДИМО

a) удалить
b) раскрыть
c) запломбировать
d) депульпировать
e) реплантировать

ОСНОВНЫЕ ЖАЛОБЫ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) боль, сухость во рту, кровоподтеки
b) нарушение прикуса, боль, припухлость
c) резкая светобоязнь, боль, снижение слуха

НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) шок

b) ОРВЗ
c) пародонтит
d) потеря сознания
e) неврит лицевого нерва

БОКОВАЯ КИСТА ШЕИ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

a) по средней линии шеи
b) в подподбородочной области
c) в поднижнечелюстной области
d) по переднему краю m. trapezius
e) в средней трети шеи, по переднему краю m.sternoclaidomastoideus

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ФИБРОМАТОЗА ДЕСЕН

a) химиотерапия
b) лучевая терапия
c) комбинированное
d) иссечение новообразования вместе с надкостницей

ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ СТРОЕНИЕ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОЙ ОПУХОЛИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) отдельными зубоподобными структурами
b) пролиферирующим одонтогенным эпителием
c) тонкой фиброзной капсулой,
d) богато васкуляризированной тканью,
e) обызвествленными зубными тканями,расположенными хаотично, образующими единый

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ САРКОМЕ ЧЕЛЮСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) истончением кортикального слоя кости,
b) деструкцией костной ткани с очагами просветления
c) диффузным увеличением кости, чередованием участков
d) разволокнением кортикального слоя, пятнистоочаговым
e) периоссальными наслоениями (спикулами), отслойкой надкостницы, краевой деструкцией кости

ПРИ ОДИНОЧНЫХ МЕТАСТАЗАХ РАКА НИЖНЕЙ ГУБЫ В

a) Крайля
b) Венсана
c) Колдуэлл-Люка
d) футлярно-фасциальное иссечение клетчатки по полному варианту
e) футлярно-фасциальное иссечение клетчатки по верхнему варианту

ПРИ ВЫКРАИВАНИИ ЛОСКУТА НА НОЖКЕ СООТНОШЕНИЕ ЕГО ШИРИНЫ К ДЛИНЕ ДОЛЖНО БЫТЬ

a) 1:3
b) 1:4
c) 1:5
d) 1:8

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОСТНОЙ ПЛАСТИКИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) объем опухоли
b) отсутствие рецидива
c) вид первичной опухоли
d) характер метастазирования

ВЕРХНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ ИННЕРВИРУЕТСЯ ВЕТВЬЮ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

a) I-й
b) II-й

c) III-й

К ОБЩЕСОМАТИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ОТНОСЯТ

a) анурез
b) синусит
c) альвеолит
d) стеомиелит
e) анафилактический шок

ВНУТРЕННЕЙ ГРАНИЦЕЙ ПОЗАДИЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ

a) шиловидный отросток
b) сосцевидный отросток
c) наружный слуховой проход
d) нижний полюс gl. parotis
e) околоушно-жевательная фасция

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ ФЛЕГМОНЫ ДНА ПОЛОСТИ РТА ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) антибактериальная

ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ КРЫЛОВИДНО-ЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА НАРУЖНЫМ ДОСТУПОМ, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

a) язычный нерв
b) скуловую кость
c) диафрагмальный нерв
d) краевую ветвь n. facialis
e) околоушную слюнную железу

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ ФЛЕГМОНЫ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) антибактериальная

ПРИЧИНОЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) альвеолит
b) ушиб мягких тканей лица
c) фиброма альвеолярного отростка
d) обострение хронического гайморита
e) перелом мыщелкового отростка нижней челюсти

МЕСТНЫМ ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ БЫВАЕТ

a) сепсис
b) перикоронит
c) ксеростомия
d) деформация челюсти
e) парез лицевого нерва

РЕПОЗИЦИЯ КОСТЕЙ НОСА ПРИ ЗАПАДЕНИИ ОТЛОМКОВ ПРОИЗВОДИТСЯ

a) носовым зеркалом
b) крючком Лимберга
c) прямым элеватором

d) элеватором Волкова
e) элеватором Карапетяна

ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ПРИ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

a) тахикардия
b) слезотечение
c) иррадиация болей
d) болезненность точек Валле
e) болезненность паравертебральных точек

ДВУХЭТАПНАЯ ЦИСТЭКТОМИЯ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ, КОГДА КИСТА БОЛЬШИХ РАЗМЕРОВ РАСПОЛАГАЕТСЯ В ОБЛАСТИ

a) клыков
b) моляров
c) премоляров
d) тела и ветви
e) мыщелкового отростка

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО МЯГКАЯ ОДОНТОМА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

a) нижних моляров
b) верхних моляров
c) нижних премоляров
d) резцов нижней челюсти
e) резцов верхней челюс

СИММЕТРИЧНОЕ УТОЛЩЕНИЕ УГЛОВ И ВЕТВЕЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ХАРАКТЕРНО

a) при херувизме
b) при синдроме Олбрайта
c) при фиброзной дисплазии
d) при паратиреоидной дистрофии
e) при деформирующем остеите Педжета

ПРИ МЕТАСТАЗАХ РАКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ДНА ПОЛОСТИ РТА В РЕГИОНАРНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ОПЕРАЦИЯ

a) Редона
b) Венсана
c) Колдуэлл-Люка
d) удаление шейной фасции
e) футлярно-фасциальное иссечение клетчатки шеи

РАК ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА РАННИХ СТАДИЯХ МЕТАСТАЗИРУЕТ

a) в шейные лимфоузлы
b) в глубокие шейные лимфоузлы
c) в заглоточные и шейные лимфоузлы
d) в поднижнечелюстные и шейные лимфоузлы
e) в подподбородочные и поднижнечелюстные лимфоузлы

СВОБОДНЫЙ КОЖНЫЙ ЛОСКУТ ПО ПЕДЖЕТУ НАЗЫВАЕТСЯ

a) расщепленны
b) в три четверти толщины
c) тонким дермоэпителиальным
d) полнослойной кожей без клетчатки

АНАТОМИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ВЕРХНЕЙ МИКРОГНАТИИ

a) недоразвитие
b) смещение кзади
c) чрезмерное развитие

d) несимметричная деформация

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РАЗВИТИЕ У БОЛЬНОГО АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА НА ВВЕДЕННЫЙ АНЕСТЕТИК ПРОВОДИМАЯ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ В СЕБЯ ПРЕПАРАТЫ

a) аналептики
b) гормональные
c) антигистаминные
d) антигистаминные и аналептики
e) антигистаминные, аналептики и гормональные

ЗАДНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) передний край m. masseter
b) нижний край скуловой кости
c) нижний край нижней челюсти
d) сосцевидный отросток

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ БЛОКАД ПО ВИШНЕВСКОМУ ЯВЛЯЕТСЯ

a) отек
b) воспалительный инфильтрат
c) эмпиема верхнечелюстной пазухи
d) инфильтрат с признаками абсцедирования

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ АБСЦЕССА ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) к корню языка
b) в субдуральное пространство
c) в околоушную слюнную железу
d) в крыло-небное венозное сплетение
e) в венозные синусы головного мозга

КРЫЛО-НЕБНАЯ ЯМКА СООБЩАЕТСЯ

a) с лобным синусом
b) с клыковой ямкой
c) с полостью черепа
d) со щечной областью
e) с околоушно-жевательной областью

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ АБСЦЕССА И ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) антибактериальная

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕПАРАТЫ, ОБЛАДАЮЩИЕ ОСТЕОТРОПНЫМ ДЕЙСТВИЕМ

a) канамицин
b) ампициллин
c) линкомицин
d) пенициллин
e) эритромицин

СИНОНИМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ФОР II

a) суббазальный
b) суборбитальный
c) отрыв альвеолярного отростка
d) ложный сустав

ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ОРВЗ
b) асфиксия
c) травматический остеомиелит
d) бронхит

ВНУТРЕННЕЕ ОТВЕРСТИЕ БОКОВОГО СВИЩА ШЕИ ОТКРЫВАЕТСЯ

a) в носоглотке
b) в щечной области
c) в подъязычной области
d) в поднижнечелюстной области
e) в области верхнего полюса миндалины

ЛИПОМА СОСТОИТ ИЗ ЖИРОВОЙ ТКАНИ

a) зрелой
b) незрелой
c) незрелой и зрелой
d) никакой

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ГИГАНТОКЛЕТОЧНОЙ ОПУХОЛИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) рубцовой контрактурой
b) бессимптомным течением
c) периодическими воспалительными реакциями в виде периостита
d) плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов
e) плотным безболезненным бугристым выбуханием кости, подвижностью зубов в этой области

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ САРКОМ ЧЕЛЮСТНО- ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) химиотерапия
b) хирургический
c) лучевая терапия
d) паллиативный

ПРИ МНОЖЕСТВЕННЫХ МЕТАСТАЗАХ РАКА НИЖНЕЙ ГУБЫ В РЕГИОНАРНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ПРОВОДИТСЯ ОПЕРАЦИЯ

a) Крайля
b) Венсана
c) Колдуэлл-Люка
d) футлярно-фасциальное иссечение клетчатки шеи по верхнему варианту

ПРИ ИНДИЙСКОЙ РИНОПЛАСТИКЕ ЛОСКУТ НА НОЖКЕ БЕРУТ

a) с шеи
b) с лобной области
c) с щечной области
d) с губо-щечной складки

АУТОТРАНСПЛАНТАТ - ЭТО МАТЕРИАЛ, ВЗЯТЫЙ

a) у пациента
b) у животного
c) у другого индивида
d) у однояйцевого близнеца

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕМЫ И ДИАСТЕМЫ ХАРАКТЕРНЫ В ПЕРИОД

a) формирования прикуса временных зубов
b) прикуса постоянных зубов
c) сформированного прикуса временных зубов
d) подготовки к смене временных зубов

ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СТВОЛОВОЙ АНЕСТЕЗИИ II И III ВЕТВЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

a) подвисочный гребень
b) передний край жевательной мышцы
c) наружная пластинка крыловидного отростка клиновидной кости

ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

a) прямой элеватор
b) S-образные щипцы
c) клювовидные щипцы
d) щипцы клювовидные с шипом
e) S-образные сходящиеся щипцы

НИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ДНА ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) основание языка
b) заднее брюшко m. digastricus
c) кожа поднижнечелюстных областей
d) слизистая оболочка дна полости рта
e) внутренняя поверхность тела нижней челюсти

ПЕРВИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ГНОЙНОГО ОЧАГА ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ АБСЦЕСС

a) в щечной области
b) в подвисочной ямке
c) в жевательной мышце
d) в подподбородочной области
e) в заднечелюстном и окологлоточном пространстве

ПЕРВИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ГНОЙНОГО ОЧАГА ПРИ ФЛЕГМОНЕ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ АБСЦЕСС

a) в клыковой ямке
b) в подвисочной ямке
c) в верхнечелюстной пазухе
d) в подподбородочной области
e) в челюстно-язычном желобке

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ НЕОДОНТОГЕННОЙ ПРИЧИНОЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ АБСЦЕССА И ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) травма языка
b) фурункул нижней губы
c) лимфаденит щечной области
d) лимфаденит околоушной области
e) острый периодонтит зубов нижней челюсти

ПРИЧИНОЙ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОКОРНЕВОЙ ЗУБ,ТО ЕГО СЛЕДУЕТ

a) удалить
b) запломбировать канал до вскрытия периоста
c) запломбировать резорцин-формалиновой пастой
d) раскрыть полость зуба перед вскрытием периоста

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПЕРФОРАЦИЯ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРОИСХОДИТ ПРИ УДАЛЕНИИ

a) 12, 21 и 21, 22
b) 13, 12, 11 и 21, 22, 23
c) 18, 17, 16, 15, 14 и 24, 22, 25, 26, 27, 28
d) 48, 47, 46, 45, 44 и 34, 35, 36, 37, 38

ПРИЧИНА ЗАТРУДНЕНИЯ ОТКРЫВАНИЯ РТА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ

a) гематома
b) смещение отломков
c) воспалительная реакция
d) травма жевательных мышц
e) артрит височно-нижнечелюстного сустава

ОПЕРАТИВНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

a) остеотомия
b) редрессация
c) трактотомия
d) гайморотомия
e) экзартикуляция

НЕОДОНТОГЕННОЕ ПРОИСХОЖДЕНИЕ ИМЕЕТ КИСТА

a) носо-губная
b) кератокиста
c) радикулярная
d) фолликулярная

МЯГКУЮ ОДОНТОМУ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с гемангиомой
b) с амелобластомой
c) с полиморфной аденомой
d) с остеомиелитом челюсти

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ХЕРУВИЗМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) полиоссальным поражением костей лица
b) истончением кортикального слоя кости, множеством кистозных просветлений
c) множественными остеолитическими очагами в области углов и ветвей нижней челюсти
d) диффузным увеличением кости, чередованием участков уплотнения и разрежения, картиной "матового стекла"
e) разволокнением кортикального слоя, пятнистоочаговым "ватным" рисунком, преобладанием костеобразования

ДЛЯ ОРОГОВЕВАЮЩЕЙ ФОРМЫ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА НИЖНЕЙ ГУБЫ ХАРАКТЕРНО

a) быстрое развитие, раннее метастазирование
b) быстрое развитие, позднее метастазирование
c) медленное развитие, раннее метастазирование
d) медленное развитие, позднее метастазирование

РАК ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА РАННИХ СТАДИЯХ МЕТАСТАЗИРУЕТ

a) в шейные лимфоузлы
b) в глубокие шейные лимфоузлы
c) в заглоточные и шейные лимфоузлы
d) в легкие и кости гематогенным путем
e) в поднижнечелюстные и шейные лимфоузлы

СВОБОДНЫЙ КОЖНЫЙ ЛОСКУТ ФИКСИРУЮТ НА РАНЕ

a) узловыми швами
b) давящей повязкой
c) внутрикожными швами
d) узловыми швами и давящей повязкой
e) парафиновой повязкой и узловыми швами

ОСНОВНОЙ ВИД ОБЕЗБОЛИВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА

a) местное
b) общее (наркоз)
c) комбинированное
d) нейролептаналгезия

ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ПОДВИСОЧНОЙ ЯМКИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) шиловидный отросток
b) бугор верхней челюсти
c) щечно-глоточная фасция
d) височная поверхность большого крыла клиновидной кости
e) наружная пластинка крыловидного отростка

ДЛЯ УСКОРЕНИЯ АБСЦЕДИРОВАНИЯ НАЗНАЧАЮТ

a) парафинотерапия
b) грязевые аппликации
c) УВЧ в нетепловой дозе
d) УВЧ в слаботепловой дозе
e) УФО в субэритемных дозах

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ АБСЦЕССА ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) в субдуральное пространство
b) в поднижнечелюстную область
c) в околоушную слюнную железу
d) в крыло-небное венозное сплетение
e) в венозные синусы головного мозга

ГНОЙНЫЙ ПРОЦЕСС ИЗ КРЫЛО-НЕБНОЙ ЯМКИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) в лобный синус
b) в клыковую ямку
c) в подвисочную ямку
d) в позадичелюстную область
e) в околоушно-жевательную область

ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ

a) лучистые грибы
b) бледные спирохеты
c) облигатные анаэробы
d) факультативные анаэробы
e) туберкулезные микобактерии

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕПАРАТЫ, ОБЛАДАЮЩИЕ ОСТЕОТРОПНЫМ ДЕЙСТВИЕМ

a) фузидин натрия
b) канамицин
c) ампициллин
d) пенициллин
e) эритромицин

СИНОНИМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ФОР I

a) суббазальный
b) суборбитальный
c) отрыв альвеолярного отростка

ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ОРВЗ

b) диплопия
c) асфиксия

НАРУЖНОЕ ОТВЕРСТИЕ БОКОВОГО СВИЩА ШЕИ РАСПОЛАГАЕТСЯ

a) в носоглотке
b) в щечной област
c) в подъязычной области
d) в области корня языка
e) в поднижнечелюстной области

ЧАЩЕ ВСЕГО ЛИПОМА ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В ОБЛАСТИ

a) щечной
b) лобной
c) височной
d) околоушно-жевательной

ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ "ГИГАНТОКЛЕТОЧНАЯ ОПУХОЛЬ" СТАВИТСЯ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ

a) опроса
b) цитологии
c) гистологии
d) анализов крови
e) клинико-рентгенологического исследования

НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНА К ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ

a) фибросаркома
b) остеосаркома
c) хондросаркома
d) гемангиоэндотелиома
e) ретикулосаркома

РАК ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ

a) нервной ткани
b) мышечной ткани
c) лимфатической ткани
d) эпителиальной ткани
e) соединительной ткани

СКВОЗНОЙ ДЕФЕКТ ЩЕКИ УСТРАНЯЕТСЯ ЛОСКУТА

a) мостовидным
b) опрокидывающимся
c) удвоенным по Рауэру
d) встречными треугольными

АЛЛОТРАНСПЛАНТАТ - ЭТО МАТЕРИАЛ, ВЗЯТЫЙ

a) у пациента
b) у животного
c) у другого индивида
d) у однояйцевого близнеца

ПРИ ИНФРАОРБИТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ НАСТУПАЕТ БЛОКАДА ВЕРХНИХ ЛУНОЧКОВЫХ ВЕТВЕЙ

a) средних и задних
b) передних и задних
c) передних и средних

К ОТДАЛЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ МЕСТНОГО ХАРАКТЕРА ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ОТНОСЯТ

a) анурез
b) миозит
c) коллапс

d) невралгию
e) остеомиелит

ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЕЙ КРЫЛОВИДНО-ЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) щечная мыщца
b) латеральная крыловидная мышца
c) внутренняя поверхность ветви нижней челюсти
d) наружная поверхность медиальной крыловидной мышцы

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЕГМОНЫ ПОДПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) тризм
b) отек крыло-челюстной складки
c) отек и гиперемия щечных областей
d) гиперемия кожи в области нижней губы
e) инфильтрат и гиперемия тканей в подподбородочной областях

ПЕРВИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ГНОЙНОГО ОЧАГА ПРИ ФЛЕГМОНЕ КРЫЛОВИДНО-ЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ АБСЦЕСС

a) в щечной области
b) в подвисочной ямке
c) в жевательной мышце
d) в поднижнечелюстной области
e) в поднижнечелюстной слюнной железе

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) антибактериальная

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ АБСЦЕССА ОКОЛОГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) в щечную область
b) в крыло-небную ямку
c) в переднее средостение
d) в ткани дна полости рта
e) в околоушную слюнную железу

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) возраст больного
b) острый лимфаденит
c) инфицирование линии перелома
d) травма плохо изготовленным протезом
e) сила и направление повреждающего фактора

МЫЩЦА, ПОДНИМАЮЩАЯ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

a) височная
b) круговая рта
c) поднимающая угол рта
d) подбородочно-подъязычная
e) грудино-ключично-сосцевидная

БОЛИ ПРИ НЕВРАЛГИИ III ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА РАСПРОСТРАНЯЮТСЯ

a) в нижней трети лица

b) в средней трети лица
c) по всему лицу
d) в затылочной области
e) в верхней трети лица

ПУНКТАТ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ВНЕ ВОСПАЛЕНИЯ ИМЕЕТ ВИД

a) лимфы
b) крови
c) мутной жидкости
d) холестеотомных масс
e) розрачной жидкости с кристаллами холестерина

ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ ГИГАНТОКЛЕТОЧНАЯ ГРАНУЛЕМА - ЭТО

a) костная опухоль
b) мягкотканная опухоль
c) опухолеподобное образование
d) истинная одонтогенная опухоль

ПРИ МЕТАСТАЗАХ РАКА ЯЗЫКА В РЕГИОНАРНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ОПЕРАЦИЯ

a) Редона
b) Венсана
c) Колдуэлл-Люка
d) удаление шейной фасции
e) футлярно-фасциальное иссечение клетчатки шеи

РАЗВИТИЮ ВТОРИЧНОГО РАКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СПОСОБСТВУЕТ

a) сахарный диабет
b) строение костной ткани
c) предраковые заболевания
d) дистопия третьих моляров
e) особенности кровоснабжения

СПОСОБ ПЕРЕНОСА ФИЛАТОВСКОГО СТЕБЛЯ К МЕСТУ ДЕФЕКТА

a) через предплечье
b) свободная пересадка
c) аллогенная трансплантация

ПРИ УПЛОЩЕНИИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ

a) Аббе
b) Брунса
c) Седилло
d) Диффенбаха

ОРИЕНТИРОМ ВКОЛА ИГЛЫ ПРИ АНЕСТЕЗИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО НЕРВА ПО ВАЙСБЛАТУ СЛУЖИТ

a) суставной бугорок
b) скулоальвеолярный гребень
c) середина трагоорбитальной линии

ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

a) прямые щипцы
b) ключ Леклюза
c) клювовидные щипцы с шипом
d) S-образные сходящиеся щипцы
e) S-образные несходящиеся щипцы

ЗАДНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ДНА ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) корень языка
b) заднее брюшко m. digastricus

c) кожа поднижнечелюстных областей
d) слизистая оболочка дна полости рта
e) внутренняя поверхность тела нижней челюсти

ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ

a) в подбородочной области
b) окаймляющем угол нижней челюсти
c) слизистой оболочке по крыло-челюстной складке
d) параллельно краю нижней челюсти дугообразной формы от угла до угла
e) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней отступя от него на 1,5-2 см

ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

a) лицевую артерию
b) щитовидную железу
c) краевую ветвь n. facialis
d) подъязычную слюнную железу
e) третью ветвь тройничного нерва

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АБСЦЕССА И ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) асимметрия лица
b) затрудненное открывание рта
c) отек крыло-челюстной складки
d) выбухание подъязычных валиков
e) отек и гиперемия щечных областей

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) асимметрия лица
b) подвижность всех зубов
c) затрудненное открывание рта
d) выбухание подъязычных валиков
e) гиперемия и отек переходной складки

ДИАГНОЗ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ СТАВЯТ НА ОСНОВАНИИ

a) жалоб больного
b) клинических данных
c) рентгенологической картины
d) клинико-рентгенологической картины

ДЛЯ РЕПОЗИЦИИ СКУЛОВОЙ КОСТИ ПРИ ЕЕ ПЕРЕЛОМЕ ПРИМЕНЯЮТ

a) шпатель
b) распатор
c) зажим Кохера
d) крючок Фарабефа
e) крючок Лимберга

ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ В РАЗВИТИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) гиперсаливация
b) частичная адентия
c) предраковые заболевания
d) массивные зубные отложения
e) заболевания желудочно-кишечного тракта

ПО ПРОИСХОЖДЕНИЮ НЕОДОНТОГЕННЫЕ КИСТЫ ЧЕЛЮСТЕЙ

a) связаны с зубами

b) не связаны с зубами

МЯГКУЮ ОДОНТОМУ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с миксомой

b) с пародонтитом

c) с гемангиомой

d) с полиморфной аденомой

e) с остеомиелитом челюсти

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ДЕФОРМИРУЮЩЕМ ОСТЕИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) полиоссальным поражением костей лица

b) истончением кортикального слоя кости, множеством кистозных просветлений

c) множественными остеолитическими очагами в области углов и ветвей нижней челюсти

d) диффузным увеличением кости, чередованием участков уплотнения и разрежения, картиной "матового стекла"

e) разволокнением кортикального слоя, пятнистоочаговым "ватным" рисунком, преобладанием костеобразования

К ЭКЗОФИТНОЙ ФОРМЕ РАКА НИЖНЕЙ ГУБЫ ОТНОСЯТ

a) язвенную

b) инфильтративную

c) язвенно-инфильтративную

d) папиллярную, бородавчатую

ЦЕЛЬ ОПЕРАЦИИ НА ПУТЯХ ЛИМФООТТОКА ПРИ РАКЕ СЛИЗИСТОЙ ДНА ПОЛОСТИ РТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРОФИЛАКТИКЕ МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ

a) во внутренние органы

b) в отдаленные лимфоузлы

c) в регионарные лимфоузлы

МЕСТНЫЕ РАННИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ПЕРЕСАДКИ СВОБОДНОЙ КОЖИ

a) гематома

b) гиперпигментация

c) рубцовая трансформация

d) кровотечение из лоскута

ЖИДКОЕ НАРКОТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО, ИСПОЛЬЗУЕМОЕ ДЛЯ ИНГАЛЯЦИОННОГО НАРКОЗА

a) фторотан

b) калипсол

c) циклопропан

d) закись азота

ПРИ НАСТУПЛЕНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ВНУТРИСЕРДЕЧНО ВВОДЯТ РАСТВОР АДРЕНАЛИНА ГИДРОХЛОРИДА

a) 0,01

b) 0,1

c) 0,1%

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЕГМОНЫ ДНА ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) тризм

b) отек крыло-челюстной складки

c) отек и гиперемия щечных областей

d) гиперемия кожи в области нижней губы

e) инфильтрат мягких тканей в поднижнечелюстных и подподбородочной областях

ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АБСЦЕССА ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

a) язык
b) язычный нерв
c) скуловую кость
d) лицевую артерию
e) околоушную слюнную железу

ГНОЙНЫЙ ПРОЦЕСС ИЗ КРЫЛО-НЕБНОЙ ЯМКИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) в клыковую ямку
b) в лобный синус
c) в полость черепа
d) в позадичелюстную область
e) в околоушно-жевательную область

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЕГМОНЫ ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) асимметрия лица
b) гиперемия и инфильтрат щеки
c) затрудненное открывание рта
d) отек крыло-челюстной складки
e) выбухание подъязычных валиков

В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) десенсибилизирующая

ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) дуга Энгля
b) метод Адамса
c) лобно-челюстной остеосинтез
d) наложение бимаксиллярных шин с пращевидной повязкой

ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ОРВЗ
b) асфиксия
c) ложный сустав

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА "БОКОВОЙ СВИЩ ШЕИ" ПРОВОДИТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ

a) цитологическое
b) радиоизотопное
c) реакция Вассермана
d) динамики тимоловой пробы
e) контрастная фистулография

ОСНОВНЫМИ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ПРЕДРАКА ЯВЛЯЮТСЯ

a) вторичная адентия
b) профессиональные вредности
c) острые воспалительные процессы мягких тканей лица
d) острые воспалительные процессы костей лицевого скелета

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОЙ ОПУХОЛИ БОЛЬШИХ РАЗМЕРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) химиотерапия
b) блок-резекция челюсти
c) выскабливание опухоли
d) декомпрессионная цистотомия
e) резекция челюсти с одномоментной костной пластикой

ОСОБЕННОСТЬЮ САРКОМЫ ЮИНГА ЯВЛЯЕТСЯ

a) бруксизм
b) аллопеция
c) бессимптомное течение
d) способность к лимфогенному метастазированию

КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ РАКА ВЕРХНЕЗАДНЕГО НАРУЖНОГО СЕГМЕНТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (ПО ОНГРЕНУ) ЯВЛЯЮТСЯ

a) онемение и подвижность области премоляров и клыка
b) подвижность моляров, ограничение открывания рта
c) парастезия зоны 2-й ветви тройничного нерва, экзофтальм, смещение глазного яблока
d) экзофтальм, диплопия, сужение глазной щели, боль в зоне иннервации нижнеглазничного нерва

ЛОСКУТ НА ПИТАЮЩЕЙ НОЖКЕ СОСТОИТ ИЗ ТКАНЕЙ

a) расщепленной кожи
b) кожи и подкожно-жировой клетчатки
c) кожи, подкожно-жировой клетчатки и мышцы
d) кожи, подкожной клетчатки, мышцы и кости

СПОСОБ ПЛАСТИКИ ЧАСТИЧНОГО ДЕФЕКТА КОНЦЕВОГО ОТДЕЛА НОСА

a) по Рауэру
b) по Суслову
c) лоскутом на микроанастомозе
d) лоскутом на ножке с губо-щечной складки
e) артеризированным лоскутом височной области

В ЗОНУ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ АНЕСТЕЗИИ У БОЛЬШОГО НЕБНОГО ОТВЕРСТИЯ ВХОДЯТ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ТВЕРДОГО НЕБА ОТ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА И ДО

a) клыка
b) первого резца
c) первого премоляра

ЩИПЦЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЮТСЯ

a) прямые корневые
b) прямые коронковые
c) клювовидные корневые
d) изогнутые по плоскости
e) S-образные с несходящимися щечками

ВНУТРЕННЕЙ ГРАНИЦЕЙ ОКОЛОГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

a) боковая стенка глотки
b) межкрыловидная фасция
c) подчелюстная слюнная железа
d) медиальная крыловидная мышца
e) боковые отростки предпозвоночной фасции

ПЕРВИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ГНОЙНОГО ОЧАГА ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПОДПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ АБСЦЕСС

a) в щечной области
b) в подвисочной ямке
c) в подъязычной области
d) в жевательной мышце
e) в заднечелюстном и окологлоточном пространстве

ПЕРВИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ГНОЙНОГО ОЧАГА ПРИ ФЛЕГМОНЕ КРЫЛОВИДНО-ЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ АБСЦЕСС

a) в щечной области
b) в крыло-небной ямке
c) в жевательной мышце
d) в поднижнечелюстной области
e) в поднижнечелюстной слюнной железе

ПЕРВИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ГНОЙНОГО ОЧАГА ПРИ ФЛЕГМОНЕ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ АБСЦЕСС

a) в клыковой ямке
b) в щечной области
c) в крыло-небной ямке
d) в подподбородочной области
e) в поднижнечелюстной области

В ДЕНЬ ОБРАЩЕНИЯ ПРИ АБСЦЕССЕ ОКОЛОГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА НЕОБХОДИМО

a) вскрыть гнойный очаг
b) начать иглорефлексотерапию
c) сделать новокаиновую блокаду
d) назначить физиотерапевтическое лечение
e) ввести внутримышечно дыхательные аналептики

МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) физиотерапия
b) временная иммобилизация отломков
c) отсроченная иммобилизация отломков
d) удаление зуба или корня зуба из линии перелома
e) антибактериальная терапия до иммобилизации отломков

ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ПРИ ОДНОСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ МЫЩЕЛКОВОГО ОТРОСТКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) открытый прикус
b) кровотечение из носа
c) разрыв слизистой альвеолярного отростка
d) изменение прикуса моляров со стороны перелома
e) изменение прикуса моляров с противоположной стороны от перелома

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) приступообразными ночными болями длительностью 15-30 минут, иррадиирующими в ухо, висок
b) продолжительной, варьирующей по интенсивности болью, усиливающейся при давлении по ходу нерва
c) тупыми длительными болями с чувством давления и напряжения в верхней челюсти, выделениями из носа
d) продолжительными приступообразными болями с иррадиацией в ухо, хрустом в височно-нижнечелюстном суставе

e) кратковременными интенсивными болями, возникающими от случайных раздражений без нарушений чувствительности

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЦИСТЭКТОМИИ РАДИКУЛЯРНИХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) прорастание кисты в полость носа
b) прорастание кисты в верхнечелюстную пазуху
c) небольшие размеры (до 3 зубов в полости)
d) большие размеры (более 3 зубов в полости)
e) деструкция наружной кортикальной пластинки челюсти

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ФИБРОЗНОГО ЭПУЛИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) ограниченным участком ороговения десны
b) рыхлым болезненным кровоточащим образованием десны
c) плотным безболезненным образованием на широком основании
d) плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов
e) 2-3 эрозиями десны, без тенденции к кровоточивости и эпителизации

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГЕМАНГИОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) пульсация
b) наличие флеболитов
c) боль при пальпации
d) болезненный инфильтрат
e) эрозии без тенденции к кровоточивости

ОСНОВНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ ОПЕРАЦИЯ

a) Крайля
b) Венсана
c) Редона
d) Колдуэлл-Люка
e) половинная резекция языка

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ВТОРИЧНОГО РАКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гиперсаливация
b) обнажение кости
c) парез мимической мускулатуры
d) нарушение вкусовой чувствительности
e) эрозия, язва с инфильтрированными краями

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ФИЛАТОВСКОГО СТЕБЛЯ

a) наркоз
b) инфильтрационная
c) нейролептаналгезия
d) проводниковая анестезия

ПРИ ТОТАЛЬНОМ ДЕФЕКТЕ НИЖНЕЙ ГУБЫ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ

a) Аббе
b) Рауэра
c) Седилло
d) Евдокимова

НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ОБЩИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ СТВОЛОВОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) обморок
b) повреждение лицевой артерии
c) попадание иглой в полость носа

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ ЗУБОВ НИЖНЕЙ И ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) бормашина
b) прямые щипцы
c) иглодержатель
d) крючок Лимберга
e) элеватор Карапетяна

НАРУЖНОЙ ГРАНИЦЕЙ ОСНОВАНИЯ (КОРНЯ) ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) собственные мышцы языка
b) челюстно-подъязычная мышца
c) подбородочно-язычная и подъязычно-язычные мышцы
d) мышцы с обеих сторон

ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

a) язык
b) нижнюю губу
c) скуловую кость
d) околоушную слюнную железу
e) поднижнечелюстную слюнную железу

ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ

a) по губощечной складке
b) в подбородочной области
c) по ходу ветвей лицевого нерва
d) слизистой оболочки по крыло-челюстной складке
e) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АБСЦЕССА И ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) асимметрия лица
b) затрудненное дыхание
c) затрудненное открывание рта
d) отек крыло-челюстной складки
e) отек и гиперемия щечных областей

В ДЕНЬ ОБРАЩЕНИЯ ПРИ ПЕРИОСТИТЕ ЧЕЛЮСТЕЙ НЕОБХОДИМО

a) вскрыть гнойный очаг
b) начать иглорефлексотерапию
c) сделать новокаиновую блокаду
d) назначить физиотерапевтическое лечение
e) ввести внутримышечно дыхательные аналептики

ПРИ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА И НАЛИЧИИ В НЕЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ НЕОБХОДИМО

a) провести гайморотомию
b) динамическое наблюдение
c) промыть пазуху антисептиком
d) укрыть лунку йодоформным тампоном
e) закрыть перфорационное отверстие лоскутом со щеки

ДОСТУП ДЛЯ РЕПОЗИЦИИ СКУЛОВОЙ КОСТИ КРЮЧКОМ ЛИМБЕРГА

a) внеротовой
b) внутриротовой

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПРОВОДИМЫМ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА "ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЕ НОВООБРАЗОВАНИЕ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ" ОТНОСИТСЯ

a) физикальный
b) биохимический
c) цитологический
d) иммунологический
e) ангиографический

К ИСТИННЫМ ОПУХОЛЯМ ИЗ ФИБРОЗНОЙ ТКАНИ ОТНОСЯТ

a) эпулис
b) твердую фиброму
c) фиброматоз десен

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА АМЕЛОБЛАСТИЧЕСКОЙ ФИБРОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) костными изменениями типа "тающего сахара"
b) костными изменениями типа "матового стекла"
c) резорбцией кортикальной пластинки челюсти на всем протяжении
d) диффузной деструкцией губчатого вещества челюсти на всем протяжении
e) кистозным очагом с четкими границами, в котором содержатся элементы зубных тканей

САРКОМЫ РАЗВИВАЮТСЯ ИЗ

a) эпителия
b) железистой ткани
c) соединительной ткани

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА I СТАДИИ РАКА НИЖНЕЙ ГУБЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) язвой до 2 см, распространяющейся до мышечного слоя, одиночные метастазы
b) первичным очагом до 2 см в наибольшем измерении распространяющимся на всю глубину слизистой оболочки
c) язвой, распространяющейся на соседние анатомические образования, множественные метастазы
d) язвой, распространяющейся на соседние органы, множественные регионарные и отдаленные метастазы

МЕТОДОМ ПЛАСТИКИ ПО ЛИМБЕРГУ НАЗЫВАЕТСЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ЛОСКУТОВ

a) на питающей ножке
b) встречных треугольных
c) круглого стебельчатого
d) на сосудистом анастомозе

АУТОТРАНСПЛАНТАТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОСТНОЙ ПЛАСТИКИ ЧЕЛЮСТЕЙ БЕРУТ ИЗ

a) ребра
b) ключицы
c) костей стопы
d) бедренной кости

ДЛЯ НЕИНГАЛЯЦИОННОГО НАРКОЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) эфир
b) трилен
c) гексенал
d) закись азота

S-ОБРАЗНЫМИ ЩИПЦАМИ С ШИПАМИ УДАЛЯЮТ

a) резцы
b) 3-и моляры
c) моляры верхней челюсти
d) премоляры верхней челюсти

e) 3-и моляры

ПЕРЕДНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) скуловая дуга
b) височная линия
c) чешуя височной кости
d) лобный отросток скуловой кости
e) подвисочный гребень основной кости

ПЕРВИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ГНОЙНОГО ОЧАГА ПРИ ФЛЕГМОНЕ ДНА ПОЛОСТИ РТА ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ АБСЦЕСС

a) в щечной области
b) в подвисочной ямке
c) в жевательной мышце
d) в околоушной слюнной железе
e) в заднечелюстном и окологлоточном пространстве

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ АБСЦЕССА ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) в ткани дна полости рта
b) в субдуральное пространство
c) в околоушную слюнную железу
d) в крыло-небное венозное сплетение
e) в венозные синусы головного мозга

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АБСЦЕССА КРЫЛО-НЕБНОЙ ЯМКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДОСТУП

a) наружный
b) внутриротовой

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ЩЕЧНОЙ

a) ткани дна полости рта
b) субдуральное пространство
c) крыло-небное венозное сплетение
d) венозные синусы головного мозга
e) околоушно-жевательную область

ПЕРВЫЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ДЕСТРУКТИВНОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ НА

a) 25-30-е сутки
b) 20-25-е сутки
c) 15-20-е сутки
d) 10-14-е сутки
e) 5-7-е сутки

ПОД ДЕЙСТВИЕМ ТЯГИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ СМЕЩЕНИЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ СУБОРБИТАЛЬНОМ ПЕРЕЛОМЕ ПРОИСХОДИТ

a) книзу и кзади
b) кверху и вперед
c) медиально и вперед
d) латерально и кверху

ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ РАНЕНИЯ ЛИЦА ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ РАН

a) сроками эпителизации раны
b) течением раневого процесса
c) быстрым развитием осложнений
d) наличием в ране вторичных ранящих снарядов

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННЫХ КИСТ И

a) криотерапия
b) химиотерапия

c) лучевая терапия
d) динамическое наблюдение
e) оперативное вмешательство

К ПРЕДРАКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ ЛИЦА ОТНОСЯТСЯ

a) рожистое воспаление
b) термический и химические ожоги
c) бородавчатый предрак, ограниченный предраковый
d) "географический" рисунок

ГИГАНТОКЛЕТОЧНУЮ ОПУХОЛЬ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с миксомой
b) с пародонтитом
c) с ретенционной кистой
d) с полиморфной аденомой
e) с остеомиелитом челюсти

РАЗЛИЧАЮТ ФОРМЫ РОСТА РАКА ЯЗЫКА

a) дискоидную
b) экзофитную
c) актическую
d) мультицентрическую
e) уплотнения и разрежения картиной "матового стекла"

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА РАКА ВЕРХНЕЧЕЛЮ-СТНОЙ ПАЗУХИ НА РАННИХ СТАДИЯХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) мягкотканной тенью в виде купола
b) нарушением прозрачности пазухи, разрушение костных
c) нарушением прозрачности пазухи без изменения костных
d) периостальными наслоениями (спикулами), отслойкой
e) разволокнением кортикального слоя, пятнистоочаговым "ватным" рисунком, преобладанием костеобразования

МЕСТНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ПЛАСТИКЕ ЛОСКУТАМИ НА

a) миозит
b) неврит
c) диплопия
d) гематома

ОСОБЕННОСТЬ ПЛАСТИКИ НОСА ФИЛАТОВСКИМ СТЕБЛЕМ ПО ХИТРОВУ

a) продолжительность лечения
b) одномоментное формирование наружной и внутренней
c) одномоментное формирование наружной выстилки и
d) одномоментное формирование наружной и внутренней
e) выстилки и перегородки носа

НИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ НЕРВ ВЫХОДИТ ИЗ ПОЛОСТИ ЧЕРЕПА ЧЕРЕЗ ОТВЕРСТИЕ

a) сонное
b) круглое
c) овальное
d) остистое
e) ментальное

ЩИПЦЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ ПРЕМОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЮТСЯ

a) прямые корневые
b) S-образные с шипом
c) клювовидные корневые
d) изогнутые по плоскости

e) S-образные со сходящимися щечками

ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ПОДЪЯЗЫЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТС

a) челюстно-подъязычная мышца
b) слизистая оболочка дна полости рта
c) подбородочно-язычная и -подъязычная мышцы
d) внутренняя поверхность тела нижней челюсти

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) в средостение
b) в субдуральное пространство
c) в околоушную слюнную железу
d) в крыло-небное венозное сплетение
e) в венозные синусы головного мозга

ФЛЕГМОНУ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с ангиной Людвига
b) с карбункулом нижней губы
c) с абсцедирующим паротитом
d) с флегмоной височной области
e) с обострением хронического гайморита

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ АБСЦЕССА И ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) в ткани дна полости рта
b) в субдуральное пространство
c) в околоушную слюнную железу
d) в крыло-небное венозное сплетение
e) в венозные синусы головного мозга

В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПЕРИОСТИТА ВХОДИТ

a) криотерапия
b) физиотерапия
c) химиотерапи
d) рентгенотерапия
e) электрокоагуляция

ПРИ СФОРМИРОВАВШЕМСЯ ОДОНТОГЕННОМ СВИЩЕ ВЕРХНЕ-ЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ

a) физиотерапия
b) синусотомия
c) иссечение свища
d) промывание пазухи антисептиком
e) синусотомия с одномоментной пластикой свища

ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ СО СМЕЩЕНИЕМ ЕЕ В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНУЮ ПАЗУХУ

a) радикальная верхнечелюстная синусотомия
b) остеотомия верхней челюсти
c) верхнечелюстная синусотомия с репозицией отломков
d) радикальная верхнечелюстная синусотомия с репозицией отломков

ПОД ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ НАСТОРОЖЕННОСТЬЮ ПОНИМАЮТ ЗНАНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ

a) ранних симптомов
b) препаратов для лечения
c) профессиональных вредностей
d) допустимых доз лучевой терапии

ДЛЯ ТВЕРДОЙ ФИБРОМЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ В НЕЙ

a) незрелой фиброзной ткани

b) зрелой фиброзной ткани, бедной коллагеном

c) зрелой, богатой коллагеном фиброзной ткани

ОСОБЕННОСТЬЮ АМЕЛОБЛАСТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ

a) к инвазивному росту

b) к псевдоинвазивному росту

c) к метастазированию в отдаленные лимфоузлы

d) к метастазированию в регионарные лимфоузлы

САРКОМЫ РАЗВИВАЮТСЯ ИЗ

a) сосудов

b) эпителия

c) железистой ткани

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА III СТАДИИ РАКА НИЖНЕЙ ГУБЫ

a) язвой до 2 см, распространяющейся до мышечного слоя, одиночные метастазы

b) первичным очагом до 1 см, распространяющимся на всю глубину слизистой оболочки

c) опухоль более 4 см одиночной метастазы на стороне поражения

d) язвой, распространяющейся на соседние органы, множественные регионарные и отдаленные метастазы

ПЛАСТИКУ ВСТРЕЧНЫМИ ТРЕУГОЛЬНЫМИ ЛОСКУТАМИ ПО

a) при короткой уздечке языка

b) при плоских рубцах

c) при обширных дефектах костей лица

d) при обширных дефектах мягких тканей

ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ПРИЖИВЛЕНИЯ СВОБОДНОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧЕНИЕ

a) криотерапия

b) ГБО-терапия

c) гидромассаж

d) электрокоагуляция

НАРКОЗ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ ДЛИТЕЛЬНЫХ И ТРАВМАТИЧНЫХ ОПЕРАЦИЯХ

a) масочный

b) внутривенный

c) электронаркоз

d) эндотрахеальный

КЛЮВОВИДНЫМИ ЩИПЦАМИ С НЕСХОДЯЩИМИСЯ ЩЕЧКАМИ УДАЛЯЮТ ЗУБЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) резцы

b) моляры

c) корни зубов

d) премоляры

НАРУЖНОЙ ГРАНИЦЕЙ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) скуловая дуга

b) височная фасция

c) чешуя височной кости

d) лобный отросток скуловой кости

e) подвисочный гребень основной кости

ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ДНА ПОЛОСТИ РТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ

a) в подбородочной области

b) окаймляющем угол нижней челюсти
c) слизистой оболочке по крыло-челюстной складке
d) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти
e) параллельно краю нижней челюсти дугообразной формы от угла до угла

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ АБСЦЕССА ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) в средостение
b) в субдуральное пространство
c) в околоушную слюнную железу
d) в венозные синусы головного мозга
e) в крыло-небное венозное сплетение

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЕГМОНЫ ПОДВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) отек губо-щечной складки
b) затрудненное открывание рта
c) отек и гиперемия щечной области
d) гиперемия кожи в области нижней губы
e) инфильтрат мягких тканей в поднижнечелюстных и подподбородочной областях

ТИПИЧНЫЙ ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ

a) окаймляющем угол нижней челюсти
b) в подподбородочной области по средней линии
c) слизистой оболочки по крыло-челюстной складке
d) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти
e) со стороны слизистой оболочки щеки по нижнему краю инфильтрата

ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ СТАВИТСЯ НА ОСНОВАНИИ

a) жалоб больного
b) опроса больного
c) клинических данных
d) клинико-рентгенологической картины
e) данных лабораторных методов исследования

ПОД ДЕЙСТВИЕМ ТЯГИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ СМЕЩЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ АНГУЛЯРНОМ ПЕРЕЛОМЕ ПРОИСХОДИТ

a) книзу и кзади
b) кверху и вперед
c) медиально и вперед
d) латерально и кверху

РАННЯЯ ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАН ЛИЦА ПРОВОДИТСЯ С МОМЕНТА РАНЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ

a) первого часа
b) 8-12 часов
c) 24 часов
d) 48 часов
e) 72 часов

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННЫХ СВИЩЕЙ ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ ИХ

a) перевязка
b) иссечение
c) прошивание
d) криодеструкция

e) склерозирование

ДЛЯ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПРЕДРАКА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

a) гиперхроматоза ядер
b) обизвествления миоцитов
c) воспалительного инфильтрата
d) вторичного казеозного некроза
e) инвазии в подэпителиальные ткани

ГИГАНТОКЛЕТОЧНУЮ ОПУХОЛЬ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с пародонтитом
b) с остеосаркомой
c) с ретенционной кистой
d) с полиморфной аденомой
e) с остеомиелитом челюсти

РАЗЛИЧАЮТ ФОРМЫ РОСТА РАКА ЯЗЫКА

a) дискоидную
b) актиническую
c) мультицентрическую
d) подслизисто-инфильтративную

РАК ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с ретенционной кистой
b) с полиморфной аденомой
c) с хроническим гайморитом
d) с дистопией третьих моляров

ПЕРВЫЙ ЭТАП ПЛАСТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ

a) разрез
b) обезболивание
c) определение показаний
d) планирование вмешательства

КОЛИЧЕСТВО ЭТАПОВ ПРИ ПЛАСТИКЕ ГУБЫ ПО АББЕ

a) 1
b) 2
c) 3
d) 4

ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ АДРЕНАЛИНА БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ

a) внутривенно 1 мл атропина
b) внутривенно 1 мл мезатона
c) внутримышечно 1 мл норадреналина

ЛАТЕРАЛЬНОЙ ГРАНИЦЕЙ ПОДГЛАЗНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) скулочелюстной шов
b) нижний край глазницы
c) край грушевидного отверстия
d) альвеолярный отросток верхней челюсти

ВЫРАЖЕННОЕ ЗАТРУДНЕНИЕ ОТКРЫВАНИЯ РТА ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ФЛЕГМОНЕ

a) скуловой
b) подчелюстной
c) подглазничной
d) щечной области
e) околоушно-жевательной

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ

a) лучевая

b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) дезинтоксикационная

РАЗРЕЗ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ДОСТАТОЧЕН, ЕСЛИ ОН СДЕЛАН

a) в области флюктуации
b) в проекции корня языка
c) по границе гиперемии кожи
d) на всю ширину инфильтрата
e) в месте наибольшей болезненности

ТИПИЧНЫЙ ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ АБСЦЕССА И ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ

a) окаймляющем угол нижней челюсти
b) в подподбородочной области по средней линии
c) слизистой оболочки по крыло-челюстной складке
d) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти
e) параллельно краю нижней челюсти дугообразной формы от угла до угла

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) острый паротит
b) перелом челюсти
c) острый лимфаденит
d) снижение реактивности организма
e) травма плохо изготовленным протезом

РАННИМ МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ СИНУСОТОМИИ И ПЛАСТИКИ СВИЩЕВОГО ХОДА

a) тризм
b) носовое кровотечение
c) деформация скуловой области
d) парез краевой ветви n. facialis

ЧЕРЕЗ ГОД ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМА ДЕФОРМАЦИЮ КОСТЕЙ НОСА УСТРАНЯЮТ

a) мануальным вправлением
b) остеотомией костей носа
c) тампонадой с одномоментным наложением повязки тампонадой с одномоментным наложением повязки коллодия

СТАДИЮ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ УСТАНАВЛИВАЮТ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ

a) жалоб больного
b) размеров опухоли
c) жалоб больного, размеров опухоли
d) размеров опухоли, наличия близлежащих метастазов
e) размеров опухоли, наличия отдаленных и близлежащих метастазов

ТВЕРДАЯ И МЯГКАЯ ФИБРОМА ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ

a) губы
b) дна полости рта
c) задней трети языка

ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ СТРОЕНИЕ СОСТАВНОЙ ОДОНТОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) пролиферирующим одонтогенным эпителием

b) разной степени минерализованной цементоподобной тканью
c) отдельными зубоподобными структурами, представляющими все ткани зуба
d) тонкой фиброзной капсулой, выстланной ороговевающим плоским эпителием
e) обызвествленными зубными тканями, расположенными хаотично, образующими единый конгломерат

ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫЙ ПУТЬ МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ САРКОМ
a) лимфогенный
b) гематогенный

РАК НИЖНЕЙ ГУБЫ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ
a) с сифилисом
b) с актиномикозом
c) с ретенционной кистой
d) с гландулярным хейлитом

НАИБОЛЕЕ ПРОСТОЙ ВИД ПЛАСТИКИ МЕСТНЫМИ ТКАНЯМИ
a) лоскутами на ножке
b) мобилизация краев раны
c) треугольными лоскутами
d) пересадка свободной кожи

ВТОРИЧНАЯ КОСТНАЯ ПЛАСТИКА ПОСЛЕ ОСНОВНОЙ ОПЕРАЦИИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ
a) 10 дней
b) 1-2 месяца
c) 3-4 месяца
d) 6-8 месяцев
e) 1-1,5 года

ПРИ НЕЙРОЛЕПТАНАЛГЕЗИИ ПРЕПАРАТЫ ВВОДЯТ
a) энтерально
b) внутривенно
c) ингаляционно
d) внутримышечно

НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЭЛЕВАТОРАМИ ПОД УГЛОМ УДАЛЯЮТ
a) клыки
b) резцы
c) премоляры
d) корни зубов

ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
a) передний край m. masseter
b) нижний край скуловой дуги
c) нижний край тела нижней челюсти
d) задний край ветви нижней челюсти

ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ДНА ПОЛОСТИ РТА, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ
a) язык
b) скуловую кость
c) лицевую артерию
d) щитовидную железу
e) околоушную слюнную железу

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ АБСЦЕССА ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА ВХОДИТ
a) криотерапия
b) химиотерапия
c) физиолечение

d) рентгенотерапия
e) электрокоагуляция

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЕГМОНЫ ПОДВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) симптом "песочных часов"
b) отек губо-щечной складки и подподбородочной области
c) отек и гиперемия щечной области
d) гиперемия кожи в области нижней губы
e) инфильтрат мягких тканей в поднижнечелюстной области

ТИПИЧНЫЙ ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ

a) по губо-щечной складке
b) окаймляющем угол нижней челюсти
c) в подподбородочной области по средней линии
d) слизистой оболочки по крыло-челюстной складке
e) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти

ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ПРИ СФОРМИРОВАВШЕМСЯ СЕКВЕСТРЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

a) в секвестрэктомии
b) в санации полости рта
c) в антибактериальной терапии
d) в периостотомии в области причинного зуба
e) в антибактериальной терапии, секвестрэктомии

УДЛИНЕНИЕ И УПЛОЩЕНИЕ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПЕРЕЛОМЕ

a) нижней челюсти
b) нижней челюсти
c) суббазальном верхней челюсти
d) суборбитальном верхней челюсти
e) альвеолярного отростка верхней челюсти

ОСОБЕННОСТИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАН ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ

a) в антисептической обработке, наложении швов и повязки
b) в остановке кровотечения, антисептической обработке, наложении швов и повязки
c) в иссечении некротически измененных тканей, удалении кровяных сгустков, дренировании раны
d) в антисептической обработке, иссечении некротически измененных тканей, ушивании раны на себя
e) в экономном иссечении тканей в области раны, использовании первичной пластики, обшивании раны (подшивание слизистой оболочки к коже)

БОКОВОЙ СВИЩ ШЕИ РАСПОЛАГАЕТСЯ В ОБЛАСТИ

a) щитовидной артерии
b) общей сонной артерии
c) лицевой артерии и вены
d) лицевой вены и верхней щитовидной артерии
e) внутренней яремной вены и наружной сонной артерии

ДЛЯ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПРЕДРАКА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

a) гиперкератоза
b) обизвествления миоцитов
c) воспалительного инфильтрата
d) вторичного казеозного некроза
e) инвазии в подэпителиальные ткани

СИНОНИМ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОЙ ОПУХОЛИ

a) цилиндрома
b) остеолизома
c) остеосаркома
d) остеокластома
e) ретенционная киста

РАК ЯЗЫКА МЕТАСТАЗИРУЕТ

a) лимфогенно
b) гематогенно

ЦИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РАК ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРОВОДЯТ, ИССЛЕДУЯ КЛЕТОЧНЫЙ СОСТАВ

a) слюны
b) промывных вод пазухи
c) пародонтальной жидкости
d) соскоба задней стенки глотки

ПЕРВЫЙ ЭТАП ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

a) разрез
b) планирование
c) обезболивание
d) растяжений тканей

МЕТОДИКА ПЛАСТИКИ НЕСКВОЗНЫХ ДЕФЕКТОВ ГУБ У МУЖЧИН

a) Аббе
b) Крайля
c) Лексера

ПРИ ТОРУСАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРОИСХОДИТ БЛОКАДА НЕРВОВ

a) язычного и щечного
b) язычного и нижнелуночкового
c) язычного, щечного и нижнелуночкового
d) язычного, нижнелуночкового и подбородочного

ЩИПЦЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬИХ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЮТСЯ

a) прямые
b) S-образные, с шипом
c) S-образные сходящиеся
d) штыковидные со сходящимися щечками
e) штыковидные с несходящимися закругленными щечками

ПЕРЕДНЕВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ПОДПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) подъязычная кость
b) челюстно-язычная мышца
c) передние брюшки m. digastricus
d) нижний край подбородочного отдела нижней челюсти

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) десенсибилизирующая

В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ФЛЕГМОНЫ КРЫЛОВИДНО-ЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА ВХОДИТ

a) криотерапия
b) физиолечение
c) химиотерапия
d) рентгенотерапия
e) электрокоагуляция

ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ

a) в подбородочной области
b) окаймляющем угол нижней челюсти
c) параллельно ветвям височной артерии
d) перпендикулярно ветвям лицевого нерва
e) слизистой оболочки по крыло-челюстной складке

В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ АБСЦЕССА ОКОЛОГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА ВХОДИТ

a) ГБО-терапия
b) криотерапия
c) химиотерапия
d) рентгенотерапия
e) электрокоагуляция

СЕКВЕСТРЭКТОМИЯ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ПОКАЗАНА В ПЕРИОД

a) после физиолечения
b) формирования секвестра
c) сформировавшегося секвестра
d) после антибактериальной терапии

ДЛЯ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ БЕЗЗУБЫХ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ШИНА

a) Порта
b) Ванкевич
c) Тигерштедта

ИЗ ПОЛОСТИ ЧЕРЕПА I ВЕТВЬ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ВЫХОДИТ ИЗ ОТВЕРСТИЯ

a) остистого
b) овального
c) затылочного
d) подбородочного
e) верхней глазничной щели

ПРИЧИНОЙ РЕЦИДИВА РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гематома
b) одонтогенная инфекция
c) длительность существования кисты
d) послеоперационное воспаление раны
e) не полностью удаленная оболочка кисты

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА АМЕЛОБЛАСТОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) костными изменениями типа "тающего сахара"
b) костными изменениями типа "матового стекла"
c) деструкцией кости в виде множественных очагов
d) резорбцией кортикальной пластинки челюсти на всем протяжении разрежения с четкими границами, разделенными костными перегородками
e) диффузной деструкцией губчатого вещества челюсти на всем протяжении

ОСНОВНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЛИМФАНГИОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) пульсация
b) ее воспаление
c) наличие флеболитов
d) боль при пальпации
e) атрофия пораженного органа

ЭНДОФИТНУЮ ФОРМУ РАКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ДНА ПОЛОСТИ РТА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ

a) с актиномикозом
b) с сосудистыми опухолями
c) с красным плоским лишаем
d) с веррукозной лейкоплакией
e) с язвенно-некротическим стоматитом

РАК НИЖНЕЙ ГУБЫ НА РАННИХ СТАДИЯХ МЕТАСТАЗИРУЕТ

a) в шейные лимфоузлы
b) в глубокие шейные лимфоузлы
c) в заглоточные и шейные лимфоузлы
d) в легкие и кости гематогенным путем
e) в подподбородочные и поднижнечелюстные лимфоузлы

ТОЛЩИНА СВОБОДНОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА ПО ТИРШУ СОСТАВЛЯЕТ

a) 0,2-0,4 мм
b) 0,5-0,6 мм
c) 0,6-0,7 мм
d) 0,8-1 мм

НИЖНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА У БОЛЬНЫХ С НИЖНЕЙ МИКРОГНАТИЕЙ

a) уплощена
b) уменьшена
c) увеличена
d) несимметрична

КОЛЛАПС - ЭТО

a) аллергическая реакция на антиген
b) потеря сознания с отсутствием мышечного тонуса
c) проявление сосудистой недостаточности с сохранением сознания

НИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ СКУЛОВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) скуловисочный шов
b) скулочелюстной шов
c) передневерхний отдел щечной области
d) передненижний отдел височной области нижний край глазницы

РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ГЛАЗНИЦЫ МОЖЕТ БЫТЬ

a) ксеростомия
b) выворот век
c) снижение зрения
d) парез лицевого нерва

ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ПРИ АБСЦЕССЕ ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ

a) анаэробы
b) лучистые грибы
c) стафилококки, стрептококки
d) туберкулезные микобактерии

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ ФЛЕГМОНЫ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) дезинтоксикационная

ВЫПОЛНЯЯ ВНУТРИРОТОВОЙ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АБСЦЕССА И ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

a) скуловую кость
b) лицевую артерию
c) язычную артерию
d) щитовидную железу
e) околоушную слюнную железу

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) острый паротит
b) перелом челюсти
c) острый лимфаденит
d) обострение хронического периодонтита
e) обострение хронического периодонтита на фоне снижения реактивности организма

ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ РАНЫ ПОСЛЕ ПЛАСТИКИ СВИЩЕЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ МЕСТНО НАЗНАЧАЮТ

a) массаж
b) лазеротерапию
c) иглорефлексотерапию
d) чрескожную электронейростимуляцию

ЗАТРУДНЕНИЯ ОТКРЫВАНИЯ РТА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ ОБУСЛОВЛЕНО ТРАВМОЙ МЫЩЦ

a) височной и собственно жевательной
b) жевательной
c) крыловидных

К ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОТНОСЯТ

a) химиотерапию
b) криодеструкция
c) лучевую терапию
d) комбинированное лечение
e) симптоматическую терапию

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ФИБРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) химиотерапия
b) лучевая терапия
c) комбинированное
d) иссечение в пределах здоровых тканей

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА СЛОЖНОЙ И СОСТАВНОЙ ОДОНТОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) отсутствием костных изменений в области одонтомы
b) ограниченной гомогенной тенью плотности коронки зуба
c) очаговой деструкцией губчатого вещества на всем протяжении челюсти

СИМПТОМАМИ САРКОМЫ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) сукровичное выделяемое из носа
b) сухость во рту, приступообразные острые боли, затруднение глотания
c) гиперсаливация, ознобы, муфтообразный инфильтрат челюсти

d) парез ветвей лицевого нерва

МЕТОД ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ОКОНЧАТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА РАКА НИЖНЕЙ ГУБЫ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ

a) биопсия
b) томография
c) клиническое
d) ультразвуковое
e) рентгенологическое

ВИД ПЛАСТИКИ, ПРИ КОТОРОМ ТКАНИ ПЕРЕНОСЯТ ИЗ ОТДАЛЕННОГО ОТ ДЕФЕКТА МЕСТА

a) лоскутами на ножке
b) мобилизация краев раны
c) треугольными лоскутами
d) пересадка свободной кожи

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ КОСТНОЙ ПЛАСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФЕКТ ЧЕЛЮСТИ ПОСЛЕ

a) периостита
b) секвестрэктомии
c) постлучевой некрэктомии
d) удаления злокачественных опухолей

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АТАРАЛГЕЗИИ ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ

a) седативных
b) снотворных
c) асептики

ВОЗМОЖНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) паротит
b) невралгия тройничного нерва
c) перфорация дна верхнечелюстной пазухи
d) артрит височно-нижнечелюстного сустава
e) анкилоз височно-нижнечелюстного суст

ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ПОЗАДИЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) шиловидный отросток
b) сосцевидный отросток
c) наружный слуховой проход
d) нижний полюс gl. parotis
e) околоушно-жевательная фасция

В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ФЛЕГМОНЫ ДНА ПОЛОСТИ РТА ВХОДИТ

a) криотерапия
b) химиотерапия
c) физиолечение
d) рентгенотерапия
e) электрокоагуляция

ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ПРИ ФЛЕГМОНЕ КРЫЛОВИДНО-ЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ

a) анаэробы
b) стафилококки
c) лучистые грибы
d) бледные спирохеты
e) туберкулезные микобактерии

ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ АБСЦЕССА КРЫЛО-НЕБНОЙ ЯМКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ ПО

a) 18, 17, 16 и 26, 27, 28
b) 46, 45, 44 и 24, 25, 26
c) 13, 12, 11 и 21, 22, 23
d) 48, 47, 46 и 36, 37, 38

В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ФЛЕГМОНЫ ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ

a) криотерапия
b) физиолечение
c) химиотерапия
d) рентгенотерапия
e) электрокоагуляция

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕПАРАТЫ, ОБЛАДАЮЩИЕ ОСТЕОТРОПНЫМ ДЕЙСТВИЕМ

a) канамицин, бисептол
b) линкомицин, фузидин натрия
c) ампициллин, секурапен
d) эритромицин, оксациллин
e) пенициллин, метилурацил

О НАЛИЧИИ ЛИКВОРЕИ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ НОСА ИЛИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) симптом Малевича
b) положительная реакция Вассермана
c) положительный тест двойного пятна
d) снижение количества альбуминов в крови
e) наличие крепитации в области сосцевидных отростков

РАННИЙ ВТОРИЧНЫЙ ШОВ ПРИ РАНЕНИЯХ ЛИЦА НАКЛАДЫВАЮТ

a) на 4-5-е сутки
b) на 8-9-е сутки
c) после эпителизации раны
d) после отторжения некротизированных тканей и появления грануляций

НАИБОЛЕЕ ГРОЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ СРЕДИННЫХ СВИЩЕЙ ШЕИ (РЕЖЕ КИСТ) ЯВЛЯЕТСЯ

a) парез лицевого нерва
b) парез голосовых связок
c) перелом подъязычной кости
d) травма околоушной слюнной железы
e) стеноз верхних дыхательных путей

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ БОУЭНА ЯВЛЯЕТСЯ

a) химиотерапия
b) хирургический
c) комбинированное
d) лучевая терапия
e) иссечение вместе с капсулой

ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОЙ ОПУХОЛИ ХАРАКТЕРНО

a) очаговое разрежение в виде кисты, с четкими границами
b) наличие мелких полостей, разделенных костными перегородками
c) разрушение кортикального слоя, бесструктурный очаг разрежения, рассасывание верхушек корней зубов

ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОДСЛИЗИСТО-ИНФИЛЬТРАТИВНОЙ ФОРМЫ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ РАКА ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) гумма
b) гиперкератоз
c) трещина, язва
d) подслизистый инфильтрат
e) некроз слизистой оболочки

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ВТОРИЧНОГО РАКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) деструкцией костной ткани без четких границ по типу "тающего сахара"
b) истончением кортикального слоя кости, множеством кистозных просветлений
c) диффузным увеличением кости, чередованием участков уплотнения и разрежения, картиной "матового стекла"
d) разволокнением кортикального слоя, пятнистоочаговым "ватным" рисунком, преобладанием костеобразования

ФИЛАТОВСКИЙ СТЕБЕЛЬ, ОДНОМОМЕНТНО ФОРМИРУЮЩИЙСЯ И ПОДШИВАЮЩИЙСЯ НА ПРЕДПЛЕЧЬЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

a) острым
b) шагающим
c) ускоренным
d) классическим

МЕСТНЫЕ РАННИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ПЛАСТИКИ ДЕФЕКТА ГУБ

a) гиперпигментация
b) парез лицевого нерва
c) рубцовая трансформация
d) заживление вторичным натяжением

СТВОЛОВАЯ АНЕСТЕЗИЯ НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО НЕРВА ПРОВОДИТСЯ

a) у сонного отверстия
b) у овального отверстия
c) у остистого отверстия
d) у круглого отверстия

ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ РЕЗЦОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

a) прямой элеватор
b) клювовидные щипцы
c) клювовидные с шипом
d) S-образные сходящиеся
e) S-образные несходящиеся

НИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ПОДПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) поверхностная фасция шеи
b) челюстно-язычная мышца
c) передние брюшки m. digastricus
d) нижний край подбородочного отдела нижней челюсти

ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ

a) анаэробы
b) стрептококки
c) лучистые грибы
d) бледные спирохеты
e) туберкулезные микобактерии

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЕГМОНЫ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) только инфильтрат
b) отек верхнего века
c) только гиперемия кожи
d) гиперемия и инфильтрат
e) отек и гиперемия щечной области

ОСЛОЖНЕНИЕМ ФЛЕГМОНЫ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) птоз
b) паротит
c) менингит
d) рубцовый выворот верхней губы
e) рубцовый выворот верхнего века

ПРИЧИНОЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) ушиб мягких тканей лица
b) фиброма альвеолярного отростка
c) обострение хронического синусита
d) обострение хронического периодонтита
e) перелом мыщелкового отростка нижней челюсти

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕПАРАТЫ, ОБЛАДАЮЩИЕ ОСТЕОТРОПНЫМ ДЕЙСТВИЕМ

a) канамицин
b) линкомицин
c) ампициллин
d) пенициллин
e) эритромицин

ПОЗДНЕЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ХАРАКТЕРА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ЧЕЛЮСТЕЙ

a) периостит
b) фурункулез
c) рожистое воспаление
d) травматический остеомиелит

МЕСТО ВЫХОДА НА КОЖЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ВОЛОКОН ВЕРХНЕЙ ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ОБЛАСТИ

a) резцового канала
b) мыщелкового отростка
c) надглазничной вырезки
d) подбородочного отверстия
e) подглазничного отверстия

ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАНАЛА ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ КИСТЫ ЧЕЛЮСТИ ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

a) симедент
b) амальгаму
c) фосфат-цемент
d) эвгенол-тимоловую пасту
e) резорцин-формалиновую пасту

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ АМЕЛОБЛАСТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) цистэктомия
b) химиотерапия
c) лучевая терапия
d) резекция челюсти
e) выскабливание оболочки новообразования

ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ В ТЕЧЕНИИ ФИБРОЗНОЙ ДИСПЛАЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) рецидив кисты
b) острый пульпит
c) перелом челюсти
d) очаговое нарушение костеобразования
e) хроническая травма слизистой оболочки альвеолярного

В НАЧАЛЬНЫХ СТАДИЯХ РАКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ДНА ПОЛОСТИ РТА МЕТАСТАЗИРОВАНИЕ ПРОИСХОДИТ В ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ

a) подмышечные
b) околояремные
c) глубокие шейные
d) поднижнечелюстные

РАК ЗАДНЕЙ ТРЕТИ ЯЗЫКА НА РАННИХ СТАДИЯХ МЕТАСТАЗИРУЕТ

a) в шейные лимфоузлы
b) в глубокие шейные лимфоузлы
c) в подподбородочные лимфоузлы
d) в легкие и кости гематогенным путем
e) в поднижнечелюстные и шейные лимфоузлы

ТОЛЩИНА ПОЛНОСЛОЙНОГО СВОБОДНОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА СОСТАВЛЯЕТ

a) 0,2-0,4 мм
b) 0,5-0,6 мм
c) 0,6-0,7 мм
d) 0,8-1 мм

СРЕДНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА У БОЛЬНЫХ С ВЕРХНЕЙ РЕТРОГНАТИЕЙ

a) уплощена
b) уменьшена
c) увеличена
d) несимметрична

АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ВО ВРЕМЯ КОЛЛАПСА

a) повышено
b) понижено

ГРАНИЦАМИ ГЛАЗНИЦЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) стенки глазницы
b) скуловая кость, скулочелюстной шов, ретробульбарная клетчатка, слезная кость
c) ретробульбарная клетчатка, слезная кость

лобный отросток скуловой кости, нижне-глазничный шов

СЕРЬЕЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФЛЕГМОН ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ

a) паротит
b) медиастенит
c) флебит угловой вены
d) парез лицевого нерва
e) гематома мягких тканей

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АБСЦЕССА ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) тризм
b) отек и гиперемия щечных областей
c) гиперемия кожи в области нижней губы
d) боль при глотании, ограничение открывания рта
e) инфильтрат мягких тканей в позадичелюстной области

КРЫЛО-НЕБНАЯ ЯМКА СООБЩАЕТСЯ

a) с клыковой ямкой
b) с лобным синусом
c) со щечной областью
d) с полостью глазницы
e) с околоушно-жевательной областью

В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ АБСЦЕССА И ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА ВХОДИТ

a) криотерапия
b) физиолечение
c) химиотерапия
d) рентгенотерапия
e) электрокоагуляция

В ДЕНЬ ОБРАЩЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ НЕОБХОДИМО

a) начать иглорефлексотерапию
b) госпитализировать больного
c) сделать новокаиновую блокаду
d) назначить физиотерапевтическое лечение
e) ввести внутримышечно дыхательные аналептики

ОСНОВНЫЕ ЖАЛОБЫ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) боль, сухость во рту, кровоподтеки
b) нарушение прикуса, боль, припухлость
c) резкая светобоязнь, боль, снижение слуха

НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ОРВЗ
b) пародонтит
c) кровотечение
d) потеря сознания
e) неврит лицевого нерва

СРЕДИННЫЕ И БОКОВЫЕ СВИЩИ ШЕИ ПО СВОЕМУ ПРОИСХОЖДЕНИЮ ЯВЛЯЮТСЯ

a) врожденными
b) одонтогенными
c) травматическими
d) онкологическими
e) воспалительными

ФИБРОМАТОЗ ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ

a) щек
b) верхней губы
c) дна полости рта
d) переходной складки с вестибулярной стороны

ГИГАНТОКЛЕТОЧНАЯ ОПУХОЛЬ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

a) истинных опухолей
b) опухолеподобных образований
c) пороков развития зубных тканей
d) злокачественных одонтогенных опухолей
e) доброкачественных одонтогенных опухолей

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ САРКОМЕ ЧЕЛЮСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) деструкцией костной ткани с очагами просветления с нечеткими контурами

b) множественными остеолитическими очагами в области углов и ветвей нижней челюсти

c) истончением кортикального слоя кости, множеством кистозных просветлений

d) диффузным увеличением кости, чередованием участков уплотнения и разрежения, картиной "матового стекла"

e) разволокнением кортикального слоя, пятнистоочаговым "ватным" рисунком, преобладанием костеобразования

СУММАРНАЯ ОЧАГОВАЯ ДОЗА ПРИ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ РАКА НИЖНЕЙ ГУБЫ

a) 20 Грей

b) 40 Грей

c) 60 Грей

d) 80 Грей

e) 100 Грей

МЕСТНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ПЛАСТИКЕ ЛОСКУТАМИ НА НОЖКЕ

a) неврит

b) миозит

c) некроз

d) диплопия

РАСЩЕПЛЕННЫЙ КОЖНЫЙ ЛОСКУТ БЕРУТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО С ПОВЕРХНОСТИ

a) тыла стопы

b) боковой шеи

c) наружной бедра

d) передней живота

e) внутренней плеча

НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ ИННЕРВИРУЕТСЯ ВЕТВЬЮ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

a) I-й

b) II-й

c) III-й

К ОБЩЕСОМАТИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ВО ВРЕМЯ

a) анурез

b) синусит

c) альвеолит

d) остеомиелит

e) гипертонический криз

ЗАДНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ПОЗАДИЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) шиловидный отросток

b) сосцевидный отросток пирамиды височной кости

c) наружный слуховой проход

d) нижний полюс gl. parotis

e) околоушно-жевательная фасция

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ ФЛЕГМОНЫ ДНА ПОЛОСТИ РТА ВХОДИТ

a) лучевая

b) седативная

c) мануальная

d) гипотензивная

e) дезинтоксикационная

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЕГМОНЫ

a) диплопия

b) отек и гиперемия щечных областей

c) инфильтрат челюстно-язычного желобка

d) гиперемия кожи околоушно-жевательной области
e) инфильтрат мягких тканей в области угла нижней челюсти

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ АБСЦЕССА КРЫЛО-НЕБНОЙ ЯМКИ ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) в лобные синусы
b) в переднее средостение
c) в полость внутреннего уха
d) в ретробульбарную клетчатку
e) в околоушную слюнную железу

В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ФЛЕГМОНЫ ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) антибактериальная

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ СЕКВЕСТРЭКТОМИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) криотерапия
b) ГБО-терапия
c) химиотерапия
d) рентгенотерапия
e) электрокоагуляция

ОСЛОЖНЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ХАРАКТЕРА ПРИ

a) периостит
b) фурункулез
c) рожистое воспаление
d) нагноение костной раны

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

a) гамма-глобулина
b) антирабической сыворотки
c) стафилококкового анатоксина
d) противостолбнячной сыворотки

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ КИСТЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) боль
b) симптом Венсана
c) нарушение глотания
d) плотное обизвествленное образование
e) безболезненная деформация в виде вздутия

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРЕДРАКОВОГО ГИПЕРКЕРАТОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

a) 2-3 эрозий, без тенденции к кровоточивости и
b) эрозивной поверхностью с инфильтрацией подлежащих тканей
c) атрофичных уплощенных бляшек, покрытых корками, "географический" рисунок
d) ограниченного участка ороговения, покрытого тонкими, плотно сидящими чешуйками
e) болезненного узла с бугристой поверхностью, возвышающегося над эпителием на 3-5 мм

ДИАГНОЗ ЭОЗИНОФИЛЬНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ

a) опроса
b) цитологии

c) гистологии
d) анализов крови
e) клинико-рентгенологического исследования

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА II СТАДИИ РАКА ЯЗЫКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) первичным очагом до 1 см,
b) язвой до 4 см, отсутствие метастазов
c) язвой, распространяющейся на соседние органы,
d) язвой, распространяющейся на соседние анатомические

ОПУХОЛЬ, ПРИ ОЗЛОКАЧЕСТВЛЕНИИ КОТОРОЙ РАЗВИВАЕТСЯ РАК НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) миксома
b) хондрома
c) одонтома
d) амелобластома
e) остеокластома

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЛАСТИКИ ТОТАЛЬНОГО ДЕФЕКТА НОСА ПО ХИТРОВУ БЕЗ УЧЕТА КОРРРЕГИРУЮЩИХ ОПЕРАЦИЙ

a) 3 недели
b) 3 месяца
c) 6 месяцев

КОРРИГИРУЮЩАЯ ОПЕРАЦИЯ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНЕ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ПРОВОДИТСЯ ПО МЕТОДИКЕ

a) Седилло
b) Миларда
c) Лапчинского
d) Шимановского

СТВОЛОВАЯ АНЕСТЕЗИЯ ПОКАЗАНА ПРИ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ НА ЧЕЛЮСТЯХ

a) малотравматичных
b) длительных вмешательствах
c) малотравматичных и длительных операциях

ЩИПЦЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ПРЕМОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЮТСЯ

a) клювовидные сходящиеся
b) S-образные щипцы с шипом
c) клювовидные несходящиеся
d) горизонтальные коронковые
e) штыковидные щипцы со сходящимися щечками

ПЕРЕДНЕНИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) челюстно-подъязычная мышца
b) заднее брюшко m. digastricus
c) переднее брюшко m. digastricus
d) внутренняя поверхность тела нижней челюсти

ФЛЕГМОНУ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с тризмом
b) с карбункулом нижней губы
c) с флегмоной височной области
d) с флегмоной щечной области
e) с острым сиалоаденитом поднижнечелюстной слюнной железы

КРЫЛО-НЕБНАЯ ЯМКА СООБЩАЕТСЯ

a) с клыковой ямкой
b) с лобным синусом
c) со щечной областью
d) с крыло-челюстным пространством
e) с околоушно-жевательной областью

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ АБСЦЕССА И ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) дезинтоксикационная

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ОСЛОЖНЕНИЕМ БЫВАЕТ

a) ксеростомия
b) слюнные свищи
c) рубцовая контрактура
d) паралич лицевого нерва
e) переход в хроническую форму

СИНОНИМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ФОР III

a) суббазальный
b) суборбитальный
c) отрыв альвеолярного отростка

НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ОРВЗ
b) коллапс
c) пародонтит
d) потеря сознания
e) неврит лицевого нерва

СРЕДИННАЯ КИСТА ШЕИ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

a) по средней линии шеи
b) над щитовидным хрящем
c) в области яремной вырезки
d) в поднижнечелюстной области
e) по переднему краю m. trapezius

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ФИБРОМАТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) химиотерапия
b) лучевая терапия
c) комбинированное
d) устранение хронической травмы слизистой оболочки

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ГИГАНТОКЛЕТОЧНОЙ

a) полиморфной, мономорфной
b) ячеистой, кистозной, литической
c) субпериостальной, периапикальной
d) пролиферативной, костеобразующей

РАННИМИ СИМПТОМАМИ САРКОМ ОКОЛОЧЕЛЮСТНЫХ ТКАНЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) безболезненный инфильтрат мягких тканей
b) гиперсаливация, ознобы, муфтообразный инфильтрат челюсти
c) подвижность зубов, периодические ноющие боли, утолщение челюсти
d) сухость во рту, приступообразные острые боли, затруднение глотания

ПРИ МНОЖЕСТВЕННЫХ МЕТАСТАЗАХ РАКА НИЖНЕЙ ГУБЫ В РЕГИОНАРНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ПРОВОДИТСЯ ОПЕРАЦИЯ

a) Венсана
b) Колдуэлл-Люка
c) футлярно-фасциальное иссечение клетчатки шеи по полному варианту
d) футлярно-фасциальное иссечение клетчатки шеи по верхнему варианту

МАКСИМАЛЬНЫЙ ДОПУСТИМЫЙ УГОЛ ПОВОРОТА ЛОСКУТА НА НОЖКЕ

a) до 90
b) до 180
c) до 210
d) до 360

ЛИОФИЛИЗАЦИЯ КОСТНЫХ ТРАНСПЛАНТАТОВ

a) стерилизует
b) увеличивает прочность
c) увеличивает сроки хранения
d) снижает антигенные свойства
e) усиливает остеоиндуктивные свойства

ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ НЕРВ ВЫХОДИТ ИЗ ПОЛОСТИ ЧЕРЕПА ЧЕРЕЗ

a) сонное отверстие
b) овальное отверстие
c) остистое отверстие
d) круглое отверстие
e)

К ОБЩЕСОМАТИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ОТНОСЯТ

a) анурез
b) синусит
c) обморок
d) альвеолит
e) остеомиелит

НАРУЖНОЙ ГРАНИЦЕЙ ПОЗАДИЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) шиловидный отросток
b) сосцевидный отросток
c) наружный слуховой проход
d) нижний полюс gl. parotis
e) околоушно-жевательная фасция

ОСНОВНЫМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ НАРУШЕНИЕМ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ДНА ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) птоз
b) гипосаливация
c) затруднение глотания
d) парез язычного нерва
e) парез третьей ветви n. Facialis

ФЛЕГМОНУ КРЫЛОВИДНО-ЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с карбункулом нижней губы
b) с флегмоной щечной области
c) с флегмоной височной области
d) с флегмоной поднижнечелюстной области
e) с абсцессом околоушно-жевательной области

РАЗРЕЗ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПОДВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ДОСТАТОЧЕН, ЕСЛИ ОН

a) сделан в области флюктуации
b) сделан по границе гиперемии кожи
c) сделан в проекции крыло-небной ямки
d) сделан в месте наибольшей болезненности
e) обеспечивает свободный отток воспалительного экссудата

НЕОДОНТОГЕННОЙ ПРИЧИНОЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ АБСЦЕССА ОКОЛОГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

a) острый тонзиллит
b) фурункул верхней губы
c) лимфаденит щечной области
d) лимфаденит околоушной области
e) острый периодонтит третьих моляров верхней челюсти

МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ БЫВАЕТ

a) диплопия
b) ксеростомия
c) патологический перелом
d) паралич лицевого нерва

МЫЩЦА, ОПУСКАЮЩАЯ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

a) круговая рта
b) поднимающая угол рта
c) челюстно-подъязычная
d) собственно жевательная
e) грудино-ключично-сосцевидная

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ

a) симптом Венсана
b) длительные парастезии
c) длительные ноющие боли
d) кратковременные парастезии
e) сильные кратковременные приступообразные боли

ФОЛЛИКУЛЯРНУЮ КИСТУ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с одонтомой
b) с цементомой
c) с амелобластомой
d) с твердой одонтомой
e) с репаративной гранулемой

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОРОДАВЧАТОГО ПРЕДРАКА КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ ЯВЛЯЕТСЯ

a) иссечение
b) мануальный
c) химиотерапия
d) комбинированное
e) лучевая терапия

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДИФФУЗНОЙ ФОРМЫ ЭОЗИНОФИЛЬНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) химиотерапия
b) выскабливание опухоли
c) блок-резекция челюсти
d) хирургическое и лучевая терапия
e) резекция челюсти с одномоментной костной пластикой

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА IV СТАДИИ РАКА ЯЗЫКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) первичным очагом до 1 см, распространяющимся на всю глубину слизистой оболочки

b) язвой до 1,5-2 см, распространяющейся до мышечного слоя, односторонние метастазы

c) язвой, распространяющейся на соседние органы, множественные регионарные и отдаленные метастазы

d) язвой, распространяющейся на соседние анатомические образования, множественные метастазы

БОЛИ В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ РАКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОБУСЛОВЛЕНЫ

a) распадом опухоли

b) инфильтрацией надкостницы

c) присоединением вторичной инфекции

d) сдавлением опухолью нижнечелюстного нерва

ЧАЩЕ ВСЕГО РАНЕВУЮ ПОВЕРХНОСТЬ НА МАТЕРИНСКОМ ЛОЖЕ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ФИЛАТОВСКОГО СТЕБЛЯ ЗАКРЫВАЮТ ПРИ ПОМОЩИ

a) свободной кожи

b) ушивании на себя

c) лоскутов на микроанастомозе

d) дополнительных треугольных лоскутов

ПРИ ПЛАСТИКЕ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ФИКСАЦИЯ ЛОСКУТОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

a) узловым швом

b) непрерывным швом

c) гипсовой повязкой

d) разгрузочными швами

e) коллодийной повязкой

ОБЩИМ ОБЕЗБОЛИВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) атаралгезия

b) эндотрахеальный наркоз

c) проводниковая анестезия

d) вагосимпатическая блокада

e) инфильтрационная анестезия

ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

a) стоматологами

b) средним медперсоналом

c) врачами специализированной службы

ПЕРЕДНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ПОДВИСОЧНОЙ ЯМКИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) шиловидный отросток

b) бугор верхней челюсти

c) щечно-глоточная фасция

d) подвисочный гребень основной кости

e) наружная пластинка крыловидного отростка

ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ОЧИЩЕНИЯ ГНОЙНОЙ РАНЫ НАЗНАЧАЮТ

a) УВЧ

b) массаж

c) электрофорез

d) гальванизацию

e) флюктуаризацию

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ АБСЦЕССА ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) в субдуральное пространство

b) в околоушную слюнную железу
c) в крыло-небное венозное сплетение
d) в венозные синусы головного мозга
e) в окологлоточное пространство

ГНОЙНЫЙ ПРОЦЕСС ИЗ КРЫЛО-НЕБНОЙ ЯМКИ ПРЕИМУЩЕСТВЕНО РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) в клыковую ямку
b) в лобный синус
c) в позадичелюстную область
d) в крыло-челюстное пространство
e) в околоушно-жевательную область

ОДОНТОГЕННОЙ ПРИЧИНОЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ФЛЕГМОНЫ ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ОБЛАСТИ

a) верхней губы
b) зубов верхней челюсти
c) лимфоузлов щечной области
d) лимфоузлов околоушной области

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) острый паротит
b) перелом челюсти
c) острый лимфаденит
d) снижение реактивности организма
e) травма плохо изготовленным протезом

РАННИМ МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ СИНУСОТОМИИ И ПЛАСТИКИ СВИЩЕВОГО ХОДА

a) тризм
b) носовое кровотечение
c) деформация скуловой области
d) парез краевой ветви n. facialis

ЧЕРЕЗ ГОД ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМА ДЕФОРМАЦИЮ КОСТЕЙ НОСА УСТРАНЯЮТ

a) мануальным вправлением
b) остеотомией костей носа
c) тампонадой с одномоментным наложением повязки тампонадой с одномоментным наложением повязки коллодия

СТАДИЮ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ УСТАНАВЛИВАЮТ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ

a) жалоб больного
b) размеров опухоли
c) жалоб больного, размеров опухоли
d) размеров опухоли, наличия близлежащих метастазов
e) размеров опухоли, наличия отдаленных и близлежащих метастазов

ТВЕРДАЯ И МЯГКАЯ ФИБРОМА ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ

a) губы
b) дна полости рта
c) задней трети языка

ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ СТРОЕНИЕ СОСТАВНОЙ ОДОНТОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) пролиферирующим одонтогенным эпителием
b) разной степени минерализованной цементоподобной тканью

c) отдельными зубоподобными структурами, представляющими все ткани зуба
d) тонкой фиброзной капсулой, выстланной ороговевающим плоским эпителием
e) обызвествленными зубными тканями, расположенными хаотично, образующими единый конгломерат

ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫЙ ПУТЬ МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ САРКОМ

a) лимфогенный
b) гематогенный

ДЛЯ ОРОГОВЕВАЮЩЕЙ ФОРМЫ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА НИЖНЕЙ ГУБЫ ХАРАКТЕРНО

a) быстрое развитие, раннее метастазирование
b) быстрое развитие, позднее метастазирование
c) медленное развитие, раннее метастазирование
d) медленное развитие, позднее метастазирование

РАК ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА РАННИХ СТАДИЯХ МЕТАСТАЗИРУЕТ

a) в шейные лимфоузлы
b) в глубокие шейные лимфоузлы
c) в заглоточные и шейные лимфоузлы
d) в легкие и кости гематогенным путем
e) в поднижнечелюстные и шейные лимфоузлы

СВОБОДНЫЙ КОЖНЫЙ ЛОСКУТ ФИКСИРУЮТ НА РАНЕ

a) узловыми швами
b) давящей повязкой
c) внутрикожными швами
d) узловыми швами и давящей повязкой
e) парафиновой повязкой и узловыми швами

ОСНОВНОЙ ВИД ОБЕЗБОЛИВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА

a) местное
b) общее (наркоз)
c) комбинированное
d) нейролептаналгезия

ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ПОДВИСОЧНОЙ ЯМКИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) шиловидный отросток
b) бугор верхней челюсти
c) щечно-глоточная фасция
d) височная поверхность большого крыла клиновидной кости
e) наружная пластинка крыловидного отростка

ДЛЯ УСКОРЕНИЯ АБСЦЕДИРОВАНИЯ НАЗНАЧАЮТ

a) парафинотерапия
b) грязевые аппликации
c) УВЧ в нетепловой дозе
d) УВЧ в слаботепловой дозе

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) десенсибилизирующая

ОСНОВНЫМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ НАРУШЕНИЕМ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) птоз

b) снижение слуха
c) затруднение глотания
d) парез язычного нерва
e) гипосаливация на стороне поражения

В ДЕНЬ ОБРАЩЕНИЯ ПРИ АБСЦЕССЕ И ФЛЕГМОНЕ ЯЗЫКА НЕОБХОДИМО

a) вскрыть гнойный очаг
b) начать иглорефлексотерапию
c) сделать новокаиновую блокаду
d) назначить физиотерапевтическое лечение
e) ввести внутримышечно дыхательные аналептики

В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПЕРИОСТИТА ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) десенсибилизирующая

ПРИ ПЛАСТИКЕ СВИЩЕВОГО ХОДА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЛИНИЮ ШВОВ НА АЛЬВЕОЛЯРНОМ ОТРОСТКЕ ЗАКРЫВАЮТ

a) обтуратором
b) защитной пластинкой
c) йодоформным тампоном
d) мостовидным протезом
e) йодоформным тампоном и защитной пластинкой

ПОСЛЕ ФИКСАЦИИ СКУЛОВОЙ КОСТИ ЙОДОФОРМНЫМ ТАМПОНОМ КОНЕЦ ЕГО ВЫВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ ОТВЕРСТИЕ

a) в скуловой области
b) по переходной складке
c) в области бугра верхней челюсти
d) в области нижнего носового хода

ПОД ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ НАСТОРОЖЕННОСТЬЮ ПОНИМАЮТ ЗНАНИЕ

a) профессиональных вредностей
b) препаратов для лечения опухолей
c) допустимых доз лучевой терапии
d) специальных методов обследования, ранней диагностики

НЕОДОНТОГЕННОЕ ПРОИСХОЖДЕНИЕ ИМЕЕТ КИСТА

a) кератокиста
b) радикулярная
c) фолликулярная
d) шаровидно-верхнечелюстная

ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ "МЯГКАЯ ОДОНТОМА" СТАВИТСЯ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ

a) опроса
b) цитологии
c) гистологии
d) анализов крови
e) клинико-рентгенологического исследования

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ФИБРОЗНОЙ ДИСПЛАЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) истончением кортикального слоя кости, множеством кистозных просветлений
b) множественными остеолитическими очагами в области углов и ветвей нижней челюсти

c) диффузным увеличением кости, чередованием участков уплотнения и разрежения, картиной "матового стекла"

d) разволокнением кортикального слоя, пятнистоочаговым "ватным" рисунком, преобладанием костеобразования

ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ РАКА НИЖНЕЙ ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ретенционная киста
b) облигатный предрак
c) факультативный предрак

РАК НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА РАННИХ СТАДИЯХ МЕТАСТАЗИРУЕТ

a) в шейные лимфоузлы
b) в глубокие шейные лимфоузлы
c) в заглоточные и шейные лимфоузлы
d) в легкие и кости гематогенным путем
e) в поднижнечелюстные и шейные лимфоузлы

СВОБОДНОЙ ПЕРЕСАДКОЙ КОЖИ НАЗЫВАЕТСЯ

a) перенос кожи стебельчатого лоскута
b) пересадка кожного аутотрансплантата
c) перемещение кожного лоскута на ножке
d) перемещение кожного лоскута на микроанастомозе

ОБЩИМ ОБЕЗБОЛИВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) внутривенный наркоз
b) стволовая анестезия
c) спинальная анестезия
d) паранефральная блокада

ВО ВРЕМЯ КОЛЛАПСА СОЗНАНИЕ

a) сохранено
b) не сохранено

ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЕЙ СКУЛОВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) скуловисочный шов
b) скулочелюстной шов
c) передневерхний отдел щечной области
d) передне нижний отдел височной области нижний край глазницы

ВЫРАЖЕННОЕ ЗАТРУДНЕНИЕ ОТКРЫВАНИЯ РТА ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ФЛЕГМОНЕ

a) скуловой
b) подчелюстной
c) подглазничной
d) щечной области
e) крыловидно-челюстного пространства

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) антибактериальная

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ ФЛЕГМОНЫ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная

d) гипотензивная
e) десенсибилизирующая

ТИПИЧНЫЙ ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ АБСЦЕССА И ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ

a) окаймляющем угол нижней челюсти
b) слизистой оболочки по крыло-челюстной складке
c) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти
d) параллельно краю нижней челюсти дугообразной формы от угла до угла
e) дугообразно параллельно краю подбородочного отдела нижней челюсти

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС

a) в лимфоузлах
b) в слюнных железах
c) в периапикальных тканях
d) в верхнечелюстной пазухе

ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) носовое кровотечение
b) кровотечение из лунки
c) перелом альвеолярного отростка
d) выделение из лунки пенистой крови

ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДИПЛОПИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ

a) травма глазного яблока
b) воспалительная реакция
c) смещение глазного яблока
d) травма зрительного нерва
e) интраорбитальная гематома

ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ В РАЗВИТИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) гиперсаливация
b) частичная адентия
c) массивные зубные отложения
d) хроническая травма слизистой оболочки
e) заболевания желудочно-кишечного тракта

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ НЕОДОНТОГЕННЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) цистотомия
b) цистэктомия
c) криодеструкция
d) частичная резекция челюсти
e) половинная резекция челюсти

МЯГКУЮ ОДОНТОМУ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с гемангиомой
b) с пародонтитом
c) с полиморфной аденомой
d) с остеомиелитом челюсти
e) с гигантоклеточной опухолью

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ СИНДРОМЕ ОЛБРАЙТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) полиоссальным поражением костей лица
b) истончением кортикального слоя кости, множеством кистозных просветлений

c) множественными остеолитическими очагами области углов и ветвей нижней челюсти

d) диффузным увеличением кости, чередованием участков уплотнения и разрежения, картиной "матового стекла"

e) разволокнением кортикального слоя, пятнистоочаговым "ватным" рисунком, преобладанием костеобразования

ДЛЯ НЕОРОГОВЕВАЮЩЕЙ ФОРМЫ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА НИЖНЕЙ ГУБЫ ХАРАКТЕРНО

a) быстрое развитие, раннее метастазирование

b) быстрое развитие, позднее метастазирование

c) медленное развитие, раннее метастазирование

d) медленное развитие, позднее метастазирование

РАК НИЖНЕЙ ГУБЫ НА РАННИХ СТАДИЯХ МЕТАСТАЗИРУЕТ

a) в шейные лимфоузлы

b) в глубокие шейные лимфоузлы

c) в заглоточные и шейные лимфоузлы

d) в легкие и кости гематогенным путем

e) в подподбородочные и поднижнечелюстные лимфоузлы

ТОЛЩИНА СВОБОДНОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА ПО ТИРШУ СОСТАВЛЯЕТ

a) 0,2-0,4 мм

b) 0,5-0,6 мм

c) 0,6-0,7 мм

d) 0,8-1 мм

НИЖНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА У БОЛЬНЫХ С НИЖНЕЙ МИКРОГНАТИЕЙ

a) уплощена

b) уменьшена

c) увеличена

d) несимметрична

КОЛЛАПС - ЭТО

a) аллергическая реакция на антиген

b) потеря сознания с отсутствием мышечного тонуса

c) проявление сосудистой недостаточности с сохранением сознания

НИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ СКУЛОВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) скуловисочный шов

b) скулочелюстной шов

c) передневерхний отдел щечной области

d) передненижний отдел височной области нижний край глазницы

РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ГЛАЗНИЦЫ МОЖЕТ БЫТЬ

a) ксеростомия

b) выворот век

c) снижение зрения

d) парез лицевого нерва

ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ПРИ АБСЦЕССЕ ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ

a) анаэробы

b) лучистые грибы

c) стафилококки, стрептококки

d) туберкулезные микобактерии

ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

a) лицевую артерию

b) щитовидную железу

c) краевую ветвь n. facialis
d) подъязычную слюнную железу
e) третью ветвь тройничного нерва

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АБСЦЕССА И ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) асимметрия лица
b) затрудненное открывание рта
c) отек крыло-челюстной складки
d) выбухание подъязычных валиков
e) отек и гиперемия щечных областей

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) асимметрия лица
b) подвижность всех зубов
c) затрудненное открывание рта
d) выбухание подъязычных валиков
e) гиперемия и отек переходной складки

ДИАГНОЗ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ СТАВЯТ НА ОСНОВАНИИ

a) жалоб больного
b) клинических данных
c) рентгенологической картины
d) клинико-рентгенологической картины

ДЛЯ РЕПОЗИЦИИ СКУЛОВОЙ КОСТИ ПРИ ЕЕ ПЕРЕЛОМЕ ПРИМЕНЯЮТ

a) шпатель
b) распатор
c) зажим Кохера
d) крючок Фарабефа
e) крючок Лимберга

ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ В РАЗВИТИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) гиперсаливация
b) частичная адентия
c) предраковые заболевания
d) массивные зубные отложения
e) заболевания желудочно-кишечного тракта

ПО ПРОИСХОЖДЕНИЮ НЕОДОНТОГЕННЫЕ КИСТЫ ЧЕЛЮСТЕЙ

a) связаны с зубами
b) не связаны с зубами

ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ "АМЕЛОБЛАСТОМА" СТАВИТСЯ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ

a) опроса
b) цитологии
c) гистологии
d) анализов крови
e) клинико-рентгенологического исследования

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЛИМФАНГИОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) иссечение
b) лучевое воздействие
c) склерозирующая терапия
d) эмболизация с последующим иссечением

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РАКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ДНА ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) физиотерапия
b) химиотерапия
c) хирургический
d) лучевая терапия
e) комбинированный метод

ТОЛЩИНА СВОБОДНОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА ПО БЛЕРУ-БРАУНУ СОСТАВЛЯЕТ

a) 0,2-0,4 мм
b) 0,5-0,6 мм
c) 0,6-0,7 мм
d) 0,8-1 мм

НИЖНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА У БОЛЬНЫХ С НИЖНЕЙ РЕТРОГНАТИЕЙ

a) уплощена
b) уменьшена
c) увеличена
d) несимметрична

ВО ВРЕМЯ КОЛЛАПСА КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ

a) сухие, бледные
b) влажные, бледные
c) сухие, гиперемированные
d) влажные, гиперемированные

ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ ЗУБОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

a) прямые щипцы
b) иглодержатель
c) клювовидные щипцы с шипом
d) клювовидные сходящиеся щипцы
e) S-образные несходящиеся щипцы

ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ОСНОВАНИЯ (КОРНЯ) ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) собственные мышцы языка
b) челюстно-подъязычная мышца
c) подбородочно-язычная и подъязычно-язычные
d) мышцы с обеих сторон

ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

a) язык
b) скуловую кость
c) лицевую артерию
d) щитовидную железу
e) околоушную слюнную железу

ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

a) лицевую артерию
b) щитовидную железу
c) околоушную слюнную железу
d) подъязычную слюнную железу
e) третью ветвь тройничного нерва

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АБСЦЕССА И ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) асимметрия лица

b) отек и инфильтрат языка
c) затрудненное открывание рта
d) отек крыло-челюстной складки
e) отек и гиперемия щечных областей

ПЕРИОСТИТ ЧЕЛЮСТЕЙ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с тризмом
b) с переломом зуба
c) с острым сиалодохитом
d) с хроническим гайморитом
e) с обострением хронического периодонтита

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПЕРФОРАЦИЯ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРОИСХОДИТ

a) при его низком стоянии
b) при удалении 12, 11 и 21, 22
c) при удалении 13, 12, 11 и 21, 22, 23
d) при удалении 48, 47, 46, 45, 44 и 34, 35, 36, 37, 38

МИНИПЛАСТИНЫ К ОТЛОМКАМ ЧЕЛЮСТЕЙ ФИКСИРУЮТ

a) спицей
b) шурупами
c) проволочной лигатурой

ИЗ ПОЛОСТИ ЧЕРЕПА III ВЕТВЬ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ВЫХОДИТ ИЗ ОТВЕРСТИЯ

a) круглого
b) овального
c) затылочного
d) подбородочного
e) верхней глазничной щели

ПОДГОТОВКА К ОПЕРАЦИИ ЦИСТОТОМИИ ВКЛЮЧАЕТ ПЛОМБИРОВАНИЕ

a) "причинного" зуба
b) всех зубов челюсти
c) зубов-антагонистов
d) всех зубов, корни которых обращены в полость кисты

АМЕЛОБЛАСТОМУ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с хондромой
b) с одонтомой
c) с цементомой
d) с пародонтитом
e) с радикулярной кистой

ФИБРОЗНАЯ ДИСПЛАЗИЯ - ЭТО

a) костная опухоль
b) мягкотканная опухоль
c) истинная одонтогенная опухоль
d) опухолеподобное образование кости

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ РАКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ДНА ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) операция Крайля
b) СВЧ-гипертермия
c) операция по Бильроту
d) операция Колдуэлл-Люка

УЧАСТОК ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА ДЛЯ ОСТРОГО ФИЛАТОВСКОГО СТЕБЛЯ

a) предплечье

b) внутренняя поверхность плеча
c) внутренняя поверхность бедра
d) передне-боковая поверхность живота

ПРИ ТОТАЛЬНОМ ДЕФЕКТЕ НИЖНЕЙ ГУБЫ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ

a) Аббе
b) Брунса
c) Рауэра
d) Евдокимова

МЕСТНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОВОДНИКОВОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ

a) неврит
b) невралгия
c) вазопатия
d)
e)

ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ ЗУБОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

a) гладилка
b) прямые щипцы
c) угловой элеватор
d) клювовидные щипцы с шипом
e) S-образные несходящиеся щипцы

НИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ОСНОВАНИЯ (КОРНЯ) ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) собственные мышцы языка
b) челюстно-подъязычная мышца
c) подбородочно-язычная и подъязычно-язычные
d) мышцы с обеих сторон

ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

a) язык
b) нижнюю губу
c) скуловую кость
d) краевую ветвь n. facialis
e) околоушную слюнную железу

ДЛЯ ВСКРЫТИЯ ФЛЕГМОНЫ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДОСТУП

a) наружный
b) внутриротовой

ОСЛОЖНЕНИЕМ ФЛЕГМОНЫ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) птоз
b) паротит
c) менингит
d) рубцовый выворот верхней губы
e) рубцовый выворот верхнего века

ПРИЧИНОЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) ушиб мягких тканей лица
b) фиброма альвеолярного отростка
c) обострение хронического синусита
d) обострение хронического периодонтита
e) перелом мыщелкового отростка нижней челюсти

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕПАРАТЫ, ОБЛАДАЮЩИЕ ОСТЕОТРОПНЫМ ДЕЙСТВИЕМ

a) канамицин
b) линкомицин
c) ампициллин
d) пенициллин
e) эритромицин

ПОЗДНЕЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ХАРАКТЕРА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ЧЕЛЮСТЕЙ

a) периостит
b) фурункулез
c) рожистое воспаление
d) травматический остеомиелит

МЕСТО ВЫХОДА НА КОЖЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ВОЛОКОН ВЕРХНЕЙ ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ОБЛАСТИ

a) резцового канала
b) мыщелкового отростка
c) надглазничной вырезки
d) подбородочного отверстия
e) подглазничного отверстия

ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАНАЛА ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ КИСТЫ ЧЕЛЮСТИ ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

a) симедент
b) амальгаму
c) фосфат-цемент
d) эвгенол-тимоловую пасту
e) резорцин-формалиновую пасту

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ АМЕЛОБЛАСТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) цистэктомия
b) химиотерапия
c) лучевая терапия
d) резекция челюсти

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГЕМАНГИОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) пульсация
b) наличие флеболитов
c) боль при пальпации
d) болезненный инфильтрат
e) эрозии без тенденции к кровоточивости

ОСНОВНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ ОПЕРАЦИЯ

a) Крайля
b) Венсана
c) Редона
d) Колдуэлл-Люка
e) половинная резекция языка

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ВТОРИЧНОГО РАКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гиперсаливация
b) обнажение кости
c) парез мимической мускулатуры

d) нарушение вкусовой чувствительности
e) эрозия, язва с инфильтрированными краями

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ФИЛАТОВСКОГО СТЕБЛЯ

a) наркоз
b) инфильтрационная
c) нейролептаналгезия
d) проводниковая анестезия

ПРИ ТОТАЛЬНОМ ДЕФЕКТЕ НИЖНЕЙ ГУБЫ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ

a) Аббе
b) Рауэра
c) Седилло
d) Евдокимова

НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ОБЩИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ СТВОЛОВОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) обморок
b) повреждение лицевой артерии
c) попадание иглой в полость носа

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ ЗУБОВ НИЖНЕЙ И ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) бормашина
b) прямые щипцы
c) иглодержатель
d) крючок Лимберга

ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) челюстно-подъязычная мышца
b) заднее брюшко m. digastricus
c) переднее брюшко m. digastricus
d) внутренняя поверхность тела нижней челюсти

ФЛЕГМОНУ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с ангиной Людвига
b) с карбункулом нижней губы
c) с флегмоной щечной области
d) с флегмоной височной области
e) с обострением хронического гайморита

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ ФЛЕГМОНЫ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) десенсибилизирующая

ПРИЧИНОЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) перикоронит
b) ушиб мягких тканей лица
c) фиброма альвеолярного отростка
d) обострение хронического синусита
e) перелом мыщелкового отростка нижней челюсти

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕПАРАТЫ, ОБЛАДАЮЩИЕ ОСТЕОТРОПНЫМ ДЕЙСТВИЕМ

a) фузидин натрия
b) канамицин

c) пенициллин
d) ампициллин
e) эритромицин

МЕТОД ФИЗИОТЕРАПИИ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА УСКОРЕНИЕ КОНСОЛИДАЦИИ ОТЛОМКОВ В ПЕРВЫЕ ДНИ ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМА ЧЕЛЮСТИ

a) массаж
b) парафинотерапия
c) электрофорез с лидазой
d) ультрафонофорез с метилурацилом

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА НЕВРИТА ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) приступообразными ночными болями длительностью 15-30 минут, иррадиирующими в ухо, висок
b) продолжительной, варьирующей по интенсивности болью, усиливающейся при давлении по ходу нерва
c) тупыми длительными болями с чувством давления и напряжения в верхней челюсти, выделениями из носа
d) продолжительными приступообразными болями с иррадиацией в ухо, хрустом в височно-нижнечелюстном суставе
e) кратковременными интенсивными болями, возникающими от случайных раздражений без нарушений чувствительности

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЦИСТЭКТОМИИ РАДИКУЛЯРНИХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) прорастание кисты в полость носа
b) одиночная киста с одним корнем в полости
c) прорастание кисты в верхнечелюстную пазуху
d) большие размеры (более 3 зубов в полости)
e) деструкция наружной кортикальной пластинки челюсти

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА АНГИОМАТОЗНОГО ЭПУЛИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) ограниченным участком ороговения десны
b) рыхлым безболезненным кровоточащим образованием десны, красного цвета
c) плотным безболезненным образованием на широком основании
d) плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов
e) 2-3 эрозиями десны, без тенденции к кровоточивости и эпителизации

ОСНОВНЫМИ МЕТОДАМИ ЛЕЧЕНИЯ КАПИЛЛЯРНОЙ ГЕМАНГИОМЫ НЕБОЛЬШИХ РАЗМЕРОВ ЯВЛЯЮТСЯ

a) прошивание
b) электрорезекция
c) лучевое воздействие
d) склерозирующая терапия
e) криодеструкция, лазерокоагуляция

РАК СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ДНА ПОЛОСТИ РТА РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ

a) нервной ткани
b) мышечной ткани
c) лимфатической ткани
d) эпителиальной ткани
e) соединительной ткани

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПЕРВИЧНОГО РАКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) тело

b) угол
c) ветвь
d) мыщелковый отросток
e) фронтальный и боковой отделы

МЕСТНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ФОРМИРОВАНИЯ ФИЛАТОВСКОГО СТЕБЛЯ

a) отек
b) некроз
c) миозит
d) парастезии

ОПТИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ УСТРАНЕНИЯ ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНЫ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ - В ВОЗРАСТЕ

a) до 1 года
b) 5 лет
c) 10 лет
d) 12 лет

ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ АНЕСТЕЗИИ ПО БЕРШЕ ЯВЛЯЕТСЯ БЛОКАДА

a) язычного и нижнелуночкового нервов
b) язычного, щечного и нижнелуночкового
c) двигательных волокон тройничного нерва

ЩИПЦЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КЛЫКОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) клювовидные сходящиеся
b) S-образные щипцы с шипом
c) клювовидные несходящиеся
d) горизонтальные коронковые
e) штыковидные щипцы со сходящимися щечками

НАРУЖНОЙ ГРАНИЦЕЙ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ

a) челюстно-подъязычная мышца
b) заднее брюшко m. digastricus
c) переднее брюшко m. digastricus
d) внутренняя поверхность тела нижней челюсти

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЕГМОНЫ

a) тризм
b) гиперемия кожи в области нижней губы
c) отек крыло-челюстной складки
d) инфильтрат и гиперемия тканей в поднижнечелюстной области
e) отек и гиперемия щечных областей

ФЛЕГМОНУ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ

a) с ангиной Людвига
b) с карбункулом нижней губы
c) с флегмоной височной области
d) с подмассетериальным абсцессом
e) с обострением хронического гайморита

ВЫПОЛНЯЯ ВНУТРИРОТОВОЙ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АБСЦЕССА ОКОЛОГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

a) угловую вену
b) лицевую вену
c) язычную артерию
d) щитовидную железу
e) внутреннюю яремную вену

МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) физиотерапия
b) временная иммобилизация отломков
c) отсроченная иммобилизация отломков
d) антибактериальная терапия до иммобилизации отломков
e) санация полости рта до проведения иммобилизации

ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В

a) книзу и кзади
b) кверху
c) медиально
d) латерально

БОЛЬНЫХ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА НЕВРИТ ИЛИ НЕВРАЛГИЮ

a) у окулиста
b) у терапевта
c) у нейрохирурга
d) у невропатолога
e) у оториноларинголога

ЦИСТОТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЕ

a) прорастает в верхнечелюстную пазуху
b) она имеет небольшие размеры (до 3 зубов в полости)
c) в полости ее находятся корни нескольких интактных зубов

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) ограниченным участком ороговения десны
b) рыхлым болезненным кровоточащим образованием десны
c) плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов
d) синюшно-бурым бугристым образованием на десне мягкой консистенции
e) 2-3 эрозиями десны, без тенденции к кровоточивости и эпителизации

ОСНОВНЫМИ МЕТОДАМИ ЛЕЧЕНИЯ КАВЕРНОЗНОЙ

a) прошивание
b) электрорезекция
c) лучевое воздействие
d) склерозирующая терапия

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА II СТАДИИ РАКА ЯЗЫКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) первичным очагом до 1 см,
b) язвой до 4 см, отсутствие метастазов
c) язвой, распространяющейся на соседние органы,
d) язвой, распространяющейся на соседние анатомические

ОПУХОЛЬ, ПРИ ОЗЛОКАЧЕСТВЛЕНИИ КОТОРОЙ РАЗВИВАЕТСЯ РАК НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) миксома
b) хондрома
c) одонтома
d) амелобластома
e) остеокластома

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЛАСТИКИ ТОТАЛЬНОГО ДЕФЕКТА НОСА ПО ХИТРОВУ БЕЗ УЧЕТА КОРРРЕГИРУЮЩИХ ОПЕРАЦИЙ

a) 3 недели
b) 3 месяца
c) 6 месяцев

КОРРИГИРУЮЩАЯ ОПЕРАЦИЯ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНЕ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ПРОВОДИТСЯ ПО МЕТОДИКЕ

a) Седилло

b) Миларда
c) Лапчинского
d) Шимановского

СТВОЛОВАЯ АНЕСТЕЗИЯ ПОКАЗАНА ПРИ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ НА ЧЕЛЮСТЯХ

a) малотравматичных
b) длительных вмешательствах
c) малотравматичных и длительных операциях
d)
e)

ЩИПЦЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ПРЕМОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЮТСЯ

a) клювовидные сходящиеся
b) S-образные щипцы с шипом
c) клювовидные несходящиеся
d) горизонтальные коронковые
e) штыковидные щипцы со сходящимися щечками

ПЕРЕДНЕНИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) челюстно-подъязычная мышца
b) заднее брюшко m. digastricus
c) переднее брюшко m. digastricus
d) внутренняя поверхность тела нижней челюсти

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) в средостение
b) в субдуральное пространство
c) в околоушную слюнную железу
d) в крыло-небное венозное сплетение
e) в венозные синусы головного мозга

ФЛЕГМОНУ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с ангиной Людвига
b) с карбункулом нижней губы
c) с абсцедирующим паротитом
d) с флегмоной височной области
e) с обострением хронического гайморита

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ АБСЦЕССА И ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) в ткани дна полости рта
b) в субдуральное пространство
c) в околоушную слюнную железу
d) в крыло-небное венозное сплетение
e) в венозные синусы головного мозга

В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПЕРИОСТИТА ВХОДИТ

a) криотерапия
b) физиотерапия
c) химиотерапи
d) рентгенотерапия
e) электрокоагуляция

ПРИ СФОРМИРОВАВШЕМСЯ ОДОНТОГЕННОМ СВИЩЕ ВЕРХНЕ-ЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ

a) физиотерапия
b) синусотомия
c) иссечение свища
d) промывание пазухи антисептиком
e) синусотомия с одномоментной пластикой свища

ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ СО СМЕЩЕНИЕМ ЕЕ В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНУЮ ПАЗУХУ

a) радикальная верхнечелюстная синусотомия
b) остеотомия верхней челюсти
c) верхнечелюстная синусотомия с репозицией отломков
d) радикальная верхнечелюстная синусотомия с репозицией отломков

ПОД ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ НАСТОРОЖЕННОСТЬЮ ПОНИМАЮТ ЗНАНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ

a) ранних симптомов
b) препаратов для лечения
c) профессиональных вредностей
d) допустимых доз лучевой терапии

ДВУХЭТАПНАЯ ЦИСТЭКТОМИЯ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ, КОГДА КИСТА БОЛЬШИХ РАЗМЕРОВ РАСПОЛАГАЕТСЯ В ОБЛАСТИ

a) клыков
b) моляров
c) премоляров
d) тела и ветви
e) мыщелкового отростка

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО МЯГКАЯ ОДОНТОМА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

a) нижних моляров
b) верхних моляров
c) нижних премоляров
d) резцов нижней челюсти
e) резцов верхней челюс

СИММЕТРИЧНОЕ УТОЛЩЕНИЕ УГЛОВ И ВЕТВЕЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ХАРАКТЕРНО

a) при херувизме
b) при синдроме Олбрайта
c) при фиброзной дисплазии
d) при паратиреоидной дистрофии
e) при деформирующем остеите Педжета

ПРИ МЕТАСТАЗАХ РАКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ДНА ПОЛОСТИ РТА В РЕГИОНАРНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ОПЕРАЦИЯ

a) Редона
b) Венсана
c) Колдуэлл-Люка
d) удаление шейной фасции
e) футлярно-фасциальное иссечение клетчатки шеи

РАК ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА РАННИХ СТАДИЯХ МЕТАСТАЗИРУЕТ

a) в шейные лимфоузлы
b) в глубокие шейные лимфоузлы
c) в заглоточные и шейные лимфоузлы
d) в поднижнечелюстные и шейные лимфоузлы
e) в подподбородочные и поднижнечелюстные лимфоузлы

СВОБОДНЫЙ КОЖНЫЙ ЛОСКУТ ПО ПЕДЖЕТУ НАЗЫВАЕТСЯ

a) расщепленны
b) в три четверти толщины
c) тонким дермоэпителиальным
d) полнослойной кожей без клетчатки

АНАТОМИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ВЕРХНЕЙ МИКРОГНАТИИ

a) недоразвитие
b) смещение кзади
c) чрезмерное развитие
d) несимметричная деформация

НЕПОСРЕДСТВЕННЫЕ ОБЩИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ АНЕСТЕТИКА

a) тризм
b) возбуждение, судороги
c) гиперемия в области введения анестетика
d) некроз

НИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ПОДГЛАЗНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) скулочелюстной шов
b) нижний край глазницы
c) край грушевидного отверстия
d) альвеолярный отросток верхней челюсти

ЗАТРУДНЕНИЕ ПРИ ГЛОТАНИИ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ФЛЕГМОНЕ

a) крыловидно-челюстного пространства
b) скуловой
c) щечной области
d) околоушно-жевательной

РАЗРЕЗ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ДОСТАТОЧЕН, ЕСЛИ ОН СДЕЛАН

a) в области флюктуации
b) в проекции корня языка
c) по границе гиперемии кожи
d) на всю ширину инфильтрата
e) в месте наибольшей болезненности

ОСНОВНЫМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ НАРУШЕНИЕМ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) птоз
b) снижение слуха
c) парез n. Facialis
d) затруднение глотания
e) парез язычного нерва

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ АБСЦЕССА И ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) в субдуральное пространство
b) в околоушную слюнную железу
c) в поднижнечелюстные области
d) в венозные синусы головного мозга
e) в крыло-небное венозное сплетение

МЕСТНЫМ ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ БЫВАЕТ

a) сепсис
b) ксеростомия

c) перикоронит
d) ложный сустав
e) парез лицевого нерва

МЕТОД ФИКСАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ НОСА

a) остеосинтез
b) пращевидная повязка
c) тампонада носовых ходов
d) наружная повязка из гипса или коллодия
e) тампонада носовых ходов и наружная повязка из гипса или коллодия

ОПЕРАТИВНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

a) невротомия
b) остеотомия
c) редрессация
d) гайморотомия
e) экзартикуляция

НЕОДОНТОГЕННОЕ ПРОИСХОЖДЕНИЕ ИМЕЕТ КИСТА

a) кератокиста
b) радикулярная
c) фолликулярная
d) носо-небного канала

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА МЯГКОЙ ОДОНТОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) безболезненной деформацией челюсти в виде вздутия
b) рыхлым болезненным кровоточащим образованием десны
c) плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов
d) плотным безболезненным инфильтратом в области нескольких зубов
e) 2-3 эрозиями десны, без тенденции к кровоточивости и эпителизации

ДЕФОРМАЦИЯ ОДНОЙ КОСТИ ЛИЦЕВОГО СКЕЛЕТА ХАРАКТЕРНА

a) при херувизме
b) при синдроме Олбрайта
c) при фиброзной дисплазии
d) при паратиреоидной дистрофии
e) при деформирующем остеите Педжета

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ РАКА НИЖНЕЙ ГУБЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) межмышечная
b) цилиндрическая
c) плоскоклеточная
d) мукоэпидермоидная

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РАКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) химиотерапия
b) лучевая терапия
c) операция Крайля
d) комбинированное лечение
e) половинная резекция челюсти

ПРИ УСТРАНЕНИИ ДЕФЕКТА ТКАНЕЙ ФИЛАТОВСКИМ СТЕБЛЕМ ПЕРВОЙ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ

a) болевая
b) тактильная
c) температурная
d) ни какая

ТЕРМИН "НИЖНЯЯ МИКРОГНАТИЯ" ОПРЕДЕЛЯЕТ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

a) недоразвитой

b) несимметричной
c) смещенной кзади
d) чрезмерно развитой

ПРЕПАРАТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ НЕЙРОЛЕПТАНАЛГЕЗИИ

a) промедол, трентал
b) циклопропан, морфин
c) гексенал, сомбревин
d) дипидолор, пенталгин
e) фентанил, дроперидол

НИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) передний край m. masseter
b) нижний край скуловой дуги
c) нижний край тела нижней челюсти
d) задний край ветви нижней челюсти

ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ДНА ПОЛОСТИ РТА, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

a) язык
b) скуловую кость
c) nervus facialis
d) околоушную слюнную железу
e) поднижнечелюстную слюнную железу

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ АБСЦЕССА ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) десенсибилизирующая

ОБЩЕСОМАТИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПОДВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

a) в интоксикации
b) в судорожной готовности
c) в респираторном синдроме
d) в гипертоническом синдроме
e) в почечной недостаточности

ПОЗДНИМ МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФЛЕГМОНЫ ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) рубцовая деформация
b) абсцесс головного мозга
c) рубцовый выворот нижней губы
d) стеноз верхних дыхательных путей
e) тромбоз венозных синусов головного мозга

ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ РЕАКТИВНОСТИ ОРГАНИЗМА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

a) фузидин натрия
b) коргликон
c) левомиколь
d) метилурацил
e) эритромицин

ПЕРЕЛОМ КОСТЕЙ ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА, КАК ПРАВИЛО, ПРОИСХОДИТ

a) при отрыве альвеолярного отростка
b) при суббазальном переломе верхней челюсти

c) при суборбитальном переломе верхней челюсти

ОТСРОЧЕННАЯ ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАН ЛИЦА ПРОВОДИТСЯ С МОМЕНТА РАНЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ

a) первого часа
b) 8-12 часов
c) 24-48 часов
d) 3 суток
e) 8 суток

БОКОВАЯ КИСТА ШЕИ РАСПОЛАГАЕТСЯ НАД

a) щитовидной артерией
b) лицевой артерией и веной
c) подключичной артерией и веной
d) бифуркацией общей сонной артерии
e) лицевой веной и верхней щитовидной артерией

К ПРЕДРАКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ОТНОСЯТСЯ

a) рожистое воспаление
b) термический и химические ожоги
c) бородавчатый предрак, ограниченный предраковый гиперкератоз, хейлит Манганотти
d) болезнь Боуэна, пигментная ксеродерма,актинический кератоз, предраковый меланоз
e) эритроплакия, лейкоплакия, красная волчанка, плоский лишай, подслизистый фиброз

СИНОНИМ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОЙ ОПУХОЛИ

a) цилиндрома
b) серая опухоль
c) бурая опухоль
d) красная опухоль
e) ретенционная киста

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ РАКА ЯЗЫКА ЯВЛЯЮТСЯ

a) сосудистая
b) межмышечная
c) цилиндрическая
d) плоскоклеточная
e) мукоэпидермоидная

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ РАКА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) межмышечная
b) цилиндрическая
c) плоскоклеточная
d) мукоэпидермоидная

ПРИ НАРУШЕНИИ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ В ЛОСКУТЕ НА НОЖКЕ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧЕНИЕ

a) гидромассаж
b) криотерапия
c) холод местно
d) электрокоагуляция

МЕТОДИКА ПЛАСТИКИ ДЕФОРМАЦИИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНЕ

a) Крайля

b) Лексера
c) Седилло
d) Лимберга

АНАТОМИЧЕСКИМ ОРИЕНТИРОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ВНУТРИРОТОВЫМ СПОСОБОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) моляры
b) височный гребешок
c) позадимолярная ямка
d) крыловидночелюстная складка

ЩИПЦЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ПЕРВОГО И ВТОРОГО ПРАВЫХ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЮТСЯ S-ОБРАЗНЫМИ

a) сходящимися
b) с шипом слева
c) несходящимися
d) с шипом справа

НАРУЖНОЙ ГРАНИЦЕЙ ПОДЪЯЗЫЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) челюстно-подъязычная мышца
b) слизистая оболочка дна полости рта
c) подбородочно-язычная и -подъязычная мышцы
d) внутренняя поверхность тела нижней челюсти

В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ФЛЕГМОНЫ ПОДПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ

a) криотерапия
b) физиолечение
c) химиотерапия
d) рентгенотерапия
e) электрокоагуляция

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ КРЫЛОВИДНО-ЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) в средостение
b) в субдуральное пространство
c) в околоушную слюнную железу
d) в венозные синусы головного мозга
e) в крыло-небное венозное сплетение

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЕГМОНЫ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) затрудненное открывание рта
b) отек крыло-челюстной складки
c) отек и гиперемия щечных областей
d) гиперемия и инфильтрат мягких тканей под скуловой дугой
e) инфильтрат мягких тканей в поднижнечелюстных и подподбородочной областях

РАННИМ МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ АБСЦЕССА ОКОЛОГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

a) слюнной свищ
b) абсцесс головного мозга
c) рубцовый выворот нижней губы
d) стеноз верхних дыхательных путей
e) тромбоз венозных синусов головного мозга

ДЛЯ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМА ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ АППАРАТ ВНЕОЧАГОВОГО ОСТЕОСИНТЕЗА

a) бимаксиллярные шины
b) Елизарова

c) мостовидный протез
d) титановые минипластины
e) компрессионно-дистракционный

ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ БИМАКСИЛЛЯРНЫХ ШИН С ЗАЦЕПНЫМИ ПЕТЛЯМИ РЕЗИНОВЫЕ КОЛЬЦА (ТЯГУ) МЕНЯЮТ

a) ежедневно
b) ежемесячно
c) еженедельно
d) 3 раза в месяц
e) 2 раза в неделю

АЛКОГОЛИЗАЦИЮ ПРИ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ

a) наряду с блокадами анестетиков
b) при впервые диагностированном состоянии
c) при впервые диагностированном состоянии
d) после безуспешной консервативной терапии
e) до лечения противосудорожными препаратами

ОРОНАЗАЛЬНАЯ ЦИСТОТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТАХ

a) оттеснивших полость носа
b) нижней челюсти больших размеров
c) оттеснивших верхнечелюстную пазуху
d) прорастающих в верхнечелюстную пазуху, в полости которой находится несколько интактных зубов

АМЕЛОБЛАСТОМА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

a) предраков
b) воспалительных заболеваний
c) опухолеподобных образований
d) злокачественных одонтогенных опухолей
e) доброкачественных одонтогенных опухолей

ОСНОВНЫМИ МЕТОДАМИ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГЕМАНГИОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) физиолечение
b) электрокоагуляция
c) лучевое воздействие
d) склерозирующая терапия
e) эмболизация с последующим иссечением

МЕТОД ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА РАКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ДНА ПОЛОСТИ РТА В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ

a) томография
b) клиническое
c) цитологическое
d) ультразвуковое
e) рентгенологическое

ВТОРИЧНЫЙ РАК НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАЗВИВАЕТСЯ

a) из эпителия
b) из нервной ткани
c) из лимфатической ткани
d) из соединительной ткани
e) из эпителия островков Малассе

ПРИ УСТРАНЕНИИ ДЕФЕКТА ТКАНЕЙ ФИЛАТОВСКИМ СТЕБЛЕМ ПОСЛЕДНЕЙ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ

a) болевая
b) тактильная
c) температурная

ТЕРМИН "АССИМЕТРИЧНАЯ ДЕФОРМАЦИЯ" ОПРЕДЕЛЯЕТ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

a) недоразвитой
b) несимметричной
c) смещенной кзади
d) чрезмерно развитой

ВО ВРЕМЯ КОЛЛАПСА СОЗНАНИЕ

a) сохранено
b) не сохранено

ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЕЙ СКУЛОВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) скуловисочный шов
b) скулочелюстной шов
c) передневерхний отдел щечной области
d) передне нижний отдел височной области нижний край глазницы

ВЫРАЖЕННОЕ ЗАТРУДНЕНИЕ ОТКРЫВАНИЯ РТА ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ФЛЕГМОНЕ

a) скуловой
b) подчелюстной
c) подглазничной
d) щечной области
e) крыловидно-челюстного пространства

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) антибактериальная

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ ФЛЕГМОНЫ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) десенсибилизирующая

ТИПИЧНЫЙ ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ АБСЦЕССА И ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ

a) окаймляющем угол нижней челюсти
b) слизистой оболочки по крыло-челюстной складке
c) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти
d) параллельно краю нижней челюсти дугообразной формы от угла до угла
e) дугообразно параллельно краю подбородочного отдела нижней челюсти

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС

a) в лимфоузлах
b) в слюнных железах
c) в периапикальных тканях

d) в верхнечелюстной пазухе
e) в месте перелома челюсти

РАННИМ МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ СИНУСОТОМИИ И ПЛАСТИКИ СВИЩЕВОГО ХОДА ЯВЛЯЕТСЯ

a) тризм
b) расхождение швов
c) деформация скуловой области
d) парез краевой ветви n. facialis

ЧЕРЕЗ ГОД ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМА ДЕФОРМАЦИЮ КОСТЕЙ НОСА УСТРАНЯЮТ

a) контурной пластикой
b) мануальным вправлением
c) тампонадой с одномоментным наложением повязки из коллодия

К ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОТНОСЯТ

a) химиотерапию
b) лучевую терапию
c) иссечение опухоли
d) комбинированное лечение
e) смптоматическую терапию

КЛИНИЧЕСКИ ФИБРОМА - ЭТО ОПУХОЛЬ ОКРУГЛОЙ ФОРМЫ

a) на ножке
b) на широком основании
c) на инфильтрированном основании

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА СЛОЖНОЙ И СОСТАВНОЙ ОДОНТОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) свищами на коже
b) контрактурой челюстей
c) бессимптомным течением
d) плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов
e) периодическими воспалительными реакциями в виде периостита

РАННИМИ СИМПТОМАМИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ САРКОМ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) гиперсаливация, ознобы, муфтообразный инфильтрат челюсти
b) сухость во рту, приступообразные острые боли, затруднение глотания
c) подвижность зубов, периодические ноющие боли, симптом Венсана, утолщение челюсти

МЕТОД ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА РАКА НИЖНЕЙ ГУБЫ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ

a) томография
b) клиническое
c) цитологическое
d) ультразвуковое
e) рентгенологическое

ВИД ПЛАСТИКИ МЕСТНЫМИ ТКАНЯМИ, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ ПРИРОСТ ТКАНЕЙ В НАПРАВЛЕНИИ ОСНОВНОГО РАЗРЕЗА

a) лоскутами на ножке
b) мобилизация краев раны
c) треугольными лоскутами
d) пересадка свободной кожи
e)

СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ ВТОРИЧНОЙ КОСТНОЙ ПЛАСТИКИ ОБУСЛОВЛЕНЫ

a) восстановлением иннервации
b) завершением формирования рубцов
c) завершением формирования сосудов
d) завершением образования костной мозоли
e) степенью восстановления функции челюстей

АТАРАЛГЕЗИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

a) разновидность нейролептаналгезии
b) самостоятельный способ обезболивания
c) способ проведения ингаляционного наркоза
d) способ проведения неингаляционного наркоза

ОСЛОЖНЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА

a) паротит
b) кровотечение
c) невралгия тройничного нерва
d) артрит височно-нижнечелюстного сустава
e) анкилоз височно-нижнечелюстного сустава

ЗАДНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) передний край m. masseter
b) нижний край скуловой дуги
c) нижний край тела нижней челюсти
d) задний край ветви нижней челюсти

ОТДАЛЕННЫМ МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФЛЕГМОНЫ ДНА ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) слюнной свищ
b) менингоэнцефалит
c) абсцесс головного мозга
d) рубцовый выворот верхней губы
e) тромбоз венозных синусов головного мозга

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ АБСЦЕССА ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) антибактериальная

ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАРУЖНОМ РАЗРЕЗЕ

a) в подбородочной области
b) по ходу ветвей лицевого нерва
c) окаймляющем угол нижней челюсти
d) слизистой оболочки по крыло-челюстной складке
e) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти

РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ДОСТАТОЧНЫМ, ЕСЛИ ОН ВЫПОЛНЕН

a) в области флюктуации
b) в проекции корня языка
c) по границе гиперемии кожи
d) на всю ширину инфильтрата
e) в месте наибольшей болезненности

МЕСТНЫМ ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ БЫВАЕТ

a) сепсис
b) перикоронит
c) ксеростомия
d) дефект челюсти
e) парез лицевого нерва

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

a) ликворея
b) кровотечение из носа
c) патологическая подвижность нижней челюсти
d) патологическая подвижность верхней челюсти
e) кровотечение из наружного слухового прохода

ПЕРВИЧНО ОТСРОЧЕННЫЙ ШОВ ПРИ РАНЕНИЯХ ЛИЦА НАКЛАДЫВАЮТ

a) на 4-5-е сутки
b) на 6-7-е сутки
c) на 7-8-е сутки
d) на 8-9-е сутки

НАИБОЛЕЕ ГРОЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВО ВРЕМЯ УДАЛЕНИЯ БОКОВОЙ КИСТЫ ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) парез лицевого нерва
b) перелом подъязычной кости
c) повреждение крупных сосудов шеи
d) травма околоушной слюнной железы
e)

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА БОЛЕЗНИ БОУЭНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

a) 2-3 эрозий, без тенденции к кровоточивости и эпителизации
b) эрозивной поверхностью с инфильтрацией подлежащих тканей
c) атрофичных уплощенных бляшек, покрытых корками, "географический" рисунок
d) ограниченного участка ороговения, покрытого тонкими, плотно сидящими чешуйками
e) болезненного узла с бугристой поверхностью, возвышающегося над эпителием на 3-5 мм

ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЯЧЕИСТОЙ ФОРМЫ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОЙ ОПУХОЛИ ХАРАКТЕРНО

a) очаговое разрежение в виде кисты, с четкими границами
b) наличие мелких полостей, разделенных костными перегородками
c) разрушение кортикального слоя бесструктурным очагом разрежения, рассасывание верхушек корней зубов

ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ЭНДОФИТНОЙ ФОРМЫ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ РАКА ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) гумма
b) гиперкератоз
c) трещина, язва
d) подслизистый инфильтрат
e) некроз слизистой оболочки

МЕТАСТАЗИРОВАНИЕ ПРИ РАКЕ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРОИСХОДИТ В ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ

a) подмышечные
b) околояремные

c) глубокие шейные
d) подподбородочные

ФИЛАТОВСКИЙ СТЕБЕЛЬ, ОДНОМОМЕНТНО ФОРМИРУЮЩИЙСЯ И ПОДШИВАЮЩИЙСЯ К МЕСТУ ДЕФЕКТА, НАЗЫВАЕТСЯ

a) острым
b) шагающим
c) ускоренным
d) классическим

МЕСТНЫЕ РАННИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ПЛАСТИКИ ДЕФЕКТА ГУБ

a) гематома
b) гиперпигментация
c) неврит лицевого нерва
d) рубцовая трансформация

ПРИ АНЕСТЕЗИИ ЯЗЫЧНОГО НЕРВА ВКОЛ ИГЛЫ ПРОИЗВОДЯТ В СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ ЧЕЛЮСТНОЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА НА УРОВНЕ

a) первого моляра
b) второго моляра
c) третьего моляра

ЩИПЦЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЮТСЯ

a) клювовидными
b) прямые сходящиеся
c) S-образные сходящиеся
d) S-образные - шип справа
e) S-образные несходящиеся

НАРУЖНОЙ ГРАНИЦЕЙ ПОДПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) подъязычная кость
b) челюстно-язычная мышца
c) передние брюшки m. digastricus
d) нижний край подбородочного отдела нижней челюсти

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) антибактериальная

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЕГМОНЫ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) отек верхнего века
b) ограничение открывания рта
c) отек крыло-челюстной складки
d) отек и гиперемия щечной области
e) гиперемия кожи в области нижней губы

ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

a) язык
b) височную артерию
c) скуловую кость
d) лицевую артерию
e) щитовидную железу

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ АБСЦЕССА ОКОЛОГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) антибактериальная

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПОСЛЕ СЕКВЕСТРЭКТОМИИ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) криотерапия
b) физиотерапия
c) химиотерапия
d) рентгенотерапия
e) электрокоагуляция

МИНИПЛАСТИНЫ К ОТЛОМКАМ ЧЕЛЮСТЕЙ ФИКСИРУЮТ

a) спицей
b) шурупами
c) проволочной лигатурой

ИЗ ПОЛОСТИ ЧЕРЕПА III ВЕТВЬ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ВЫХОДИТ ИЗ ОТВЕРСТИЯ

a) круглого
b) овального
c) затылочного
d) подбородочного
e) верхней глазничной щели

ПОДГОТОВКА К ОПЕРАЦИИ ЦИСТОТОМИИ ВКЛЮЧАЕТ ПЛОМБИРОВАНИЕ

a) "причинного" зуба
b) всех зубов челюсти
c) зубов-антагонистов
d) всех зубов, корни которых обращены в полость кисты

АМЕЛОБЛАСТОМУ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с хондромой
b) с одонтомой
c) с цементомой
d) с пародонтитом
e) с радикулярной кистой

ФИБРОЗНАЯ ДИСПЛАЗИЯ - ЭТО

a) костная опухоль
b) мягкотканная опухоль
c) истинная одонтогенная опухоль
d) опухолеподобное образование кости

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ РАКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ДНА ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) операция Крайля
b) СВЧ-гипертермия
c) операция по Бильроту
d) операция Колдуэлл-Люка

РАК ВЕРХНЕЙ ГУБЫ НА РАННИХ СТАДИЯХ МЕТАСТАЗИРУЕТ

a) в шейные лимфоузлы
b) в глубокие шейные лимфоузлы
c) в подподбородочные лимфоузлы

d) в заглоточные и шейные лимфоузлы
e) в легкие и кости гематогенным путем

ТОЛЩИНА СВОБОДНОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА ПО ПЕДЖЕТУ СОСТАВЛЯЕТ

a) 0,2-0,4 мм
b) 0,5-0,6 мм
c) 0,6-0,7 мм
d) 0,8-1 мм

СРЕДНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА У БОЛЬНЫХ С ВЕРХНЕЙ МИКРОГНАТИЕЙ

a) уплощена
b) уменьшена
c) увеличена
d) несимметрична

ПУЛЬС ВО ВРЕМЯ КОЛЛАПСА

a) частый, нитевидный
b) нитевидный, редкий
c) частый, хорошего наполнения
d) редкий, хорошего наполнения

ЗАДНЕЙ ГРАНИЦЕЙ СКУЛОВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) скуловисочный шов
b) скулочелюстной шов
c) передневерхний отдел щечной области
d) передненижний отдел височной области нижний край глазницы

АДЕНОФЛЕГМОНЫ РАЗВИВАЮТСЯ ПО ПРИЧИНЕ

a) абсцедирующего фурункула
b) периапикального воспаления
c) паренхиматозного сиалоаденита
d) распространения воспалительного процесса из других областей
e) распространения воспалительного процесса за пределы лимфатического узла.

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АБСЦЕССА ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) тризм
b) отек и гиперемия щечных областей
c) гиперемия кожи в области нижней губы
d) отек и гиперемия тканей дна полости рта
e) инфильтрат мягких тканей в позадичелюстной области

ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ

a) анаэробы
b) стафилококки
c) лучистые грибы
d) бледные спирохеты
e) туберкулезные микобактерии

ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ ФЛЕГМОНЫ ИЛИ АБСЦЕССА ЯЗЫКА НАРУЖНЫМ ДОСТУПОМ ОПЕРАЦИОННУЮ РАНУ НЕОБХОДИМО

a) перевязать
b) дренировать и перевязать
c) оставить открытой на 1 час
d) исследовать рентгенологически
e) обработать раствором лидокаина

МЕСТНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) подвижность всех зубов на челюсти

b) воспалительный инфильтрат без четких границ, положительный симптом нагрузки

c) муфтообразный, без четких границ инфильтрат, симптом Венсана, подвижность зубов

d) воспалительный инфильтрат с четкими границами, отрицательный симптом нагрузки

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) головная боль

b) носовое кровотечение

c) патологическая подвижность нижней челюсти

d) патологическая подвижность верхнечелюстных костей

e) разрывы слизистой оболочки альвеолярных отростков

НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ОРВЗ

b) асфиксия

c) пародонтит

d) неврит лицевого нерва

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОПУХОЛИ, ЕЕ МЕТАСТАЗИРОВАНИЕ НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОЦЕНИВАЕТ КЛАССИФИКАЦИЯ

a) T N M

b) клиническая

c) пятибальная

d) онкологического центра

ФИБРОМАТОЗ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

a) вредных привычек

b) нарушения эмбриогенеза

c) хронического механического раздражения

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ СЛОЖНОЙ И СОСТАВНОЙ ОДОНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) химиотерапия

b) комбинированное

c) блок-резекция челюсти

d) выскабливание опухоли

e) удаление новообразования

РАННИМИ СИМПТОМАМИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ САРКОМ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) деформация челюсти, подвижность зубов

b) сухость во рту, приступообразные острые боли, затруднение глотания

c) гиперсаливация, ознобы, муфтообразный инфильтрат челюсти

d) гиперсаливация, ознобы, муфтообразный инфильтрат

ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ РАКА НИЖНЕЙ ГУБЫ I СТАДИИ

a) физиотерапия

b) химиотерапия

c) хирургический

d) лучевая терапия

e) комбинированный метод

ОСНОВНОЕ ПРАВИЛО ПЛАСТИКИ МЕСТНЫМИ ТКАНЯМИ

a) не ушивать рану наглухо

b) недопустима мобилизация тканей

c) отсутствие натяжения в краях раны

d) длина разреза должна быть минимальной

АУТОТРАНСПЛАНТАТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОСТНОЙ ПЛАСТИКИ ЧЕЛЮСТЕЙ БЕРУТ ИЗ

a) ключицы
b) костей стопы
c) бедренной кости
d) гребешка подвздошной кости

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОБЩЕГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) полный желудок
b) аллергия к антибиотикам
c) болезнь Паркинсона

ВОЗМОЖНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ 3-ГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) синусит
b) периостит
c) альвеолит
d) остеомиелит
e) перелом нижней челюсти

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ ФЛЕГМОНЫ ДНА ПОЛОСТИ РТА ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) десенсибилизирующая

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЕГМОНЫ КРЫЛОВИДНО-ЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

a) диплопия
b) отек и гиперемия щечных областей
c) боль и ограничение открывания рта
d) инфильтрат челюстно-язычного желобка
e) инфильтрат мягких тканей подподбородочной области

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ АБСЦЕССА КРЫЛО-НЕБНОЙ ЯМКИ ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) в лобные синусы
b) в переднее средостение
c) в полость внутреннего уха
d) в околоушную слюнную железу
e) в венозные синусы головного мозга

В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ФЛЕГМОНЫ ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) дезинтоксикационная

СЕКВЕСТРЭКТОМИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ПОКАЗАНА В ПЕРИОД

a) после физиолечения
b) формирования секвестра
c) сформировавшегося секвестра
d) после антибактериальной терапии

СИМПТОМ НАГРУЗКИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДАВЛЕНИЕМ НА

a) скуловые кости снизу вверх

b) подбородок при сомкнутых зубах снизу вверх

c) подбородок при полуоткрытом рте снизу вверх

d) крючок крыловидного отростка снизу вверх

ВТОРИЧНУЮ ХИРУРГИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ РАН ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРОВОДЯТ ПРИ

a) эпителизации раны

b) отторжении некротизированных тканей и появлениигрануляций

c) медленном отторжении некротизированных тканей, длительном течении раневого процесса

В РЕЗУЛЬТАТЕ НАРУШЕНИЯ РАЗВИТИЯ ЭМАЛЕВОГО ОРГАНА В ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЯХ ОБРАЗУЕТСЯ КИСТА

a) кератокиста

b) радикулярная

c) фолликулярная

d) назоальвеолярная

e) резцового канала

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА БОРОДАВЧАТОГО ПРЕДРАКА КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

a) 2-3 эрозий, без тенденции к кровоточивости и эпителизации

b) эрозивной поверхностью с инфильтрацией подлежащих тканей

c) атрофичных уплощенных бляшек, покрытых корками, "географический" рисунок

d) ограниченного участка ороговения, покрытого тонкими, плотно сидящими чешуйками

e) болезненного узла с бугристой поверхностью, возвышающегося над эпителием на 3-5 мм

СРЕДИ КЛИНИЧЕСКИХ ФОРМ ЭОЗИНОФИЛЬНОЙ ГРАНУЛЕМЫ РАЗЛИЧАЮТ

a) продуктивную, деструктивную

b) язвенную, язвенно-некротическую

c) ячеистую, кистозную, литическую

d) очаговую, диффузную, генерализованную

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА I СТАДИИ РАКА ЯЗЫКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) первичным очагом до 2 см и отсуствие метастазов распространяющимся на всю глубину слизистой оболочки

b) язвой до 1,5-2 см, распространяющейся до мышечного слоя, односторонние метастазы

c) язвой, распространяющейся на соседние органы, множественные регионарные и отдаленные метастазы

d) язвой, распространяющейся на соседние анатомические образования, множественные метастазы

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ВТОРИЧНОГО РАКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) тело

b) ветвь

c) венечный отросток

d) фронтальный отдел

e) мыщелковый отростокмыщелковый отросток

ФИЛАТОВСКИЙ СТЕБЕЛЬ, ПЕРЕНОСИМЫЙ К МЕСТУ ДЕФЕКТА ПО ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА, НАЗЫВАЕТСЯ

a) острым
b) шагающим
c) ускоренным
d) классическим

ОПТИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ УСТРАНЕНИЯ ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНЫ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ - В ВОЗРАСТЕ

a) до 1 года
b) 5 лет
c) 10 лет
d) 12 лет

ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ АНЕСТЕЗИИ ПО БЕРШЕ ЯВЛЯЕТСЯ БЛОКАДА

a) язычного и нижнелуночкового нервов
b) язычного, щечного и нижнелуночкового
c) двигательных волокон тройничного нерва

ЩИПЦЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КЛЫКОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) клювовидные сходящиеся
b) S-образные щипцы с шипом
c) клювовидные несходящиеся
d) горизонтальные коронковые
e) штыковидные щипцы со сходящимися щечками

НАРУЖНОЙ ГРАНИЦЕЙ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ

a) челюстно-подъязычная мышца
b) заднее брюшко m. digastricus
c) переднее брюшко m. digastricus
d) внутренняя поверхность тела нижней челюсти

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЕГМОНЫ

a) тризм
b) гиперемия кожи в области нижней губы
c) отек крыло-челюстной складки
d) инфильтрат и гиперемия тканей в поднижнечелюстной области
e) отек и гиперемия щечных областей

ФЛЕГМОНУ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ

a) с ангиной Людвига
b) с карбункулом нижней губы
c) с флегмоной височной области
d) с подмассетериальным абсцессом
e) с обострением хронического гайморита

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ ФЛЕГМОНЫ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) дезинтоксикационная

ПРИЧИНОЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) острый пародонтит
b) ушиб мягких тканей лица
c) фиброма альвеолярного отростка
d) обострение хронического гайморита
e) перелом мыщелкового отростка нижней челюсти

МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ БЫВАЕТ

a) сепсис

b) ксеростомия
c) перикоронит
d) остеофлегмона
e) парез лицевого нерва

ОСНОВНОЙ СИМПТОМ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ НОСА

a) деформация носа, гематома
b) подкожная эмфизема, кровотечение
c) затруднение носового дыхания, гематома
d) патологическая подвижность костей носа, деформация
e) деформация носа, кровотечение из носовых ходов

МЕСТО ВЫХОДА НА КОЖЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ВОЛОКОН

a) резцового канала
b) мыщелкового отростка
c) надглазничной вырезки
d) подбородочного отверстия
e) подглазничного отверстия

ДВУХЭТАПНАЯ ЦИСТЭКТОМИЯ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) прорастает поднадкостнично
b) оттесняет верхнечелюстную пазуху
c) разрушает костное дно полости носа
d) располагается в области премоляров

МЯГКАЯ ОДОНТОМА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

a) предраков
b) воспалительных заболеваний
c) опухолеподобных образований
d) злокачественных одонтогенных опухолей
e) доброкачественных одонтогенных опухолей

ПИГМЕНТАЦИЯ КОЖИ, ДЕФОРМАЦИЯ КОСТЕЙ ЛИЦА, РАННЕЕ ПОЛОВОЕ СОЗРЕВАНИЕ ХАРАКТЕРНО

a) при переломе челюсти
b) при синдроме Олбрайта
c) при фиброзной дисплазии
d) при паратиреоидной дистрофии
e) при деформирующем остеите Педжета

ПРИ МЕТАСТАЗАХ РАКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ДНА ПОЛОСТИ РТА В РЕГИОНАРНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ОПЕРАЦИЯ

a) Редона
b) Крайля
c) Венсана
d) Колдуэлл-Люка

РАК ЗАДНЕГО ОТДЕЛА ДНА ПОЛОСТИ РТА НА РАННИХ

a) в шейные лимфоузлы
b) в глубокие шейные лимфоузлы
c) в подподбородочные лимфоузлы
d) в заглоточные и шейные лимфоузлы
e) в легкие и кости гематогенным путем

СВОБОДНЫЙ КОЖНЫЙ ЛОСКУТ ПО БЛЕРУ-БРАУНУ НАЗЫВАЕТСЯ

a) расщепленным
b) в три четверти толщины
c) тонким дермоэпителиальным
d) полнослойной кожей без клетчатки

АНАТОМИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ

a) недоразвитие
b) смещение кзади
c) чрезмерное развитие
d) несимметричная деформация

АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК ПРЕИМУЩЕСТВЕННО РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ

a) диатеза
b) интоксикации
c) хронического панкреатита
d) перенесенной ранее аллергической реакции

НИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) передний край m. masseter
b) нижний край скуловой кости
c) нижний край нижней челюсти

СЕРЬЕЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФЛЕГМОН НИЖНИХ ОТДЕЛОВ ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ

a) паротит
b) медиастенит
c) парез лицевого нерва
d) гематома мягких тканей
e) тромбоз синусов головного мозга

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ АБСЦЕССА ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) в околоушную слюнную железу
b) в субдуральное пространство
c) в крыло-небное венозное сплетение
d) в венозные синусы головного мозга
e) в крыловидно-челюстное пространство

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) в лобные синусы
b) в заднее средостение
c) в переднее средостение
d) в полость внутреннего уха
e) в околоушную слюнную железу

ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ОКОЛОГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ

a) анаэробы
b) лучистые грибы
c) бледные спирохеты
d) стафилококки, стрептококки
e) туберкулезные микобактерии

ОТДАЛЕННЫМ МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ БЫВАЕТ

a) диплопия
b) ксеростомия
c) деформация челюсти
d) паралич лицевого нерва

МЫЩЦА, ОПУСКАЮЩАЯ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

a) двубрюшная
b) круговая рта
c) поднимающая угол рта

d) собственно жевательная

e) грудино-ключично-сосцевидная

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ НЕВРИТА ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ

a) симптом Венсана

b) длительные парастезии

c) длительные ноющие боли

d) кратковременные парастезии

e) сильные кратковременные приступообразные боли

ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ХАРАКТЕРНА ДЕСТРУКЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ

a) в виде "тающего сахара"

b) с нечеткими границами в области образования

c) в виде нескольких полостей с четкими контурами

d) с четкими контурами в области верхушек одного или нескольких зубов

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХЕЙЛИТА МАНГАНОТТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

a) 2-3 эрозий, без тенденции к кровоточивости и эпителизации

b) эрозивной поверхностью с инфильтрацией подлежащих тканей

c) атрофичных уплощенных бляшек, покрытых корками, "географический" рисунок

d) ограниченного участка ороговения, покрытого тонкими, плотно сидящими чешуйками

e) болезненного узла с бугристой поверхностью, возвышающегося над эпителием на 3-5 мм

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ОЧАГОВОЙ ФОРМЫ

a) химиотерапия

b) выскабливание опухоли

c) блок-резекция челюсти

d) декомпрессионная цистотомия

e) резекция челюсти с одномоментной костной пластикой

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА III СТАДИИ РАКА ЯЗЫКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) первичным очагом до 1 см

b) язвой до 1,5-2 см, распространяющейся до мышечного слоя, односторонние метастазы

c) язвой, распространяющейся на соседние органы, множественные регионарные и отдаленные метастазы

d) более 4 см, распространяющейся метастазы одиночной на стороне поражени

ПЕРИОСТАЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ ПРИ РАКЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) "козырек"

b) "спикулы"

c) отсутствует

d) "луковичные наслоения"

e) равномерное утолщение надкостницы

ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ ПЛАСТИКИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНЕ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ УСТРАНЕНИЕ

a) выворота крыла носа

b) рубцовой деформации

c) искривления перегородки носа

d) дефекта губы и деформации крыла носа

ПРИ СТВОЛОВОЙ АНЕСТЕЗИИ ЗОНА ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

a) зубы

b) всю половину челюсти

c) слизистую оболочку челюсти

d) всю челюсть

ЩИПЦЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ПЕРВОГО И ВТОРОГО МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЮТСЯ

a) клювовидные сходящиеся
b) S-образные щипцы с шипом
c) горизонтальные коронковые
d) клювовидные несходящиеся с шипом
e) штыковидные щипцы со сходящимися щечками

ЗАДНЕНИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) челюстно-подъязычная мышца
b) заднее брюшко m. digastricus
c) переднее брюшко m. digastricus
d) внутренняя поверхность тела нижней челюсти
e) внутренняя поверхность тела нижней челюсти

ПЕРВИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ГНОЙНОГО ОЧАГА ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ АБСЦЕСС

a) в щечной области
b) в клыковой ямке
c) в подвисочной ямке
d) в жевательной мышце
e) в крыловидно-челюстном пространстве

ПЕРВИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ГНОЙНОГО ОЧАГА ПРИ ФЛЕГМОНЕ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ АБСЦЕСС

a) в клыковой ямке
b) в щечной области
c) в верхнечелюстной пазухе
d) в подподбородочной области
e) в челюстно-язычном желобке

ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ПРИ АБСЦЕССЕ И ФЛЕГМОНЕ ЯЗЫКА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ

a) анаэробы
b) лучистые грибы
c) бледные спирохеты
d) стафилококки, стрептококки
e) туберкулезные микобактерии

ПРИ ПЕРИОСТИТЕ ГНОЙНЫЙ ПРОЦЕСС ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

a) под кожей
b) под мышцей
c) под надкостницей
d) под наружной кортикальной пластинкой челюсти
e) под слизистой оболочкой альвеолярного отростка

МЕСТНЫМ ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ БЫВАЕТ

a) сепсис
b) ксеростомия
c) перикоронит
d) ложный сустав
e) парез лицевого нерва

МЕТОД ФИКСАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ НОСА

a) остеосинтез
b) пращевидная повязка

c) тампонада носовых ходов
d) наружная повязка из гипса или коллодия
e) тампонада носовых ходов и наружная повязка из гипса
или коллодия

ОПЕРАТИВНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

a) невротомия
b) остеотомия
c) редрессация
d) гайморотомия
e) экзартикуляция

НЕОДОНТОГЕННОЕ ПРОИСХОЖДЕНИЕ ИМЕЕТ КИСТА

a) кератокиста
b) радикулярная
c) фолликулярная
d) носо-небного канала

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА МЯГКОЙ ОДОНТОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) безболезненной деформацией челюсти в виде вздутия
b) рыхлым болезненным кровоточащим образованием десны
c) плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов
d) плотным безболезненным инфильтратом в области нескольких зубов
e) 2-3 эрозиями десны, без тенденции к кровоточивости и эпителизации

ДЕФОРМАЦИЯ ОДНОЙ КОСТИ ЛИЦЕВОГО СКЕЛЕТА ХАРАКТЕРНА

a) при херувизме
b) при синдроме Олбрайта
c) при фиброзной дисплазии
d) при паратиреоидной дистрофии
e) при деформирующем остеите Педжета

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ РАКА НИЖНЕЙ ГУБЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) межмышечная
b) цилиндрическая
c) плоскоклеточная
d) мукоэпидермоидная

АДЕНОКИСТОЗНАЯ КАРЦИНОМА ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА РАННИХ СТАДИЯХ МЕТАСТАЗИРУЕТ

a) в шейные лимфоузлы
b) в глубокие шейные лимфоузлы
c) в заглоточные и шейные лимфоузлы
d) в легкие и кости гематогенным путем
e) в поднижнечелюстные и шейные лимфоузлы

ДЕРМАБРАЗИЮ ПЕРЕСАЖЕННОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА ПРОВОДЯТ

a) при гиперпигментации
b) при грубых рубцовых изменениях
c) при рубцовых изменениях слизистой оболочки
d) при пластике

АНАТОМИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ВЕРХНЕЙ РЕТРОГНАТИИ

a) недоразвитие
b) смещение кзади
c) чрезмерное развитие
d) несимметричная деформация

В ЗОНУ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ ТУБЕРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ВХОДЯТ

a) 18, 47, 16 и 26, 27, 29
b) 18 и 28
c) 15, 14 и 24, 25
d) 17, 16, 15, 14 и 24, 25, 26, 27, 28
e) 17, 16 и 26, 27

К ОТДАЛЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ МЕСТНОГО ХАРАКТЕРА ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ОТНОСЯТ

a) анурез
b) миозит
c) коллапс
d) невралгию
e) альвеолит

ВНУТРЕННЕЙ ЗАДНЕЙ И НИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ КРЫЛОВИДНО-ЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

a) щечно-глоточный шов
b) межкрыловидная фасция
c) внутренняя поверхность ветви нижней челюсти
d) наружная поверхность медиальной крыловидной мышцы

ФЛЕГМОНУ КРЫЛОВИДНО-ЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с карбункулом нижней губы
b) с флегмоной щечной области
c) с паратонзиллярным абсцессом
d) с флегмоной височной области
e) с абсцессом околоушно-жевательной области

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ

a) лучевая
b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) дезинтоксикационная

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ АБСЦЕССА ОКОЛОГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) в щечную область
b) в крыло-небную ямку
c) в ткани дна полости рта
d) в околоушную слюнную железу
e) в крыло-челюстное пространство

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) возраст больного
b) острый лимфаденит
c) травма плохо изготовленным протезом
d) зуб или корень зуба в линии перелома
e) сила и направление повреждающего фактора

МЫЩЦА, ПОДНИМАЮЩАЯ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

a) круговая рта
b) поднимающая угол рта
c) собственно жевательная
d) подбородочно-подъязычная
e) грудино-ключично-сосцевидная

БОЛИ ПРИ НЕВРАЛГИИ II ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА РАСПРОСТРАНЯЮТСЯ

a) в нижней трети лица
b) в средней трети лица
c) по всему лицу
d) в верхней трети лица
e) в затылочной области

ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ФОЛЛИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ХАРАКТЕРНА ДЕСТРУКЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ

a) в виде "тающего сахара"
b) с четкими контурами и тенью зуба в полости
c) с нечеткими границами в области образования
d) в виде нескольких полостей с четкими контурами
e) с четкими контурами в области верхушек одного или нескольких зубов

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ АБРАЗИВНОГО ПРЕКАНЦЕРОЗНОГО ХЕЙЛИТА МАНГАНОТТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) химиотерапия
b) криодеструкция
c) лучевая терапия
d) комбинированное
e) иссечение вместе с капсулой

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ КАПИЛЛЯРНОЙ ГЕМАНГИОМЫ СХОДНЫ

a) с невусом
b) с липомой
c) с фибромой
d) с папилломой
e) с гиперемией кожи

ПРИ МЕТАСТАЗАХ РАКА ЯЗЫКА В РЕГИОНАРНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ОПЕРАЦИЯ

a) Редона
b) Крайля
c) Венсана
d) Колдуэлл-Люка

РАК НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ

a) с ретенционной кистой
b) с полиморфной аденомой
c) с хроническим гайморитом
d) с одонтогенными опухолями
e) с дистопией третьих моляров

СПОСОБ ПЕРЕНОСА ФИЛАТОВСКОГО СТЕБЛЯ К МЕСТУ ДЕФЕКТА

a) "гусеничный" шаг
b) свободная пересадка
c) аллогенная трансплантация

ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ СУЖЕНИЯ НОСОВОГО ХОДА ПЛАСТМАССОВЫЙ ВКЛАДЫШ СОХРАНЯЮТ В НИЖНЕМ НОСОВОМ ХОДЕ В ТЕЧЕНИЕ

a) 2 недель
b) 1 месяца
c) 3 месяцев
d) 1 года

СТВОЛОВАЯ АНЕСТЕЗИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО НЕРВА ПРОВОДИТСЯ

a) у сонного отверстия
b) у овального отверстия

c) у остистого отверстия
d) у круглого отверстия

ЩИПЦЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЮТСЯ

a) клювовидные сходящиеся
b) S-образные щипцы с шипом
c) горизонтальные коронковые
d) клювовидные несходящиеся с шипом
e) штыковидные щипцы со сходящимися щечками

ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ДНА ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) основание языка
b) заднее брюшко m. digastricus
c) кожа поднижнечелюстных областей
d) слизистая оболочка дна полости рта

ПЕРВИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ГНОЙНОГО ОЧАГА ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ АБСЦЕСС

a) в щечной области
b) в подвисочной ямке
c) в жевательной мышце
d) в подъязычной области
e) в заднечелюстном и окологлоточном пространстве

ПЕРВИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ГНОЙНОГО ОЧАГА ПРИ ФЛЕГМОНЕ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ БЫВАЕТ ЧАЩЕ АБСЦЕСС

a) в клыковой ямке
b) в височной области
c) в верхнечелюстной пазухе
d) в подподбородочной области
e) в челюстно-язычном желобке

ОДОНТОГЕННОЙ ПРИЧИНОЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ АБСЦЕССА И ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ОБЛАСТИ

a) верхней губы
b) зубов нижней челюсти
c) зубов верхней челюсти
d) лимфоузлов щечной области
e) лимфоузлов околоушной области

ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ ПЕРИОСТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРИОСТИТА ДРЕНИРОВАНИЕ РАНЫ ПРОВОДИТСЯ

a) на 2-й день
b) на 3-й день
c) на 4-й день
d) после разреза

В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ВХОДИТ

a) криотерапия
b) ГБО-терапия
c) химиотерапия
d) рентгенотерапия
e) электрокоагуляция

ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ПЕРЕЛОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ

a) гематома скуловой области
b) деформация носа, гематома
c) "симптом ступени", диплопия

d) кровоизлияние в нижнее веко
e) кровотечение из носа, головокружение

ОПЕРАТИВНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

a) остеотомия
b) неврэкзерез
c) редрессация
d) гайморотомия
e) экзартикуляция

НЕОДОНТОГЕННОЕ ПРОИСХОЖДЕНИЕ ИМЕЕТ КИСТА

a) кератокиста
b) радикулярная
c) фолликулярная
d) шаровидно-верхнечелюстная

ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ "МЯГКАЯ ОДОНТОМА" СТАВИТСЯ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ

a) опроса
b) цитологии
c) гистологии
d) анализов крови
e) клинико-рентгенологического исследования

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ФИБРОЗНОЙ ДИСПЛАЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) истончением кортикального слоя кости, множеством кистозных просветлений
b) множественными остеолитическими очагами в области углов и ветвей нижней челюсти
c) диффузным увеличением кости, чередованием участков уплотнения и разрежения, картиной "матового стекла"
d) разволокнением кортикального слоя, пятнистоочаговым "ватным" рисунком, преобладанием костеобразования

ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ РАКА НИЖНЕЙ ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ретенционная киста
b) облигатный предрак
c) факультативный предрак

РАК НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА РАННИХ СТАДИЯХ МЕТАСТАЗИРУЕТ

a) в шейные лимфоузлы
b) в глубокие шейные лимфоузлы
c) в заглоточные и шейные лимфоузлы
d) в легкие и кости гематогенным путем
e) в поднижнечелюстные и шейные лимфоузлы

СВОБОДНОЙ ПЕРЕСАДКОЙ КОЖИ НАЗЫВАЕТСЯ

a) перенос кожи стебельчатого лоскута
b) пересадка кожного аутотрансплантата
c) перемещение кожного лоскута на ножке
d) перемещение кожного лоскута на микроанастомозе

ОБЩИМ ОБЕЗБОЛИВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) внутривенный наркоз
b) стволовая анестезия
c) спинальная анестезия
d) паранефральная блокада

КОЛИЧЕСТВО ТОЛЧКОВ В ОДНУ МИНУТУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА

a) 30
b) 60
c) 90

ЗАДНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ПОДВИСОЧНОЙ ЯМКИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) шиловидный отросток
b) бугор верхней челюсти
c) щечно-глоточная фасция
d) подвисочный гребень основной кости
e) наружная пластинка крыловидного отростка клиновидной кости

ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ДНА ПОЛОСТИ РТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ

a) анаэробы
b) стафилококки
c) лучистые грибы
d) бледные спирохеты
e) туберкулезные микобактерии

В ДЕНЬ ОБРАЩЕНИЯ ПРИ АБСЦЕССЕ ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА НЕОБХОДИМО

a) вскрыть гнойный очаг
b) начать иглорефлексотерапию
c) сделать новокаиновую блокаду
d) назначить физиотерапевтическое лечение
e) ввести внутримышечно дыхательные аналептики

ГНОЙНЫЙ ПРОЦЕСС ИЗ КРЫЛО-НЕБНОЙ ЯМКИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) в клыковую ямку
b) в лобный синус
c) в позадичелюстную область
d) в окологлоточное пространство
e) в околоушно-жевательную область

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ НЕОДОНТОГЕННОЙ ПРИЧИНОЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ФЛЕГМОНЫ ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) фурункул нижней губы
b) лимфаденит околоушной области
c) травма слизистой оболочки щеки
d) лимфаденит поднижнечелюстной области
e) острый периодонтит зубов нижней челюсти

В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ВХОДИТ

a) криотерапия
b) ГБО-терапия
c) химиотерапия
d) рентгенотерапия
e) электрокоагуляция

ХИРУРГИЧЕСКО-ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) дуга Энгля
b) остеосинтез
c) метод Адамса
d) наложение бимаксиллярных шин с пращевидной повязкой

ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ОРВЗ
b) асфиксия
c) анкилоз височно-нижнечелюстного сустава

НАРУЖНОЕ ОТВЕРСТИЕ СРЕДИННОГО СВИЩА ШЕИ РАСПОЛАГАЕТСЯ

a) в щечной области
b) в подъязычной области
c) в области корня языка
d) в поднижнечелюстной области
e) в области подъязычной кости по средней линии шеи

ПРЕДРАКИ - ЭТО

a) изьязвляющиеся воспалительные инфильтраты
b) дистрофические, нестойкие пролифераты, не ставшие опухолью
c) доброкачественные новообразования с явлениями воспаления
d) острые язвенно-некротические процессы мягких тканей лица

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОЙ ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) химиотерапия
b) криодеструкция
c) комбинированное
d) выскабливание опухоли
e) блок-резекция челюсти

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОСТЕОЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ САРКОМЫ ЧЕЛЮСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) деструкцией костной ткани с очагами просветления с нечеткими контурами
b) истончением кортикального слоя кости, множеством кистозных просветлений
c) разволокнением кортикального слоя, пятнистоочаговым "ватным" рисунком, преобладанием костеобразования
d) периоссальными наслоениями (спикулами), отслойкой надкостницы, краевой деструкцией кости

КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ РАКА НИЖНЕПЕРЕДНЕГО НАРУЖНОГО СЕГМЕНТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (ПО ОНГРЕНУ) ЯВЛЯЮТСЯ

a) онемение и подвижность области премоляров и клыка
b) подвижность моляров, ограничение открывания рта
c) парастезия зоны 2-й ветви тройничного нерва, экзофтальм, смещение глазного яблока
d) экзофтальм, диплопия, сужение глазной щели, боль в зоне иннервации нижнеглазничного нерва

ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ДЕФЕКТОВ ГУБЫ У МУЖЧИН ИСПОЛЬЗУЮТ МОСТОВИДНЫЙ ЛОСКУТ

a) с шеи
b) Лексера
c) со щеки
d) Лапчинского

СИНГЕННЫЙ ТРАНСПЛАНТАТ - ЭТО МАТЕРИАЛ, ВЗЯТЫЙ

a) у пациента
b) у животного
c) у другого индивида
d) у однояйцевого близнеца

В ЗОНУ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ИНФРАОРБИТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ВХОДЯТ

a) моляры
b) верхняя губа, крыло носа

c) 14, 13, 12, 11 и 21, 22, 23, 24, слизистая оболочка альвеолярного отростка с небной стороны

d) 14, 13, 12, 11 и 21, 22, 23, 24, слизистая оболочка альвеолярного отростка с вестибулярной стороны

К ОТДАЛЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ МЕСТНОГО ХАРАКТЕРА ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ОТНОСЯТ

a) анурез
b) миозит
c) коллапс
d) невралгию
e) альвеолоневрит

ПЕРЕДНЕЙ ГРАНИЦЕЙ КРЫЛОВИДНО-ЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

a) щечно-глоточный шов
b) межкрыловидная фасция
c) внутренняя поверхность ветви нижней челюсти
d) наружная поверхность медиальной крыловидной мышцы

ФЛЕГМОНУ ПОДПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ

a) с тризмом
b) с абсцессом корня языка
c) с карбункулом нижней губы
d) с флегмоной щечной области
e) с флегмоной височной области

ПЕРВИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ГНОЙНОГО ОЧАГА ПРИ ФЛЕГМОНЕ КРЫЛОВИДНО-ЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ АБСЦЕСС

a) в щечной области
b) в жевательной мышце
c) в ретромолярной области
d) в поднижнечелюстной области
e) в поднижнечелюстной слюнной железе

ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ

a) стафилококки
b) лучистые грибы
c) бледные спирохеты
d) факультативные анаэробы
e) туберкулезные микобактерии

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АБСЦЕССА ОКОЛОГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

a) асимметрия лица
b) затруднение дыхания
c) затрудненное открывание рта
d) выбухание подъязычных валиков
e) отек и гиперемия щечных областей

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) возраст больного
b) острый лимфаденит
c) травма плохо изготовленным протезом
d) сила и направление повреждающего фактора
e) неудовлетворительная иммобилизация отломков

МЫЩЦА, ПОДНИМАЮЩАЯ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

a) круговая рта
b) поднимающая угол рта
c) наружная крыловидная
d) подбородочно-подъязычная
e) грудино-ключично-сосцевидная

ТРИГГЕРНЫМИ (КУРКОВЫМИ) ЗОНАМИ НАЗЫВАЮТСЯ УЧАСТКИ

a) парастезии
b) гипостезии
c) гиперстезии
d) раздражение которых провоцирует приступ боли

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ НЕБОЛЬШОГО РАЗМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

a) цистэктомия
b) криодеструкция
c) склерозирование
d) частичная резекция челюсти
e) половинная резекция челюсти

ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ В РАЗВИТИИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) рецидив кисты
b) острый пульпит
c) перелом челюсти
d) хроническая травма слизистой оболочки альвеолярного отростка

ПУЛЬСАЦИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ГЕМАНГИОМЕ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ТИПА

a) кавернозной
b) капиллярной
c) артериальной

ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА РАКА ЯЗЫКА ДОПОЛНИТЕЛЬНО ПРОВОДИТСЯ

a) томография
b) ангиография
c) лапароскопия
d) иридодиагностика
e) цитологическое исследование

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ РАКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) химиотерапия
b) операция Крайля
c) операция по Бильроту
d) операция Колдуэлл-Люка
e) половинная резекция челюсти

УЧАСТОК ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ КЛАССИЧЕСКОГО ФИЛАТОВСКОГО СТЕБЛЯ

a) предплечье
b) внутренняя поверхность плеча
c) внутренняя поверхность бедра
d) передне-боковая поверхность живота

ПРИ ТОТАЛЬНОМ ДЕФЕКТЕ НИЖНЕЙ ГУБЫ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ

a) Аббе
b) Рауэра

c) Диффенбаха
d) Евдокимова

ПРИ АНЕСТЕЗИИ НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО НЕРВА У ОВАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ ПО ВАЙСБЛАТУ ПОСЛЕ ДОСТИЖЕНИЯ НАРУЖНОЙ ПЛАСТИНКИ КРЫЛОВИДНОГО ОТРОСТКА НЕОБХОДИМО РАЗВЕРНУТЬ ИГЛУ НА 1 СМ

a) книзу
b) кзади
c) кверху
d) кпереди

ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ ЗУБОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

a) прямые щипцы
b) иглодержатель
c) клювовидные щипцы с шипом
d) клювовидные сходящиеся щипцы
e) S-образные несходящиеся щипцы

ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ОСНОВАНИЯ (КОРНЯ) ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) собственные мышцы языка
b) челюстно-подъязычная мышца
c) подбородочно-язычная и подъязычно-язычные
d) мышцы с обеих сторон

ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

a) язык
b) скуловую кость
c) лицевую артерию
d) щитовидную железу
e) околоушную слюнную железу

ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

a) лицевую артерию
b) щитовидную железу
c) околоушную слюнную железу
d) подъязычную слюнную железу
e) третью ветвь тройничного нерва

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АБСЦЕССА И ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) асимметрия лица
b) отек и инфильтрат языка
c) затрудненное открывание рта
d) отек крыло-челюстной складки
e) отек и гиперемия щечных областей

ПЕРИОСТИТ ЧЕЛЮСТЕЙ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с тризмом
b) с переломом зуба
c) с острым сиалодохитом
d) с хроническим гайморитом
e) с обострением хронического периодонтита

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПЕРФОРАЦИЯ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРОИСХОДИТ

a) при его низком стоянии

b) при удалении 12, 11 и 21, 22
c) при удалении 13, 12, 11 и 21, 22, 23
d) при удалении 48, 47, 46, 45, 44 и 34, 35, 36, 37, 38

ДЛЯ РЕПОЗИЦИИ СКУЛОВОЙ КОСТИ ПРИ ЕЕ ПЕРЕЛОМЕ ПРИМЕНЯЮТ

a) шпатель
b) распатор
c) зажим Кохера
d) крючок Фарабефа
e) элеватор Карапетяна

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗЛОКАЧЕСТВЕННУЮ ОПУХОЛЬ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ БОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО НАПРАВИТЬ

a) к районному онкологу
b) к специалисту-радиологу
c) к участковому терапевту
d) к хирургу общего профиля
e) к специалисту-стоматологу

ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ НЕОДОНТОГЕННЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ СВЯЗАНА С НАРУШЕНИЕМ

a) эмбриогенеза лица
b) формирования корня зуба
c) формирования зачатка зуба
d) развития зубного фолликула

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ МЯГКОЙ ОДОНТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) цистэктомия
b) химиотерапия
c) лучевая терапия
d) резекция челюсти
e) выскабливание оболочки новообразования

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ПАРАТИРЕОИДНОЙ ОСТЕОДИСТРОФИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) полиоссальным поражением костей лица
b) истончением кортикального слоя кости, множеством кистозных просветлений
c) множественными остеолитическими очагами в области углов и ветвей нижней челюсти
d) диффузным увеличением кости, чередованием участков уплотнения и разрежения картиной "матового стекла"
e) разволокнением кортикального слоя, пятнистоочаговым "ватным" рисунком, преобладанием костеобразования

К ЭНДОФИТНОЙ ФОРМЕ РАКА НИЖНЕЙ ГУБЫ ОТНОСЯТ

a) папиллярную
b) бородавчатую
c) некротическую
d) язвенно-инфильтративную, инфильтративную

ПРЕИМУЩЕСТВО МЕТОДОВ ПЛАСТИКИ МЕСТНЫМИ ТКАНЯМИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

a) в многоэтапности лечения
b) в широких пластических возможностях метода
c) в сходстве, однотипности тканей по строению

МЕСТНЫЕ ПОЗДНИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ПЕРЕСАДКИ СВОБОДНОЙ КОЖИ

a) гематома
b) парастезии

c) некроз «материнского ложа»
d) рубцовая трансформация
e) кровотечение из лоскута

СПОСОБАМИ НЕИНГАЛЯЦИОННОГО НАРКОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) масочный
b) внутривенный
c) эндотрахеальный

ПРЯМЫМИ ЩИПЦАМИ УДАЛЯЮТ

a) моляры
b) премоляры
c) зубы мудрости
d) резцы верхней челюсти
e) резцы нижней челюсти

ВЕРХНЕЙ И ЗАДНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) скуловая дуга
b) височная линия
c) чешуя височной кости
d) лобный отросток скуловой кости
e) подвисочный гребень основной кости

ФЛЕГМОНУ ДНА ПОЛОСТИ РТА НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с тризмом
b) с ангиной Людвига
c) с карбункулом нижней губы
d) с флегмоной щечной области
e) с флегмоной височной области

ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АБСЦЕССА ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

a) язык
b) скуловую кость
c) лицевую артерию
d) язычную артерию
e) околоушную слюнную железу

ЧЕРЕЗ КРУГЛОЕ ОТВЕРСТИЕ ЧЕРЕПА В КРЫЛО-НЕБНУЮ ЯМКУ ВХОДИТ НЕРВ

a) глазничный
b) добавочный
c) тройничный
d) верхнечелюстной
e) глазодвигательный

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЕГМОНЫ ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) асимметрия лица
b) затрудненное открывание рта
c) отек верхнего и нижнего века
d) отек крыло-челюстной складки
e) выбухание подъязычных валиков

ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ОСТРОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ЧЕЛЮСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

a) в удалении причинного зуба
b) в широкой периостотомии челюсти с двух сторон
c) в периостотомии в области причинного зуба, дренировании

d) в удалении причинного зуба, широкой периостотомии челюсти с одной стороны, дренировании

e) в удалении причинного зуба, широкой периостотомии челюсти с двух сторон, дренировании

ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) дуга Энгля

b) метод Адамса

c) остеосинтез минипластинами

d) наложение бимаксиллярных шин с пращевидной повязкой

НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ОРВЗ

b) пародонтит

c) потеря сознания

d) парез лицевого нерва

e) вторичное кровотечение

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ВРОЖДЕННОЙ КИСТЫ ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

a) уплотнения кожи на шее

b) повышение температуры тела

c) болей спастического характера

d) положительной тимоловой пробы

e) новообразования округлой формы

ОСНОВНЫМИ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ПРЕДРАКА ЯВЛЯЮТСЯ

a) вредные привычки

b) вторичная адентия

c) острые воспалительные процессы мягких тканей лица

d) острые воспалительные процессы костей лицевого скелета

e)

ОСОБЕННОСТЬЮ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОЙ ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ

a) к озлокачествлению

b) к неинвазивному росту

c) к метастазированию в отдаленные лимфоузлы

d) к метастазированию в регионарные лимфоузлы

ОСОБЕННОСТЬЮ САРКОМЫ ЮИНГА ЯВЛЯЕТСЯ

a) бруксизм

b) аллопеция

c) бессимптомное течение

d) лейкоцитоз, повышение температуры

РАННИМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ РАКА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) насморк

b) снижение зрения

c) кровотечения из носа

d) затруднение носового дыхания

АРТЕРИЗИРОВАННЫЙ ЛОСКУТ НА ПИТАЮЩЕЙ НОЖКЕ СОСТОИТ ИЗ ТКАНЕЙ

a) расщепленной кожи

b) кожи и подкожно-жировой клетчатки

c) кожи, подкожно-жировой клетчатки и мышцы
d) кожи, подкожной клетчатки, мышцы и кости
e) кожи, подкожной клетчатки и сосудистого пучка

СПОСОБ ПЛАСТИКИ ДЕФЕКТА КОЖНОЙ ЧАСТИ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА

a) по Рауэру
b) по Суслову
c) лоскутом на микроанастомозе
d) лоскутом на ножке с губо-щечной складки
e) артеризированным лоскутом височной области.

В ЗОНУ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ АНЕСТЕЗИИ У РЕЗЦОВОГО ОТВЕРСТИЯ ВХОДЯТ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА ОТ РЕЗЦОВ ДО КЛЫКОВ

a) с небной стороны
b) с вестибулярной стороны
c) с небной и вестибулярной стороны

ЩИПЦЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЮТСЯ

a) прямые корневые
b) клювовидные корневые
c) изогнутые по плоскости
d) S-образные с несходящимися щечками

ПЕРЕДНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ОКОЛОГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

a) боковая стенка глотки
b) межкрыловидная фасция и медиальная крыловидная мышца
c) подчелюстная слюнная железа
d) боковые отростки предпозвоночной фасции

В ДЕНЬ ОБРАЩЕНИЯ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПОДПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ НЕОБХОДИМО

a) вскрыть гнойный очаг
b) начать иглорефлексотерапию
c) сделать новокаиновую блокаду
d) назначить физиотерапевтическое лечение
e) ввести внутримышечно дыхательные аналептики

В ДЕНЬ ОБРАЩЕНИЯ ПРИ ФЛЕГМОНЕ КРЫЛОВИДНО- ЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА НЕОБХОДИМО

a) вскрыть гнойный очаг
b) начать иглорефлексотерапию
c) сделать блокаду анестетиком
d) назначить физиотерапевтическое лечение
e) ввести внутримышечно дыхательные аналептики

ПЕРВИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ГНОЙНОГО ОЧАГА ПРИ ФЛЕГМОНЕ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ АБСЦЕСС

a) в клыковой ямке
b) в щечной области
c) в подподбородочной области
d) в поднижнечелюстной области
e) в крыловидно-челюстном пространстве

ВЫПОЛНЯЯ ВНУТРИРОТОВОЙ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АБСЦЕССА ОКОЛОГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

a) скуловую кость
b) язычную артерию
c) щитовидную железу

d) внутреннюю сонную артерию
e) околоушную слюнную железу

МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) физиотерапия
b) временная иммобилизация отломков
c) отсроченная иммобилизация отломков
d) ранняя и надежная иммобилизация отломков
e) антибактериальная терапия до иммобилизации отломков

ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ МЫЩЕЛКОВОГО ОТРОСТКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) открытый прикус
b) кровотечение из носа
c) разрыв слизистой альвеолярного отростка
d) изменение прикуса моляров со стороны перелома
e) изменение прикуса моляров с противоположной стороны от перелома

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА НЕВРИТА ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) приступообразными ночными болями длительностью 15-30 минут, иррадиирующими в ухо, висок
b) продолжительной, варьирующей по интенсивности болью, усиливающейся при давлении по ходу нерва
c) тупыми длительными болями с чувством давления и напряжения в верхней челюсти, выделениями из носа
d) продолжительными приступообразными болями с иррадиацией в ухо, хрустом в височно-нижнечелюстном суставе
e) кратковременными интенсивными болями, возникающими от случайных раздражений без нарушений чувствительности

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЦИСТЭКТОМИИ РАДИКУЛЯРНИХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) прорастание кисты в полость носа
b) одиночная киста с одним корнем в полости
c) прорастание кисты в верхнечелюстную пазуху
d) большие размеры (более 3 зубов в полости)
e) деструкция наружной кортикальной пластинки челюсти

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА АНГИОМАТОЗНОГО ЭПУЛИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) ограниченным участком ороговения десны
b) рыхлым безболезненным кровоточащим образованием десны, красного цвета
c) плотным безболезненным образованием на широком основании
d) плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов
e) 2-3 эрозиями десны, без тенденции к кровоточивости и эпителизации

ОСНОВНЫМИ МЕТОДАМИ ЛЕЧЕНИЯ КАПИЛЛЯРНОЙ ГЕМАНГИОМЫ НЕБОЛЬШИХ РАЗМЕРОВ ЯВЛЯЮТСЯ

a) прошивание
b) электрорезекция
c) лучевое воздействие
d) склерозирующая терапия
e) криодеструкция, лазерокоагуляция

РАК СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ДНА ПОЛОСТИ РТА РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ

a) нервной ткани
b) мышечной ткани

c) лимфатической ткани
d) эпителиальной ткани
e) соединительной ткани

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПЕРВИЧНОГО РАКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) тело
b) угол
c) ветвь
d) мыщелковый отросток
e) фронтальный и боковой отделы

МЕСТНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ФОРМИРОВАНИЯ ФИЛАТОВСКОГО СТЕБЛЯ

a) отек
b) некроз
c) миозит
d) парастезии

ПРИ МИКРОСТОМЕ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ

a) Аббе
b) Крайля
c) Бильрота
d) Евдокимова

НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) обморок
b) гематома
c) контрактура

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ ЗУБОВ НИЖНЕЙ И ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) экскаватор
b) прямые щипцы
c) иглодержатель
d) крючок Лимберга
e) элеватор Карапетяна

ЗАТРУДНЕНИЕ ПРИ ГЛОТАНИИ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ФЛЕГМОНЕ

a) височной
b) скуловой
c) щечной области
d) дна полости рта
e) околоушно-жевательной

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) в средостение
b) в субдуральное пространство
c) в околоушную слюнную железу
d) в крыло-небное венозное сплетение
e) в венозные синусы головного мозга

ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ

a) по губощечной складке
b) в подбородочной области
c) окаймляющий угол нижней челюсти
d) слизистой оболочки по крыло-челюстной складке
e) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти

АБСЦЕСС И ФЛЕГМОНУ ЯЗЫКА НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с тризмом
b) с карбункулом нижней губы
c) с флегмоной щечной области
d) с флегмоной дна полости рта
e) с флегмоной височной области

ТИПИЧНЫЙ ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ

a) окаймляющем угол нижней челюсти
b) в подподбородочной области по средней линии
c) слизистой оболочке по крыло-челюстной складке
d) слизистой и надкостницы по переходной складке
e) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти

ПРИ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА И ОТСУТСТВИИ В НЕЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ НЕОБХОДИМО

a) провести гайморотомию
b) динамическое наблюдение
c) промыть пазуху антисептиком
d) укрыть лунку йодоформным тампоном
e) закрыть перфорационное отверстие лоскутом со щеки

ПОЗДНЕЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПЕРЕЛОМОВ СКУЛОВОЙ КОСТИ,

a) птоз
b) гипосаливация
c) телеангиоэктазия
d) парез ветвей лицевого нерва
e) вторичные деформации лицевого скелета

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПРОВОДИМЫМ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА "ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЕ НОВООБРАЗОВАНИЕ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ" ОТНОСИТСЯ

a) физикальный
b) биохимический
c) гистологический
d) ангиографический
e) иммунологический

К ИСТИННЫМ ОПУХОЛЯМ ИЗ ФИБРОЗНОЙ ТКАНИ ОТНОСЯТ

a) эпулис
b) мягкую фиброму
c) фиброматоз десен

МЯГКАЯ ОДОНТОМА СКЛОННА К ОЗЛОКАЧЕСТВЛЕНИЮ И

a) в остеосаркому
b) в лимфосаркому
c) в рак слизистой дна полости рта
d) в амелобластическую фибросаркому

САРКОМЫ РАЗВИВАЮТСЯ ИЗ

a) эпителия
b) нервных волокон
c) железистой ткани

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА II СТАДИИ РАКА НИЖНЕЙ ГУБЫ

a) язвой до 4 см, распространяющейся до мышечного слоя,
b) первичным очагом до 1 см,
c) язвой, распространяющейся на соседние анатомические
d) язвой, распространяющейся на соседние органы,

МЕТОДИКА ПЛАСТИКИ ВСТРЕЧНЫМИ ТРЕУГОЛЬНЫМИ

a) Аббе
b) Миларда
c) Седилло
d) Лимберга
e) Лапчинского

ПОЛНОСЛОЙНЫЙ КОЖНЫЙ ЛОСКУТ БЕРУТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО С ПОВЕРХНОСТИ

a) тыла стопы
b) боковой шеи
c) наружной бедра
d) передней живота
e) внутренней плеча

ДЛЯ НЕИНГАЛЯЦИОННОГО НАРКОЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) эфир
b) кетамин
c) хлороформ
d) закись азота

КЛЮВОВИДНЫМИ ЩИПЦАМИ СО СХОДЯЩИМИСЯ ЩЕЧКАМИ УДАЛЯЮТ

a) резцы нижней челюсти
b) моляры нижней челюсти
c) премоляры верхней челюсти
d) 3-и моляры верхней челюсти
e) корни зубов нижней челюсти

ВНУТРЕННЕЙ ГРАНИЦЕЙ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) скуловая дуга
b) височная линия
c) чешуя височной кости
d) лобный отросток скуловой кости
e) подвисочный гребень основной кости

В ДЕНЬ ОБРАЩЕНИЯ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ДНА ПОЛОСТИ РТА

a) вскрыть гнойный очаг
b) начать иглорефлексотерапию
c) сделать новокаиновую блокаду
d) назначить физиотерапевтическое лечение
e) ввести внутримышечно дыхательные аналептики

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЕГМОНЫ КРЫЛОВИДНО-ЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТС

a) диплопия
b) отек и гиперемия щечных областей
c) инфильтрат челюстно-язычного желобка
d) гиперемия кожи околоушно-жевательной области
e) отек и гиперемия крыловидно-челюстной складки

ПЕРВИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ГНОЙНОГО ОЧАГА ПРИ ФЛЕГМОНЕ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ АБСЦЕСС

a) в клыковой ямке
b) в щечной области
c) в подвисочной ямке
d) в подподбородочной области
e) в поднижнечелюстной области

ТИПИЧНЫЙ ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ АБСЦЕССА ОКОЛОГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ

a) окаймляющем угол нижней челюсти

b) в подподбородочной области по средней линии
c) слизистой оболочки по крыло-челюстной складке
d) параллельно краю нижней челюсти дугообразной формы от угла до угла

МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ КОЛИЧЕСТВЕ ИЛИ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) аппарат Збаржа
b) мостовидный протез
c) очаговый остеосинтез
d) внеочаговый остеосинтез
e) наложение бимаксиллярных шин

ДЛЯ ФИКСАЦИИ ФРАГМЕНТОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ВНЕРОТОВЫЕ АППАРАТЫ

a) шина Порта
b) аппарат Збаржа
c) аппарат Рудько

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С НЕВРАЛГИЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА НАЧИНАЮТ

a) с невротомии
b) с трактотомии
c) с введения спирта
d) с блокад анестетиком
e) с противосудорожных средств

ЦИСТОТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЕ ЧЕЛЮСТИ, ЕСЛИ

a) прорастает в полость носа
b) прорастает в верхнечелюстную пазуху
c) она имеет небольшие размеры (до 3 зубов в полости)

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ФИБРОЗНОГО ЭПУЛИСА

a) наличием костных изменений в области эпулиса
b) резорбцией кортикальной пластинки челюсти на всем протяжении
c) отсутствием костных изменений в области эпулиса
d) очаговой деструкцией губчатого вещества челюсти на всем протяжении
e) очаговой деструкцией губчатого вещества челюсти в области соседних зубов

ОСНОВНЫМИ МЕТОДАМИ ЛЕЧЕНИЯ ТЕЛЕАНГИОЭКТАЗИИ

a) прошивание
b) электрорезекция
c) электрокоагуляция
d) лучевое воздействие
e) склерозирующая терапия

ПРОГНОСТИЧЕСКИ НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ РАКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ДНА ПОЛОСТИ РТА

a) задний отдел
b) боковой отдел
c) передний отдел
d) подъязычная область
e) челюстно-язычный желобок

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПЕРВИЧНОГО РАКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гиперсаливация
b) обнажение кости
c) подвижность интактных зубов
d) мультицентрическую

e) эрозия, язва с инфильтрированными краями

МЕСТНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ФОРМИРОВАНИЯ ФИЛАТОВСКОГО СТЕБЛЯ

a) отек
b) гематома
c) миозит
d) парастезии

ТЕРМИН "НИЖНЯЯ МАКРОГНАТИЯ" ОПРЕДЕЛЯЕТ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

a) недоразвитой
b) несимметричной
c) смещенной кзади
d) чрезмерно развитой

НЕПОСРЕДСТВЕННЫЕ ОБЩИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ АНЕСТЕТИКА

a) тризм
b) возбуждение, судороги
c) гиперемия в области введения анестетика
d) некроз

НИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ПОДГЛАЗНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) скулочелюстной шов
b) нижний край глазницы
c) край грушевидного отверстия
d) альвеолярный отросток верхней челюсти

ЗАТРУДНЕНИЕ ПРИ ГЛОТАНИИ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ФЛЕГМОНЕ

a) крыловидно-челюстного пространства
b) скуловой
c) щечной области
d) околоушно-жевательной

РАЗРЕЗ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ДОСТАТОЧЕН, ЕСЛИ ОН СДЕЛАН

a) в области флюктуации
b) в проекции корня языка
c) по границе гиперемии кожи
d) на всю ширину инфильтрата
e) в месте наибольшей болезненности

ОСНОВНЫМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ НАРУШЕНИЕМ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) птоз
b) снижение слуха
c) парез n. Facialis
d) затруднение глотания
e) парез язычного нерва

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ АБСЦЕССА И ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

a) в субдуральное пространство
b) в околоушную слюнную железу
c) в поднижнечелюстные области
d) в венозные синусы головного мозга
e) в крыло-небное венозное сплетение

В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПЕРИОСТИТА ВХОДИТ

a) лучевая

b) седативная
c) мануальная
d) гипотензивная
e) антибактериальная

ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ СООБЩЕНИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ С ПОЛОСТЬЮ РТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ТКАНИ

a) филатовского стебля
b) слизистой оболочки щеки
c) слизистой оболочки верхней губы
d) слизистой оболочки вестибулярной поверхности альвеолярного отростка

ПОСЛЕ РЕПОЗИЦИИ, ФИКСАЦИЯ СКУЛОВОЙ КОСТИ ПРИ ЕЕ ПЕРЕЛОМЕ СО СМЕЩЕНИЕМ В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНУЮ ПАЗУХУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

a) наружными швами
b) коллодийной повязкой
c) пластмассовым вкладышем
d) тампоном, пропитанным йодоформом

ПОД ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ НАСТОРОЖЕННОСТЬЮ ПОНИМАЮТ ЗНАНИЕ

a) профессиональных вредностей
b) допустимых доз лучевой терапии
c) поздних симптомов злокачественных новообразований
d) препаратов для лечения злокачественных новообразований
e) системы организации помощи онкологическим больным

ДЛЯ МЯГКОЙ ФИБРОМЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ В НЕЙ

a) зрелой жировой ткани
b) зрелой фиброзной ткани
c) зрелой жировой и фиброзной ткани
d) никакой

ОДОНТОМА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

a) воспалительных заболеваний
b) опухолеподобных образований
c) пороков развития зубных тканей
d) злокачественных одонтогенных опухолей
e) доброкачественных одонтогенных опухолей

единый конгломерат.

САРКОМЫ РАЗВИВАЮТСЯ ИЗ

a) эпителия
b) железистой ткани
c) мышечных волокон
d) жировой ткани

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА IV СТАДИИ РАКА НИЖНЕЙ ГУБЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) язвой до 2 см, распространяющейся до мышечного слоя, одиночные метастазы
b) первичным очагом до 1 см, распространяющимся на всю глубину слизистой оболочки
c) язвой, распространяющейся на соседние анатомические образования,множественные метастазы
d) язвой, распространяющейся на соседние органы, множественные регионарные и отдаленные метастазы

ПЛАСТИКУ ВСТРЕЧНЫМИ ТРЕУГОЛЬНЫМИ ЛОСКУТАМИ ПО ЛИМБЕРГУ ИСПОЛЬЗУЮТ

a) при рубцовых выворотах век

b) при плоских рубцах
c) при обширных дефектах костей лица
d) при обширных дефектах мягких тканей

ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ПРИЖИВЛЕНИЯ СВОБОДНОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧЕНИЕ

a) криотерапия
b) гидромассаж
c) физиотерапия
d) химиотерапия
e) электрокоагуляция

ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ ПАЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

a) формирования сагиттальной щели и ретрузии нижних резцов
b) ретрузии резцов верхней челюсти
c) смещения средней линии
d) смещения нижней челюсти вперед

ПРИ ОВАЛОЦИТОЗЕ И МЕГАЛОЦИТОЗЕ ИЗМЕНЯЮТСЯ

a) большой диаметр эритроцитов
b) меньший диаметр эритроцитов
c) разница между большим и малым диаметром
d) оба диаметра
e) все перечисленное верно

НЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ КОЛИЧЕСТВА РЕТИКУЛОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ

a) гемолитическая анемия
b) постгеморрагическая анемия
c) анемия при лучевой болезни
d) мегалобластные анемии на фоне лечения
e) все ответы правильные

НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ И ПРАКТИЧЕСКИ ПРИЕМЛЕМЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ГЕМОГЛОБИНА В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) метод Сали
b) метод с 0,5% раствором аммиака по оксигемоглобину
c) гемиглобинцианидным метод
d) по насыщению крови газом (CO, O- газометрический метод
e) определения содержания кол-ва железа в молекуле Hb

МОЛЕКУЛА ГЕМОГЛОБИНА СОСТОИТ ИЗ

a) протопорфирина и железа
b) порфирина и железа
c) гема и глобина
d) глобина и железа
e) Д. протопорфирина и глобина

СТВОЛОВАЯ КРОВЕТВОРНАЯ КЛЕТКА ОБЛАДАЕТ

a) полипотентностью - способностью к дифференцировке по различным линиям кроветворения
b) цитохимической инертностью
c) свойством регулировать кроветворение
d) способностью к самоподдержанию
e) всеми перечисленными свойствами

ЛЕЙКО–ЭРИТРОБЛАСТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС ЭТО

a) отношение всех видов костного мозга ко всем клеткам эритроидного ряда
b) отношение зрелых форм лейкоцитов ко всем клеткам эритроидного ряда
c) отношение незрелых лейкоцитов ко всем клеткам эритроидного ряда

d) отношение эритроцитов к лейкоцитам периферической крови
e) все ответы правильны

КЛЕТКИ МЕГАЛОБЛАСТИЧЕСКОГО РЯДА ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ КЛЕТОК ЭРИТРОБЛАСТИЧЕСКОГО РЯДА

a) большим размером
b) отсутствием радиальной исчерченности ядра
c) обильной цитоплазмой
d) ранней гемоглобинизацией цитоплазмы
e) всеми перечисленными признаками

АБСОЛЮТНЫЙ НЕЙТРОФИЛЕЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

a) апластической анемии
b) лечения цитостатиками
c) сепсиса
d) хронических бактериальных инфекций
e) все перечисленное верно

В ГЕМОГРАММЕ ГЕМОГЛОБИН 100Г/Л; ЭРИТРОЦИТОВ 3,4 МЛН. ЛИТРОВ; ЛЕЙКОЦИТОВ 36 ТЫСЯЧ ЛИТРОВ; БЛАСТНЫХ КЛЕТОК 42%; МИЕЛОЦИТЫ 5%; МЕТАМИЕЛОЦИТЫ 1%; ПАЛОЧКОЯДЕРНЫХ 2%; СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ 20%; ЛИМФОЦИТОВ 12%; МОНОЦИТОВ 8%. ЭТА ГЕМОГРАММА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОГО МИЕЛОЛЕЙКОЗА

a) начальной
b) развернутой
c) обострения
d) бластного кризиса
e) ни одной из перечисленных

.ВЫРАЖЕННАЯ АНЕМИЯ, ЛЕЙКОПЕНИЯ, НЕЙТРОПЕНИЯ, ЕДИНИЧНЫЕ ПЛАЗМАТИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ, ПЛАЗМОЦИТОЗ В КОСТНОМ МОЗГЕ. ЦИТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) острого лейкоза
b) хронического миелолейкоза
c) миеломной болезни
d) хронического лимфолейкоза
e) лимфогранулематоза

ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ВАРИАНТА ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

a) мазок периферической крови
b) пунктат костного мозга
c) трепанобиопсия подвздошной кости
d) цитохимический метод
e) все перечисленное

.ДЛЯ ЛЕЙКОГРАММЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ МИЕЛОЛЕЙКОЗЕ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) увеличение числа лимфоцитов и плазмобластов
b) сдвиг влево до миелоцитов
c) базофильно-эозинофильный комплекс
d) увеличение миелобластов
e) нет правильного ответа

ДЛЯ ОСТРОГО ЭРИТРОМИЕЛОЗА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) нормальное кол-во эритроцитов, тромбоцитов и нейтрофилов
b) анемия, тромбоцитопения, гиперлейкоцитоз
c) умеренная анемия, ретикулоцитоз, нормальное кол-во тромбоцитов, лейкопения с лимфоцитозом

d) нормо-или гиперхромная анемия, тромбоцитопения, лейкопения и эритробластоз
e) все перечисленное

ПРИ ОСТРОМ ЛИМФОБЛАСТНОМ ЛЕЙКОЗЕ БЛАСТАМ СВОЙСТВЕННЫ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ

a) на миелопероксидазу
b) на липиды
c) на неспецифические эстеразы
d) диффузия ШИК – реакция
e) гранулярная ШИК – реакция

ЭРИТРОКАРИОЦИТАМ КОСТНОГО МОЗГА ПРИ ОСТРОМ ЭРИТРОМИЕЛОЗЕ ПРИСУЩИ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ

a) на кислые сульфатированные мукополисахариды
b) на липиды
c) на сидеробласты и сидероциты
d) все перечисленное верно

ПРИ ОСТРЫХ ЛЕЙКОЗАХ МИЕЛОГРАММЕ НЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) нормальная дифференцировка гранулоцитов
b) клетки цитолиза
c) базофильно-эозинофильный комплекс
d) все перечисленное
e) правильного ответа нет

БЛАСТНЫЕ КЛЕТКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ЯДЕРНО-ЦИТОПЛАЗМАТИЧЕСКИМ СООТНОШЕНИЕМ

a) в пользу цитоплазмы
b) в пользу ядра
c) значения не имеет
d) разное соотношение
e) правильного ответа нет

В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ СУБЛЕЙКЕМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО МИЕЛОЛЕЙКОЗА И ОСТЕОМИЕЛОФИБРОЗА ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

a) лейкограммы
b) щелочной фосфатазы нейтрофилов
c) цитогенетическое
d) трепанобиоптата
e) все перечисленное

ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В МОКРОТЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) спирали Куршмана
b) кристаллы Шарко-Лейдена
c) скопления эозинофилов
d) эпителий бронхов
e) все перечисленное

ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ОЧАГА ХАРАКТЕРНЫ

a) эластические волокна
b) кристаллы гематоидина
c) спирали Куршмана
d) скопления эозинофилов
e) обызвествленные эластические волокна

ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ В МОКРОТЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

a) пробки Дитриха
b) кристаллы гематоидина
c) кристаллы Шарко-Лейдена

d) фибрин
e) коралловидные волокна

.ПРИ ФИБРОЗНО-КАВЕРЗНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ

a) казеозный некроз
b) коралловидные эластические волокна
c) частицы некротической ткани
d) эластические волокна
e) все перечисленное верно

КРИСТАЛЛЫ ГЕМАТОИДИНА В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ

a) бронхопневмонии
b) гангрене легкого
c) бронхите
d) бронхиальной астме
e) крупозной астме

ДЛЯ ГРИБОВ, ВЫЯВЛЯЕМЫХ В МОКРОТЕ ПРИ ПЕНИЦИЛЛИОЗЕ ЛЕГКИХ, ХАРАКТЕРНЫ

a) конидиальная головка в виде лейки с вытекающими из нее струйками воды
b) широкий несептированный мицелий
c) спорангии, заполненные овальными спорами
d) конидиальное спороношение в виде кисточки
e) почкующиеся дрожжевые клетки

ЖЕЛУДОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ ИССЛЕДУЮТ

a) фракционным методом зондирования тонким зондом
b) внутрижелудочной pH – метрией
c) беззондовыми методами
d) определением уропепсина по Туголукову
e) всеми перечисленными методами

СВЯЗАННУЮ СОЛЯНУЮ КИСЛОТУ ОТТИТРОВЫВАЮТ В ПРИСУТСТВИИ

a) фенолфталеина
b) диметиламидоазобензола
c) ализаринсульфоновокислого натра
d) любого из перечисленных веществ
e) соляную кислоту, связанную с белком, оттитровывать нельзя

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПЕПСИНА ПРИМЕНЯЮТ УНИФИЦИРОВАННЫЙ МЕТОД

a) Мэтта
b) Пятницкого
c) Туголукова
d) все перечисленные методы
e) ни один из перечисленных методов

ПРИЧИНОЙ УВЕЛИЧЕНИЯ СВЯЗАННОЙ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ В ЖЕЛУДОЧНОМ СОДЕРЖИМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) застой желудочного содержимого
b) злокачественное новообразование желудка
c) гастрит
d) все перечисленные факторы
e) ни один из перечисленных факторов

.РЕАКЦИЯ СЛЮНЫ В НОРМЕ

a) pH 0,8-1,5
b) pH 1,6-5,4
c) pH 5,5-7,4

d) pH7,5-8,0
e) pH свыше 8,0

ПИЛОРИЧЕСКИЙ СФИНКТЕР ЖЕЛУДКА ОТКРЫВАЕТСЯ ПРИ

a) наличии щелочной среды в пилорическом отделе желудка и кислой среды в 12-перстной кишке
b) наличии слабо кислой среды в пилорическом отделе желудка и щелочной в 12-перстной кишке
c) наличии кислой среды как в пилорическом отделе желудка , так и в 12-перстной кишке
d) все ответы правильны
e) правильного ответа нет

СОЛЯНАЯ КИСЛОТА ОКАЗЫВАЕТ В ЖЕЛУДКЕ СЛЕДУЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ

a) способствует набуханию белков пищи
b) мацерирует оболочку клеток перевариваемой растительной клетчатки
c) оказывает бактерицидное действие
d) активирует переход пепсиногена в пепсин
e) все перечисленное

СВОБОДНАЯ СОЛЯНАЯ КИСЛОТА НАТОЩАК

a) обнаруживается
b) обнаруживается в небольшом количестве
c) не обнаруживается
d) все ответы возможны
e) правильного ответа нет

НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕЙ РН-МЕТРИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ РН 7,0-8,0 ПРИ

a) хроническом поверхностном гастрите
b) гастрите с поражением желез слизистой желудка
c) функциональной ахлоргидрии
d) язвенной болезни желудка
e) нет правильного ответа

УНИФИЦИРОВАННЫЙ МЕТОД ПОДСЧЕТА ЭРИТРОЦИТОВ

a) в автоматическом счетчике
b) в камере Горяева
c) фотоколориметрический
d) и в автоматическом счетчике и в камере Горяева
e) нет правильного ответа

НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ДЕФЕКТЫ МЕМБРАНЫ ЭРИТРОЦИТОВ ПРИВОДЯТ

a) микросфероцитозу
b) овалоцитозу
c) стоматоцитозу
d) акантоцитозу
e) все перечисленное верно

ОСНОВНУЮ МАССУ РЕТИКУЛОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЮТ

a) ядерные
b) клубкообразные
c) полносетчатые
d) неполносетчатые
e) пылевидные

УВЕЛИЧЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) первичных и вторичных эритроцитозах
b) мегалобластных анемиях
c) гемоглобинопатиях

d) гипергидратации
e) все перечисленное верно

ГЕМ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СОЕДИНЕНИЕ ЖЕЛЕЗА С

a) протопорфирином
b) копропорфирином
c) белком
d) порфирином и белком
e) протопорфирином и белком

СТВОЛОВАЯ КЛЕТКА КРОВЕТВОРЕНИЯ В ПОКОЕ ИМЕЕТ МОРФОЛОГИЮ

a) малого лимфоцита
b) бластной клетки
c) моноцита
d) фибробласта
e) ни одного из перечисленных

КЛЕТКИ МЕГАЛОБЛАСТИЧЕСКОГО РЯДА ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ КЛЕТОК ЭРИТРОБЛАСТИЧЕСКОГО РЯДА

a) большим размером
b) отсутствием радиальной исчерченности ядра
c) обильной цитоплазмой
d) ранней гемоглобинизацией цитоплазмы
e) всеми перечисленными признаками

АБСОЛЮТНЫЙ НЕЙТРОФИЛЕЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

a) апластической анемии
b) лечения цитостатиками
c) сепсиса
d) хронических бактериальных инфекций
e) все перечисленное верно

В ГЕМОГРАММЕ ГЕМОГЛОБИН 100Г/Л; ЭРИТРОЦИТОВ 3,4 МЛН. ЛИТРОВ; ЛЕЙКОЦИТОВ 36 ТЫСЯЧ ЛИТРОВ; БЛАСТНЫХ КЛЕТОК 42%; МИЕЛОЦИТЫ 5%; МЕТАМИЕЛОЦИТЫ 1%; ПАЛОЧКОЯДЕРНЫХ 2%; СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ 20%; ЛИМФОЦИТОВ 12%; МОНОЦИТОВ 8%. ЭТА ГЕМОГРАММА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОГО МИЕЛОЛЕЙКОЗА

a) начальной
b) развернутой
c) обострения
d) бластного кризиса
e) ни одной из перечисленных

ВЫРАЖЕННАЯ АНЕМИЯ, ЛЕЙКОПЕНИЯ, НЕЙТРОПЕНИЯ, ЕДИНИЧНЫЕ ПЛАЗМАТИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ, ПЛАЗМОЦИТОЗ В КОСТНОМ МОЗГЕ. ЦИТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) острого лейкоза
b) хронического миелолейкоза
c) миеломной болезни
d) хронического лимфолейкоза
e) лимфогранулематоза

ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ВАРИАНТА ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

a) мазок периферической крови
b) пунктат костного мозга
c) трепанобиопсия подвздошной кости
d) цитохимический метод
e) все перечисленное

ДЛЯ ЛЕЙКОГРАММЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ МИЕЛОЛЕЙКОЗЕ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) увеличение числа лимфоцитов и плазмобластов
b) сдвиг влево до миелоцитов
c) базофильно-эозинофильный комплекс
d) увеличение миелобластов
e) нет правильного ответа

ДЛЯ ОСТРОГО ЭРИТРОМИЕЛОЗА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) нормальное кол-во эритроцитов, тромбоцитов и нейтрофилов
b) анемия, тромбоцитопения, гиперлейкоцитоз
c) умеренная анемия, ретикулоцитоз, нормальное кол-во тромбоцитов, лейкопения с лимфоцитозом
d) нормо-или гиперхромная анемия, тромбоцитопения, лейкопения и эритробластоз

ПРИ ОСТРОМ МОНОБЛАСТНОМ ЛЕЙКОЗЕ БЛАСТЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМИ ЦИТОХИМИЧЕСКИМИ РЕАКЦИЯМИ, КРОМЕ

a) на альфа-нафтилацетатэстеразу, подавляемую фторидом натрия
b) на альфа-нафтилацетатэстеразу, не подавляемую фторидом натрия
c) слабой реакцией на липиды
d) слабой реакцией на миелопероксидазу
e) ни одна из перечисленных

ДЛЯ МИЕЛОГРАММЫ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ СВОЙСТВЕННЫ

a) редукция эритропоэза
b) гиперклеточность
c) бластоз
d) уменьшение количества мегакариоцитов
e) все перечисленное

НЕЭФФЕКТИВНЫЙ ЭРИТРОПОЭЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) остром эритромиелозе
b) миелодиспластическом синдроме
c) гемолитической анемии
d) мегалобластной анемии
e) всех перечисленных заболеваний

.КЛЕТОЧНЫМ СУБСТРАТОМ БЛАСТНОГО КРИЗА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ МИЕЛОЛЕЙКОЗЕ МОГУТ БЫТЬ

a) миелобласты
b) монобласты
c) эритробласты, мегакариобласты
d) лимфобласты
e) все перечисленные клетки

ПРИ БРОНХОПНЕВМОНИЯХ В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ

a) коралловидные эластические волокна
b) альвеолярные макрофаги с жировой инфильтрацией
c) спирали Куршмана
d) эозинофилы
e) все перечисленное неверно

КОРАЛЛОВИДНЫЕ ЭЛАСТИЧЕСКИЕ ВОЛОКНА ОБНАРУЖИВАЮТ МОКРОТЕ ПРИ

a) бронхопневмонии
b) каверзном туберкулезе
c) раке

d) актиномикозе

ПРИ РАСПАДЕ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ОЧАГА В МОКРОТЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

a) пробки Дитриха
b) кристаллы Шарко-Лейдена
c) обызвествленные эластические волокна
d) кристаллы гематоидина
e) все перечисленное

К ТЕТРАДЕ ЭРЛИХА ОТНОСЯТСЯ

a) кристаллы холестерина
b) обызвествленный детрит
c) микобактерии туберкулеза
d) обызвествленные эластические волокна
e) все перечисленные элементы

СПИРАЛИ КУРШМАНА В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, КРОМЕ

a) крупозной пневмонии
b) рака
c) туберкулеза
d) бронхиальной астмы
e) всего перечисленного

ЭЛАСТИЧЕСКИЕ ВОЛОКНА ОБНАРУЖИВАЮТ В МОКРОТЕ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕГКИХ, КРОМЕ

a) туберкулеза
b) абсцесса
c) гангрены
d) бронхиальной эозинофилов
e) злокачественном новообразовании

ПРИ РАСПАДЕ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ОЧАГА В МОКРОТЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

a) обызвествленный детрит (казеозный некроз)
b) микобактерии туберкулеза
c) обызвествленные эластические волокна
d) кристаллы холестерина
e) все перечисленное

ПРИ ТИТРОВАНИИ ПО МЕТОДУ ТЕПФЕРА ПРИМЕНЯЮТСЯ

a) фенолфталеин и ализаринсульфоновокислый натр
b) ализаринсульфоновокислый натр
c) фенолфталеин и диметиламидоазобензол
d) фенолфталеин, диметиламидоазобензол и ализаринсульфоновокислый натрий
e) все перечисленные индикаторы

ДЕБИТ-ЧАС СВОБОДНОЙ HCL В БАЗАЛЬНОМ СЕКРЕТЕ 4, 0 ММОЛЬ/ЧАС, ЧТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

a) нормальной секреции свободной HCl
b) высокой секреции свободной HCl
c) низкой секреции свободной HCl
d) резко сниженной секреции свободной HCl

НОРМАЛЬНЫЕ ВЕЛИЧИНЫ ПЕПСИНА В ОТВЕТ НА РАЗДРАЖИТЕЛЬ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ

a) 0-0,1 г/л
b) 0-0,2 г/л

c) 0,21-040 г/л
d) 0,5-0,65 г/л
e) свыше 0,65 г/л

ПОЯВЛЕНИЕ САРЦИН НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) анацидном состоянии
b) ахилии
c) гиперхлоргидрии
d) стенозе без нарушения кислотообразования
e) всем перечисленным

СЛИЗЬ ПРОДУЦИРУЕТ

a) главные клетки слизистой оболочки желудка
b) обкладочные клетки слизистой оболочки желудка
c) покровный эпителий оболочки желудка
d) аргентофильные клетки слизистой оболочки желудка

ТРИПСИНОГЕН ПРЕВРАЩАЕТСЯ В ТРИПСИН

a) под влиянием соляной кислоты желудочного сока
b) при контакте со слизистой оболочкой 12-перстной кишки
c) под влиянием желчных кислот
d) под влиянием энтерокиназы
e) под влиянием всего перечисленного

ПОД «ЧАСОВЫМ» НАПРЯЖЕНИЕМ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ ПОНИМАЮТ

a) количество желудочного сока, выделяемого за 1 час действия механического или химического раздражителя
b) количество чистого желудочного сока, выделяемого желудком через час после механического или химического раздражителя
c) оба определения верны
d) все ответы правильные
e) все ответы неправильные

ИСТОЧНИКОМ ОШИБОК ПРИ ПОДСЧЕТЕ ЭРИТРОЦИТОВ В КАМЕРЕ ГОРЯЕВА МОГУТ СЛУЖИТЬ

a) подсчет клеток ранее, чем через одну минуту после заполнения камеры
b) образование сгустка, поглотившего часть клеток
c) меньшее количество сосчитанных квадратов, гемолиз эритроцитов
d) неправильное притирание покровных стекол
e) все перечисленное

ЭРИТРОЦИТОЗ, ВЫЗВАННЫЙ ПОВЫШЕННЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ ЭРИТРОПОЭТИНА, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

a) анемий при печеночной недостаточности
b) полицитемии
c) болезни и синдрома Иценко-Кушинга
d) гипергидратации
e) всего перечисленного

РЕТИКУЛОЦИТОЗ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) микросфероцитарной гемолитической анемии
b) талассемии
c) апластической анемии
d) параксизмальной ночной гемоглобинурии
e) всех перечисленных анемиях

ПОД АБСОЛЮТНЫМ КОЛИЧЕСТВОМ ЛЕЙКОЦИТОВ ПОНИМАЮТ

a) процентное содержание отдельных видов лейкоцитов в лейкоформуле
b) количество лейкоцитов в 1 л. Крови
c) количество лейкоцитов в мазке периферической крови

d) все ответы правильные
e) все ответы неправильные

ПОВЫШЕНИЕ ГЕМАТОКРИТНОЙ ВЕЛИЧИНЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) эритроцитозах
b) анемиях
c) гипергидротации
d) все перечисленное верно
e) все перечисленное неверно

К ЭЛЕМЕНТАМ МИКРООКРУЖЕНИЯ КОСТНОГО МОЗГА ОТНОСЯТСЯ

a) ретикулярные клетки
b) макрофаги
c) фибробласты
d) остеобласты и остеокласты
e) все перечисленные клетки

УВЕЛИЧЕНИЕ БЛАСТОВ ПРИ КЛЕТОЧНОМ ИЛИ ГИПЕРКЛЕТОЧНОМ КОСТНОМ МОЗГЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) фолиеводефицитной анемии
b) острой кровопотери
c) острого лейкоза
d) инфекционного мононуклеоза
e) всех перечисленных заболеваний

ТРОМБОЦИТЫ ОБРАЗУЮТСЯ В

a) селезенке
b) костном мозге
c) лимфатических узлах
d) все ответы правильные
e) правильного ответа нет

АБСОЛЮТНЫЙ МОНОЦИТОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

a) бактериальных инфекций
b) заболеваний, вызванных простейшими
c) коллагенозов
d) моноцитарного и миеломоноцитарного лейкозов
e) все перечисленное верно

В ГЕМОГРАММЕ ГЕМОГЛОБИН 110Г/Л; ЭРИТРОЦИТОВ 3,7МЛН. ЛИТРОВ; ЛЕЙКОЦИТОВ 250 ТЫСЯЧ ЛИТРОВ; МИЕЛОБЛАСТЫ 4%; ПРОМИЕЛОЦИТЫ 2%; МИЕЛОЦИТЫ 22%; МЕТАМИЕЛОЦИТЫ 7%; ПАЛОЧКОЯДЕРНЫЕ 16%; СЕГМЕНТОЯДЕРНЫЕ 35%; ЭОЗИНОФИЛЫ 5%; БАЗОФИЛЫ 2%; ЛИМФОЦИТЫ 4%; МОНОЦИТЫ 3%; ЭРИТРОБЛАСТЫ 2НА100 ЛЕЙКОЦИТОВ. ЭТА ГЕМОГРАММА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОГО МИЕЛОЛЕЙКОЗА

a) начальной
b) развернутой
c) обострения
d) бластного кризиса
e) ни одной из перечисленных

ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ НОРМОХРОМНАЯ АНЕМИЯ, НОРМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ, В ЛЕЙКОГРАММЕ МИЕЛОБЛАСТЫ. В КОСТНОМ МОЗГЕ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОБЛАСТОВ, МЕГАЛОБЛАСТОВ, МИЕЛОБЛАСТОВ. ГЕМОГРАММА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) лимфогранулематоза
b) эритромиелоза
c) эритремии

d) хронического миелолейкоза
e) миеломной болезни

ДЛЯ ОСТРОГО МОНОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ЦИТОХИМИЧЕСКОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

a) гликогена
b) миелопероксидазы
c) неспецифической эстеразы, подавляемой NaF
d) липидов
e) все способы равноценны

ДЛЯ ЛЕЙКОГРАММЫ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО МИЕЛОЛЕЙКОЗА НЕ ХАРАКТЕРНО

a) уменьшение количества бластных элементов
b) увеличение количества бластных элементов
c) уменьшение зрелых гранулоцитов
d) уменьшение числа тромбоцитов
e) ничего из перечисленного

ДЛЯ ТИПИЧНОГО ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) нормальное кол-во лейкоцитов с небольшим лимфоцитозом
b) лейкоцитоз с нейтрофилезом
c) лейкопения с небольшим лимфоцитозом
d) лейкоцитоз с абсолютным лимфоцитозом
e) лейкопения с лимфоцитопенией

ПРИ ОСТРОМ МИЕЛОБЛАСТНОМ ЛЕЙКОЗЕ БЛАСТЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ

a) реакцией на миелопероксидазу
b) диффузным типом ШИК – реакции
c) реакцией на хлорацетатэстеразу
d) реакцией на липиды
e) всем перечисленным

ЦИТОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ОСТРОГО ПЛАЗМОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) гликоген
b) миелопероксидаза
c) неспецифическая эстераза
d) кислая фосфатаза
e) все перечисленное верно

ГЕМОГРАММЕ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ НЕ СВОЙСТВЕННО

a) лейкоцитоз
b) нейтропения
c) тромбоцитоз
d) бластемия
e) ни один из этих признаков

ГИПЕРПЛАЗИЯ МЕГАКАРИОЦИТАРНОГО АППАРАТА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) хроническом лимфолейкозе
b) эритремии
c) хроническом моноцитарном лейкозе
d) инфекционном мононуклеозе
e) правильного ответа нет

РН-ХРОМОСОМА (ФИЛАДЕЛЬФИЙСКАЯ) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) хронического миелолейкоза
b) хронического лимфолейкоза

c) монобластного лейкоза
d) эритремии
e) всех перечисленных заболеваний

ПРИ АКТИНОМИКОЗЕ ЛЕГКИХ В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ

a) кристаллы гематоидина
b) обызвествленные эластические волокна
c) казеозный некроз (детрит)
d) друзы актиномицетов
e) все перечисленное

В МОКРОТЕ ПРИ БРОНХИТАХ ОБНАРУЖИВАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ЭЛЕМЕНТЫ, КРОМЕ

a) лейкоцитов
b) эритроцитов
c) цилиндрического эпителия
d) эластических волокон
e) альвеолярных макрофагов

В МОКРОТЕ ПРИ БРОНХИТАХ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

a) коралловидные эластические волокна
b) эозонофилы
c) цилиндрический мерцательный эпителий
d) некротические клочки с угольным пигментом
e) все перечисленные элементы

.ПРИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ЭЛЕМЕНТЫ, КРОМЕ

a) кристаллов холестерина
b) эритроцитов
c) нитей фибрина
d) цилиндрического мерцательного эпителия
e) лейкоцитов

ПРИ БРОНХОПНЕВМОНИИ В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ КОМПОНЕНТЫ, КРОМЕ

a) кристаллов холестерина
b) лейкоцитов
c) эритроцитов
d) фибрина
e) обызвествленных эластических волокон

ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИТЬ

a) апластические волокна
b) пробки Дитриха
c) кристаллы гематоидина
d) лейкоциты
e) все перечисленное

СВОБОДНАЯ СОЛЯНАЯ КИСЛОТА ВЫЯВЛЯЕТСЯ В ПРИСУТСТВИИ

a) фенолфталеина
b) диметиламидоазобензола
c) ализаринсульфоновокислого натра
d) всех вышеперечисленных веществ
e) ни одного из перечисленных веществ

КИСЛОТООБРАЗУЮЩАЯ ФУНКЦИЯ ЖЕЛУДКА СВЯЗАНА С

a) фундальным отделом желудка
b) кардиальным отделом желудка
c) пилорическим отделом желудка

d) всеми перечисленными отделами желудка
e) нет правильного ответа

КОНЦЕНТРАЦИЯ ПЕПСИНА В ЖЕЛУДОЧНОМ СОКЕ ПО ТУГОЛУКОВУ ПРИ БАЗАЛЬНОЙ СЕКРЕЦИИ

a) 0-0,1 г/л
b) 0-0,21 г/л
c) 0,1-0,3 г/л
d) 0,5-0,65 г/л
e) свыше 0,65 г/л

ТЕРМИН «АХИЛИЯ» ОЗНАЧАЕТ ОТСУТСТВИЕ

a) свободной соляной кислоты
b) свободной и связанной соляной кислоты
c) свободной, связанной соляной кислоты и пепсина
d) пепсина
e) правильного ответа нет

КИСЛОТОПРОДУЦЕНТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) главные клетки слизистой оболочки желудка
b) обкладочные клетки слизистой оболочки желудка
c) покровный эпителий оболочки желудка
d) добавочные клетки слизистой оболочки желудка
e) все перечисленные клетки

АКТИВАЦИЯ СЕКРЕТИНА ПРОИСХОДИТ ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ

a) желудочного сока на слизистую 12-перстной кишки
b) желчи на слизистую 12-перстной кишки
c) сока бруннеровских желез на слизистую кишечника
d) сока поджелудочной железы на слизистую 12-перстной кишки
e) всего перечисленного

НАИБОЛЕЕ СИЛЬНЫЙ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЙ РАЗДРАЖИТЕЛЬ СЕКРЕЦИИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА

a) адреналин
b) атропин
c) гистамин
d) пентагастрин
e) все перечисленное

НАИБОЛЬШАЯ РАЗНИЦА МЕЖДУ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ОБЩЕЙ КИСЛОТНОСТИ И СВОБОДНОЙ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ ОБУСЛОВЛЕНА

a) присутствием желчи
b) присутствием в желудочном содержимом белка, связывающего свободную соляную кислоту
c) характером пробного завтрака
d) повышенной желудочной секрецией
e) правильного ответа нет

АХИЛИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

a) хроническом поверхностном гастрите
b) язвенной болезни 12-перстной кишки
c) хроническом гастрите с атрофией слизистой оболочки
d) все ответы правильные
e) все ответы неправильные

ИСТОЧНИКОМ ОШИБОК ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СОЭ МОГУТ СЛУЖИТЬ

a) неправильное соотношение между цитратом натрия и кровью
b) образование сгустка
c) наклонное положение капилляров в штативе

d) несоблюдение температурного режима
e) все перечисленное

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА РЕТИКУЛОЦИТОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ МЕТОДИКА ОКРАСКИ

a) на окрашенном стекле во влажной камере
b) в пробирке
c) после фиксации метиловым спиртом
d) после фиксации формалином
e) в пробирке и на окрашенном стекле во влажной камере

ДЛЯ ФИКСАЦИИ МАЗКОВ КРОВИ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

a) метиловый спирт
b) фиксатор-краситель Май-Грюнвальда
c) этиловый спирт 96%
d) этиловый спирт 70%
e) фиксатор-краситель Лейшмана

ПОД «ОТНОСИТЕЛЬНЫМ НЕЙТРОФИЛЕЗОМ» ПОНИМАЮТ

a) увеличение процентного содержания нейтрофилов при нормальном абсолютном их количестве
b) увеличение процентного и абсолютного содержания нейтрофилов
c) увеличение их абсолютного числа
d) уменьшение процентного содержания нейтрофилов
e) все ответы неправильные

ЛЕЙКОЦИТОЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) аплазии и гипоплазии костного мозга
b) гиперспленизме
c) лейкозах
d) лучевой болезни
e) все перечисленное верно

КЛЕТКИ СТРОМЫ КОСТНОГО МОЗГА ВЫПОЛНЯЮТ

a) регуляцию гемопоэза
b) опорную (механоциты)
c) функцию микроокружения
d) трофическую функцию
e) все перечисленное

ТЕРМИН «АНИЗОЦИТОЗ» ОЗНАЧАЕТ ИЗМЕНЕНИЕ

a) формы эритроцитов
b) диаметра эритроцитов
c) интенсивности окраски эритроцитов
d) количества эритроцитов
e) появление ядросодержащих эритроцитов в периферической крови

ПОВЫШЕННОЕ КОЛИЧЕСТВО СИДЕРОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ И СИДЕРОБЛАСТОВ В КОСТНОМ МОЗГЕ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ПРИ

a) приеме противотуберкулезных препаратов
b) отравлении свинцом
c) железодефицитных анемиях
d) миеломной болезни
e) гемолитической анемии

ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) краснухи новорожденных
b) лучевой болезни
c) ДВС-синдрома
d) ВИЧ-инфекции

e) все перечисленное верно

В ГЕМОГРАММЕ ГЕМОГЛОБИН 120Г/Л; ЭРИТРОЦИТОВ 3,7 МЛН. ЛИТРОВ; ЛЕЙКОЦИТОВ 40 ТЫСЯЧ ЛИТРОВ; МИЕЛОБЛАСТОВ 2%; МИЕЛОЦИТОВ 15%; МЕТАМИЕЛОЦИТОВ 4%; ПАЛОЧКОЯДЕРНЫХ 17%; СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ 11%; ЭОЗИНОФИЛОВ 7%; БАЗОФИЛОВ 36%; ЛИМФОЦИТОВ 6%; МОНОЦИТОВ 2%. ЭТА ГЕМОГРАММА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОГО МИЕЛОЛЕЙКОЗА

a) начальной
b) развернутой
c) обострения
d) бластного кризиса
e) ни одной из перечисленных

ДЛЯ ВАРИАНТА МИЕЛОДИСПЛАСТИЧЕСКОГО СИНДРОМА-РЕФРАКТЕРНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

a) анизоцитоз
b) пойкилоцитоз
c) нормо-и гиперхрония
d) гиперклеточный костный мозг
e) все перечисленные признаки

ДЛЯ ЭРИТРОМИЕЛОЗА ХАРАКТЕРНА ПРОЛИФЕРАЦИЯ В КОСТНОМ МОЗГЕ

a) эритробластов
b) миелобластов
c) эритробластов и миелобластов
d) мегакариоцитов
e) ничего из перечисленного

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ВОЛОСАТОКЛЕТОЧНОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) спленомегалия
b) лейкопения, лимфоцитоз
c) анемия
d) фиброз костного мозга
e) все ответы правильные

ВЫРАЖЕННАЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ С ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЕТ

a) острый лейкоз
b) хронический миелолейкоз
c) эритремию
d) лимфогранулематоз
e) хронический моноцитарный лейкоз

КЛЕТКИ ПРИ ОСТРОМ ПРОМИЕЛОЦИТАРНОМ ЛЕЙКОЗЕ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ НОРМАЛЬНЫХ ПРОМИЕЛОЦИТОВ

a) сетчатым расположением хроматина в ядре
b) ядерным полиморфизмом
c) аличием клеток со складчатыми уродливыми ядрами
d) наличием в цитоплазме палочек Ауэра
e) все перечисленное верно

ВЫСОКИЙ ПРОЦЕНТ ПЛАЗМАТИЧЕСКИХ КЛЕТОК В КОСТНОМ МОЗГЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) коллагенозах
b) инфекционном мононуклеозе
c) миеломной болезни
d) болезни Вальденстрема

e) всех перечисленных заболеваниях

ДЛЯ ГРАНУЛОЦИТОВ ХАРАКТЕРНА

a) нейтрофильная специфическая зернистость
b) нейтрофильная и базофильная специфическая зернистость
c) базофильная специфическая зернистость
d) эозинофильная специфическая зернистость
e) все перечисленное

КОСТНОМОЗГОВОЕ КРОВЕТВОРЕНИЕ В РАЗВЕРНУТУЮ СТАДИЮ ХРОНИЧЕСКОГО МИЕЛОЛЕЙКОЗА НЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) снижением миелокариоцитов
b) увеличение числа эозинофилов
c) индексом Л/Э=20/1
d) замедлением созревания мегакариоцитов
e) замедлением гемоглобинизации эритрокариоцитов

ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ

a) кристаллы гематоидина
b) эластические волокна
c) спирали Куршмана
d) цилиндрический мерцательный эпителий
e) все перечисленные элементы

ДЛЯ МОКРОТЫ ПРИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ЭЛЕМЕНТЫ

a) эритроциты
b) нити фибрина
c) альвеолярные макрофаги с жировой инфильтрацией
d) лейкоциты
e) все перечисленное верно

ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО В МОКРОТЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

a) эластические волокна
b) пробки Дитриха
c) спирали Куршмана
d) эозинофилы
e) все перечисленное

В МОКРОТЕ ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО ОБНАРУЖИВАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ЭЛЕМЕНТЫ, КРОМЕ

a) лейкоцитов
b) эритроцитов
c) кристаллов гематоидина
d) кристаллов жирных кислот
e) коралловидных эластических волокон

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ В МАТЕРИАЛЕ ИЗ ЛЕГКИХ ОБНАРУЖИВАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ЭЛЕМЕНТЫ, КРОМЕ

a) казеозного некроза (детрита)
b) эластических волокон
c) гигантских многоядерных клеток Пирогова-Лангханса
d) клеток Березовского-Штернберга
e) эпителиоидных клеток

В МОКРОТЕ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ХАРАКТЕРНО ПРИСУТСТВИЕ

a) альвеолярных макрофагов
b) обызвествленных эластических волокон
c) пробок Дитриха
d) скоплений эозинофилов

e) всех перечисленных эластических волокон

ПРИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ В МОКРОТЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

a) эпителиоидные клетки
b) актиномицеты
c) слизь с лейкоцитами, эритроцитами и альвеолярными макрофагами
d) пробки Дитриха
e) казеозный детрит

В ПРИСУТСТВИИ ИНДИКАТОРА АЛИЗАРИНСУЛЬФОНОВОКИСЛОГО НАТРА ОТТИТРОВЫВАЮТСЯ

a) общая кислотность
b) свободная соляная кислота
c) свободная соляная кислота и кислотный остаток
d) связанная соляная кислота
e) связанная соляная кислота и кислотный остаток

СЕКРЕТ, ВЫДЕЛЯЕМЫЙ АНТРАЛЬНОПИЛОРИЧЕСКИМИ ЖЕЛЕЗАМИ, ИМЕЕТ

a) кислую реакцию
b) щелочную реакцию
c) нейтральную реакцию
d) резко щелочную реакцию
e) резко кислую реакцию

НОРМАЛЬНЫЕ ВЕЛИЧИНЫ ПЕПСИНА В ОТВЕТ НА РАЗДРАЖИТЕЛЬ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ

a) 0-0,1 г/л
b) 0-0,2 г/л
c) 0,21-040 г/л
d) 0,5-0,65 г/л
e) свыше 0,65 г/л

ПОЯВЛЕНИЕ САРЦИН НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) анацидном состоянии
b) ахилии
c) гиперхлоргидрии
d) стенозе без нарушения кислотообразования
e) всем перечисленным

СЛИЗЬ ПРОДУЦИРУЕТ

a) главные клетки слизистой оболочки желудка
b) обкладочные клетки слизистой оболочки желудка
c) покровный эпителий оболочки желудка
d) аргентофильные клетки слизистой оболочки желудка

ТРИПСИНОГЕН ПРЕВРАЩАЕТСЯ В ТРИПСИН

a) под влиянием соляной кислоты желудочного сока
b) при контакте со слизистой оболочкой 12-перстной кишки
c) под влиянием желчных кислот
d) под влиянием энтерокиназы
e) под влиянием всего перечисленного

К УСКОРЕНИЮ СОЭ НЕ ПРИВОДЯТ

a) повышение содержания фибриногенов
b) повышение содержание глобулиновых фракций
c) изменение в крови содержания гаптоглобулина и альфа-2-макроглобулина
d) нарастание в крови концентрации патологических иммуноглобулинов
e) увеличение концентрации желчных кислот

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗЕРНИСТО-СЕТЧАТОЙ СУБСТАНЦИИ РЕТИКУЛОЦИТОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ КРАСИТЕЛЬ

a) бриллиант - крезиловый синий
b) азур 1
c) азур 2
d) метиленовый синий
e) все перечисленное верно

ДЛЯ ОКРАСКИ МАЗКОВ КРОВИ ПРИМЕНЯЮТСЯ МЕТОДЫ

a) по Нохту
b) по Паппенгейму
c) по Романову
d) все перечисленные методы
e) ни один из перечисленных

ПОЯВЛЕНИЕ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ БЛАСТОВ НА ФОНЕ НОРМАЛЬНОЙ ЛЕЙКОФОРМУЛЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) мегалобластной анемии
b) заболеваний печени и почек
c) состояния после переливания крови
d) острых лейкозов
e) все перечисленное верно

ПОКАЗАТЕЛЬ RDW, РЕГИСТРИРУЕМЫЙ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМИ АНАЛИЗАТОРАМИ, ОТРАЖАЕТ ИЗМЕНЕНИЕ

a) радиуса эритроцитов
b) количества эритроцитов
c) насыщение эритроцитов гемоглобином
d) различия эритроцитов по объему (анизоцитоз)
e) количества лейкоцитов в крови

ДЛЯ ЭРИТРОБЛАСТОВ ХАРАКТЕРНО

a) изменение цвета цитоплазмы (базофильная, оксифильная) в зависимости от гемоглобинизации
b) отсутствие нуклеол в ядре
c) различный размер клетки, в зависимости от ее зрелости
d) колесовидная структура хроматина ядра с последующей пикнотизацией
e) все перечисленное

АНИЗОЦИТОЗ ЭРИТРОЦИТОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) макроцитарных анемиях
b) миелодиспластических синдромах
c) гемолитических анемиях
d) метастазах новообразований в костный мозг
e) всех перечисленных заболеваниях

В ОСНОВУ РАБОТЫ БОЛЬШИНСТВА ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ АНАЛИЗАТОРОВ ПОЛОЖЕНЫ

a) метод Культера
b) кондуктометрический метод
c) импеданстный метод
d) все выше перечисленные методы являются синонимами
e) у каждой фирмы свой метод

ПЛАЗМОЦИТЫ (2-4%) В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ

a) вирусных инфекциях
b) состоянии после облучения
c) коллагенозах
d) новооборазованиях

e) все перечисленное верно

ЛЕЙКОЦИТОЗ, ОБУСЛОВЛЕННЫЙ ПОЯВЛЕНИЕМ БЛАСТОВ, ВЫРАЖЕННАЯ НОРМОХРОМНАЯ АНЕМИЯ, ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ И ГИПЕРКЛЕТОЧНЫЙ КОСТНЫЙ МОЗГ С БОЛЬШИМ КОЛИЧЕСТВОМ БЛАСТОВ (60%) ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

a) острого лейкоза
b) хронического миелолейкоза
c) хронического лимфолейкоза
d) лимфогранулематоза
e) миеломной болезни

ДИЗГЕМОПОЭЗ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

a) миелодиспластическом синдроме
b) В12-фолиево-дефицитной анемии
c) циррозе печени
d) хроническом вирусном гепатите
e) всех перечисленных заболеваниях

ДЛЯ АЛЕЙКЕМИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) анемии
b) гиперлейкоцитоза
c) лейкопении
d) нейтропении
e) относительного лимфоцитоза

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЛИМФОЛЕЙКОЗЕ ЧАЩЕ, ЧЕМ ПРИ ДРУГИХ ЛЕЙКОЗАХ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) аутоиммунная гемолитическая анемия
b) апластическая анемия
c) железодефицитная анемия
d) пернициозная анемия
e) правильного ответа нет

ПО МОРФОЛОГИИ БЛАСТНЫХ КЛЕТОК МОЖЕТ БЫТЬ ДИАГНОСТИРОВАН ВАРИАНТ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА

a) миелобластный
b) монобластный
c) миеломонобластный
d) промиелоцитарный
e) лимфобластный

ДЛЯ ОСТРОГО МИЕЛОМОНОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА ХАРАКТЕРНЫ РЕАКЦИИ

a) на альфа–нафтилацетатэстеразу
b) на липиды
c) диффузная PAS-реакция
d) все перечисленные
e) ни одна из перечисленных

ХАРАКТЕРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ МИЕЛОГРАММЫ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ

a) бластоз
b) увеличение количества мегакариоцитов
c) миелофиброз
d) аплазия
e) все перечисленное

НЕЭФФЕКТИВНЫЙ ЭРИТРОПОЭЗ ПРИ ОСТРОМ ЭРИТРОМИЕЛОЗЕ, МИЕЛОДИСПЛАСТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ МОЖЕТ ПОДТВЕРЖДАТЬСЯ С ПОМОЩЬЮ ЦИТОХИМИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ НА

a) гликоген
b) липиды
c) миелопероксидазу
d) кислую фосфотазу
e) неспецифическую эстеразу

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ МИЕЛОЛЕЙКОЗЕ НЕЙТРОФИЛЫ ИМЕЮТ СЛЕДУЮЩИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ И ЦИТОХИМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ

a) скудная или очень грубая цитоплазматическая зернистость
b) анизоцитоз клеток
c) асинхронное созревание ядра и цитоплазмы
d) снижение активности щелочной фосфатазы
e) все перечисленное

ДЛЯ МОКРОТЫ ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО ХАРАКТЕРНЫ

a) обызвествленные эластические волокна
b) частицы некротической ткани
c) цилиндрический эпителий
d) кристаллы Шарко-Лейдена
e) все перечисленное

В МОКРОТЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ НЕЛЬЗЯ ОБНАРУЖИТЬ

a) эритроциты
b) альвеолярные макрофаги
c) коралловидные эластические волокна
d) цилиндрический эпителий
e) все перечисленное

ПРИ РАСПАДЕ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ОЧАГА В МОКРОТЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

a) пробки Дитриха
b) кристаллы Шарко-Лейдена
c) обызвествленные эластические волокна
d) кристаллы гематоидина
e) все перечисленное

К ТЕТРАДЕ ЭРЛИХА ОТНОСЯТСЯ

a) кристаллы холестерина
b) обызвествленный детрит
c) микобактерии туберкулеза
d) обызвествленные эластические волокна
e) все перечисленные элементы

СПИРАЛИ КУРШМАНА В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, КРОМЕ

a) крупозной пневмонии
b) рака
c) туберкулеза
d) бронхиальной астмы
e) всего перечисленного

ЭЛАСТИЧЕСКИЕ ВОЛОКНА ОБНАРУЖИВАЮТ В МОКРОТЕ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕГКИХ, КРОМЕ

a) туберкулеза
b) абсцесса

c) гангрены
d) бронхиальной эозинофилов
e) злокачественном новообразовании

ПРИ РАСПАДЕ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ОЧАГА В МОКРОТЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

a) обызвествленный детрит (казеозный некроз)
b) микобактерии туберкулеза
c) обызвествленные эластические волокна
d) кристаллы холестерина
e) все перечисленное

ПРИ ТИТРОВАНИИ ПО МЕТОДУ ТЕПФЕРА ПРИМЕНЯЮТСЯ

a) фенолфталеин и ализаринсульфоновокислый натр
b) ализаринсульфоновокислый натр
c) фенолфталеин и диметиламидоазобензол
d) фенолфталеин, диметиламидоазобензол и ализаринсульфоновокислый натрий
e) все перечисленные индикаторы

ДЕБИТ-ЧАС СВОБОДНОЙ HCL В БАЗАЛЬНОМ СЕКРЕТЕ 4, 0 ММОЛЬ/ЧАС, ЧТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

a) нормальной секреции свободной HCl
b) высокой секреции свободной HCl
c) низкой секреции свободной HCl
d) резко сниженной секреции свободной HCl
e) нет правильного ответа

ФЕРМЕНТООБРАЗУЮЩАЯ ФУНКЦИЯ ЖЕЛУДКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) главными клетками
b) обкладочными клетками
c) добавочными клетками
d) поверхностным эпителием
e) всеми перечисленными клетками

АХИЛИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) хронических атрофических гастритов
b) злокачественного новообразования желудка
c) B12 – фолиеводефицитной анемии
d) интоксикации
e) все перечисленное верно

НЕРАСТВОРИМЫЕ ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ ПРЕВРАЩАЮТСЯ В ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОЙ СИСТЕМЕ В РАСТВОРИМЫЕ ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ

a) липазы сока поджелудочной железы
b) желчных кислот
c) соляной кислоты желудочного сока
d) всего перечисленного
e) правильного ответа нет

УВЕЛИЧЕНИЕ ПОРЦИИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА, ПОЛУЧЕННОГО НАТОЩАК, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

a) повышенной секреции желудочного сока
b) наличии застоя в желудке
c) задержке эвакуации из желудка
d) все перечисленное возможно
e) нет правильного ответа

ВОЗБУЖДЕНИЕ СЕКРЕТОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЖЕЛУДКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) рака желудка

b) язвенной болезни 12-перстной кишки
c) хронического атрофического гастрита
d) стеноза привратника
e) всего перечисленного

ПРИ МИКРОСФЕРОЦИТОЗЕ КРИВАЯ ПРАЙС-ДЖОНСА

a) сдвигается вправо
b) сдвигается влево
c) появляется несколько пиков
d) не меняется
e) все ответы правильны

УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА РЕТИКУЛОЦИТОВ ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ

a) апластической анемии
b) гипопластической анемии
c) гемолитическом синдроме
d) метастазах рака в кость
e) все перечисленное верно

ГЕМОГЛОБИН МОЖНО ОПРЕДЕЛЯТЬ МЕТОДОМ

a) поляриметрии
b) газометрии
c) гемиглобинцианидным
d) всеми перечисленными методами
e) ни один из перечисленных

ПОДСЧЕТ КЛЕТОК В ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ АНАЛИЗАТОРАХ ОСНОВАН НА СЛЕДУЮЩЕМ ПРИНЦИПЕ

a) кондуктометрическом
b) цитохимическом
c) светорассеивания лазерного луча
d) действий клеточных лизатов
e) все перечисленное верно

ПОДСЧЕТ МЕГАКАРИОЦИТОВ КОСТНОГО МОЗГА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В

a) камере Горяева
b) камере Фукс-Розенталя
c) любой из перечисленных камер
d) мазке периферической крови
e) счетчиках клеток крови

СРЕДИ КЛЕТОК КОСТНО - МОЗГОВОГО ПУНКТАТА ЭРИТРОБЛАСТЫ СОСТАВЛЯЮТ В СРЕДНЕМ

a) от 5 до 10%
b) от 10 до 20%
c) от 25 до 30%
d) от 30 до40%
e) более 40%

МЕГАЛОБЛАСТИЧЕСКИЙ ЭРИТРОПОЭЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) кризе аутоиммунной гемолитической анемии
b) беременности
c) В-12-фолиеводефицитной анемии
d) раке желудка
e) всех перечисленных состояниях

АБСОЛЮТНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА БАЗОФИЛОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) острых лейкозов
b) хронических миелопролиферативных заболеваний

c) аллергических состояний
d) лечения эстрогенами
e) все перечисленное верно

КЛЕТКИ БЕРЕЗОВСКОГО-ШТЕРНБЕРГА И ХОДЖКИНА В ЛИМФОУЗЛАХ-ОСНОВНЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ

a) лимфогранулематоза
b) гистиоцитоза
c) саркоидоза
d) острого лейкоза
e) все перечисленное верно

ГИПЕРЛЕЙКОЦИТОЗ, АБСОЛЮТНЫЙ ЛИМФОЦИТОЗ, УМЕРЕННАЯ НОРМОХРОМНАЯ АНЕМИЯ, В КОСТНОМ МОЗГЕ ДО 70% ЛИМФОЦИТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) острого лейкоза
b) хронического лимфолейкоза
c) лимфогранулематоза
d) миеломной болезни
e) хронического моноцитарного лейкоза

ДИАГНОСТИКА АЛЕЙКЕМИЧЕСКИХ ФОРМ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА ПРОВОДИТСЯ ПО

a) мазку периферической крови
b) трепанобиопсии подвздошной кости
c) пунктату лимфоузла
d) цитохимическому исследованию
e) всеми перечисленными методами

ЛЕЙКОЗНЫМ КЛЕТКАМ ПРИ ПРОМИЕЛОЦИТАРНОМ ЛЕЙКОЗЕ ПРИСУЩИ

a) анизоцитоз
b) обильная азурофильная зернистость, палочки Ауэра
c) причудливая форма ядра
d) базофильная окраска цитоплазмы
e) все перечисленное

ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) анемия, тромбоцитопения, лейкоцитоз с присутствием бластных форм
b) умеренная анемия, тромбоцитоз, гиперлейкоцитоз с левым сдвигом в лейкограмме до миелоцитов
c) умеренная анемия и тромбоцитопения, лейкоцитоз с лимфоцитозом
d) эритроцитоз, тромбоцитоз, небольшой лейкоцитоз с нейтрофилезом
e) нормальное кол-во эритроцитов и тромбоцитов, небольшая лейкопения без сдвигов в лейкограмме

ПРИ ОСТРОМ МОНОБЛАСТНОМ ЛЕЙКОЗЕ БЛАСТЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМИ ЦИТОХИМИЧЕСКИМИ РЕАКЦИЯМИ, КРОМЕ

a) на альфа-нафтилацетатэстеразу, подавляемую фторидом натрия
b) на альфа-нафтилацетатэстеразу, не подавляемую фторидом натрия
c) слабой реакцией на липиды
d) слабой реакцией на миелопероксидазу
e) ни одна из перечисленных

ДЛЯ МИЕЛОГРАММЫ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ СВОЙСТВЕННЫ

a) редукция эритропоэза
b) гиперклеточность
c) бластоз

d) уменьшение количества мегакариоцитов
e) все перечисленное

НЕЭФФЕКТИВНЫЙ ЭРИТРОПОЭЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) остром эритромиелозе
b) миелодиспластическом синдроме
c) гемолитической анемии
d) мегалобластной анемии
e) всех перечисленных заболеваний

.КЛЕТОЧНЫМ СУБСТРАТОМ БЛАСТНОГО КРИЗА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ МИЕЛОЛЕЙКОЗЕ МОГУТ БЫТЬ

a) миелобласты
b) монобласты
c) эритробласты, мегакариобласты
d) лимфобласты
e) все перечисленные клетки

КОРАЛЛОВИДНЫЕ ЭЛАСТИЧЕСКИЕ ВОЛОКНА ОБНАРУЖИВАЮТ МОКРОТЕ ПРИ

a) бронхопневмонии
b) каверзном туберкулезе
c) раке
d) актиномикозе
e) бронхиальной астме

В МОКРОТЕ ПРИ БРОНХОПНЕВМОНИИ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

a) спирали Куршмана
b) лейкоциты
c) эластические волокна
d) кристаллы гематоидина
e) все перечисленное

ПРИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ОБНАРУЖИВАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ЭЛЕМЕНТЫ, КРОМЕ

a) лейкоцитов
b) нитей фибрина
c) цилиндрического мерцательного эпителия
d) коралловидных эластических волокон
e) эритроцитов

В МОКРОТЕ ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

a) обызвествленные эластические волокна
b) пробки Дитриха
c) казеозный некроз
d) группы цилиндрического мерцательного эпителия
e) микобактерии туберкулеза

ПРИ ГИСТОПЛАЗМОЗЕ ЛЕГКИХ В МОКРОТЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

a) широкий септированный мицелий
b) расположенные внутриклеточно грамположительные овальные или круглые, почкующиеся клетки с неокрашенной зоной вокруг них
c) псевдомицелий
d) цепочки из крупных спор
e) группы мелких мозаично расположенных спор

ЭЛАСТИЧЕСКИЕ ВОЛОКНА ОБНАРУЖИВАЮТСЯ В МОКРОТЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕГКИХ, КРОМЕ

a) элокачественные новообразования
b) абсцедирующая крупозная пневмония

c) актиномикоз
d) бронхит
e) бронхоэктатаческая болезнь

.КИСЛОТНЫЙ ОСТАТОК ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА СОСТАВЛЯЮТ

a) молочная кислота
b) молочная, масляная, валериановая, уксусная и другие органические кислоты
c) органические кислоты и кислореагирующие фосфаты
d) соляная кислоты
e) все перечисленное

ДЕБИТ-ЧАС СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ В СТИМУЛИРОВАННОМ СУБМАКСИМАЛЬНОЙ ДОЗОЙ ГИСТАМИНА СЕКРЕТЕ СОСТАВИЛ 8, 0 ММОЛЬ/ЧАС, ЧТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

a) нормальной секреции соляной кислоты
b) низкой секреции соляной кислоты
c) высокой секреции соляной кислоты
d) резко повышенной секреции соляной кислоты
e) нет правильного ответа

У БОЛЬНОГО НАТОЩАК РЕЗКО КИСЛАЯ РЕАКЦИЯ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА (РН 0,9-1,9). КАКОЙ РАЗДРАЖИТЕЛЬ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНИТЬ

a) капустный отвар
b) мясной бульон
c) завтрак Боаса-Эвальда
d) гистамин
e) раздражитель не нужен

ОБИЛЬНУЮ СЕКРЕЦИЮ СЛЮНЫ ВЫЗЫВАЕТ ВВЕДЕНИЕ В КРОВЬ

a) адреналина
b) атропина
c) гистамина
d) пилокарпина
e) всего перечисленного

ОСНОВНАЯ РОЛЬ ГАСТРИТА СОСТОИТ В

a) активации ферментов поджелудочной железы
b) превращение в желудке пепсиногена в пепсин
c) стимуляции секреции желудочного сока
d) стимуляции секреции поджелудочной железы
e) всего перечисленного

НАБУХАНИЕ БЕЛКОВ В ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОЙ СИСТЕМЕ ПРОИСХОДИТ ПОД ДЕЙСТВИЕМ

a) ферментов
b) желчи
c) соляной кислоты
d) кишечного сока
e) всего перечисленного

О СЕКРЕТОРНОЙ ФУНКЦИИ ЖЕЛУДКА СУДЯТ ПО

a) «остатку», извлеченному через 25 минут после дачи капустного завтрака
b) часовому напряжению секреции
c) количеству желудочного сока натощак
d) все ответы правильные
e) все ответы неправильные

ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНОГО СОДЕРЖИМОГО В ПОРЦИИ «НАТОЩАК» ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

a) хроническом гастрите с умеренно выраженным снижением секреторной функции
b) раке желудка с локализацией в кардии
c) рубцово-язвенном сужении привратника
d) функциональной ахлоргидрии
e) все перечисленное правильно

ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) недопущение снижения объемов медицинской и лекарственной помощи ниже стандартов
b) использование финансовых ресурсов на приоритетных направлениях
c) сохранение общественного сектора здравоохранения
d) недопущение конкуренции между традиционными формами медицинской помощи и её альтернативными формами

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ - ЭТО

a) отказ от курения
b) отказ от алкогольных напитков
c) гигиеническое поведение, направленное на укрепление здоровья, обеспечивающее высокий уровень трудоспособности, достижение активного долголетия
d) поведение, направленное на отказ от вредных привычек

УКАЖИТЕ КАКОЙ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКИМ

a) стационарная
b) амбулаторно-поликлиническая
c) скорая медицинская помощь
d) санаторно-курортная

ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО НА СТРАХОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОШИБКИ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ

a) в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей
b) в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с халатным выполнением профессиональных обязанностей
c) ошибки не связаны с халатным или небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ФОРМЕ

a) устной сделки
b) договора
c) завещание
d) нотариальной сделки

МЕДИЦИНСКАЯ ДЕМОГРАФИЯ – ЭТО

a) наука о численности населения и составе
b) наука о закономерностях воспроизводства населения в общественно-исторической обусловленности этого процесса
c) наука о медико-демографических процессах, происходящих в населении и методиках его изучения
d) наука о численности и заболеваемости населения

УРОВЕНЬ РОЖДАЕМОСТИ В ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

a) до 5
b) от 6 до 10
c) от 11 до 15
d) от 16 до 20

ОТНОШЕНИЕ ОБЩЕГО ЧИСЛА РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ ЗА ГОД К СРЕДНЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ ЖЕНЩИН ДЕТОРОДНОГО ВОЗРАСТА - ЭТО ПОКАЗАТЕЛЬ

a) брачной плодовитости
b) суммарной плодовитости
c) брутто воспроизводства
d) общей плодовитости

СРЕДИ ПРИЧИН ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ ЖИТЕЛЕЙ РОССИИ ПОСЛЕДНИЕ 10 ЛЕТ ПЕРВЫЕ 3 МЕСТА ЗАНИМАЮТ

a) болезни органов кровообращения, новообразования, травмы и отравлений
b) болезни органов пищеварения, болезни сердечно-сосудистой системы, травмы и отравления
c) болезни органов кровообращения, новообразования, болезни нервной системы.
d) болезни нервной системы и органов чувств, травмы и отравления, болезни органов пищеварения

ПОВОЗРАСТНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СМЕРТНОСТИ РАССЧИТЫВАЮТСЯ ПУТЕМ

a) соотношения численности умерших в каждой возрастной группе к численности данной возрастной группы
b) вычитания родившихся и умерших в каждой пятилетней возрастной группе
c) соотношения числа умерших в каждой возрастной группе к среднегодовой численности населения территории

ВЫЕЗД ГРАЖДАН ИЗ СВОЕЙ СТРАНЫ В ДРУГУЮ СТРАНУ НА ПОСТОЯННОЕ МЕСТО ЖИТЕЛЬСТВА - ЭТО

a) миграция
b) миграционный обмен
c) эмиграция
d) иммиграция

СУЩНОСТЬ ТЕРМИНА «БОЛЕЗНЕННОСТЬ»

a) вновь выявленные заболевания в данном году
b) все заболевания, зарегистрированные в данном году
c) заболевания, выявленные при целевых медицинских осмотрах
d) заболевания, выявленные при периодических медицинских осмотрах

ОПРЕДЕЛИТЕ СОДЕРЖАНИЕ ПОНЯТИЯ «ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ» НАСЕЛЕНИЯ

a) совокупность посещений в медицинские учреждения
b) совокупность зарегистрированных болезней среди населения
c) совокупность случаев впервые выявленных заболеваний среди населения
d) совокупность болеющих лиц среди населения

НАЗОВИТЕ НАЗНАЧЕНИЕ СТАТИСТИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ, ТРАВМ И ПРИЧИН СМЕРТИ

a) правильная формулировка диагноза
b) обобщение данных при изучении заболеваемости и смертности
c) сравнение уровней заболеваемости
d) изучение связи между явлениями

ЗА ПОСЛЕДНЕЕ ДЕСЯТИЛЕТИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ СРЕДИ ДЕТЕЙ

a) снизилась
b) осталась на прежнем уровне
c) повысилась

ПОКАЗАТЕЛЬ ОБРАЩАЕМОСТИ В ПОЛИКЛИНИКЕ - ЭТО

a) число посещений в поликлинике за смену
b) число первичных посещений в поликлинику за год

c) число первичных и повторных посещений

d) болезненность населения

В ФУНКЦИИ СЕЛЬСКОЙ ВРАЧЕБНОЙ АМБУЛАТОРИИ НЕ ВХОДИТ

a) оказание амбулаторной лечебно-профилактической помощи населению приписного участка

b) направление на стационарное лечение больных при соответствующих показаниях

c) проведение консультативных приемов больных

d) организация диспансерного наблюдения

ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ В РАБОТЕ СТАЦИОНАРА В РАБОТЕ СТАЦИОНАРА И ПОЛИКЛИНИКИ НЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

a) подготовку больного к госпитализации

b) анализ совпадения диагнозов поликлиники и стационара

c) анализ обоснованности направления на госпитализацию

d) централизацию плановой госпитализации

ЧИСЛЕННОСТЬ ОБСЛУЖИВАНИЯ ВРАЧОМ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНЫМ ВРАЧОМ) НАСЕЛЕНИЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ

a) 800-1000 человек

b) 1001-1500 человек

c) 1501-2000 человек

d) 2000 и более человек

ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ В РАБОТЕ СТАЦИОНАРА И ПОЛИКЛИНИКИ НЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

a) подготовку больного к госпитализации

b) анализ совпадения диагнозов поликлиники и стационара

c) анализ обоснованности диагнозов поликлиники и стационара

d) централизацию плановой госпитализации

ОБРАЩЕНИЕ - ЭТО

a) зарегистрированный визит больного к врачу

b) посещение врача в данном календарном году

c) это первое посещение врача в данном календарном году по поводу данного заболевания

d) сумма посещений больного к врачу в данном году

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

a) лечение наиболее распространенных болезней, травм, отравлений

b) оказание всех видов специализированной и узкоспециализированной медицинской помощи

c) проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий

d) санитарно-гигиеническое образование населения

СОГЛАСНО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ, РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ- ЭТО

a) гармония психосексуальных отношений в семье

b) состояние физического, психического благополучия в вопросах, касающихся репродуктивной семьи

c) благополучие в вопросах воспроизводства потомства

d) состояние полного физического, психического и социального благополучия в вопросах, касающихся репродуктивной семьи

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ В СИСТЕМЕ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

a) помощь женщине вне беременности, подготовка к материнству

b) антенатальная охрана плода

c) интранатальная охрана плода

d) реабилитационная помощь роженице

ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ РОДИЛЬНОГО ДОМА ПО СВОЕЙ СТРУКТУРЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) централизованным

b) децентрализованным

c) боксированным

d) полубоксированным

ВЫПОЛНЕНИЕ ПОСЕЩЕНИЙ ПЛАНА ВРАЧАМИ НА ДОМУ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

a) (число посещений на дому по плану х 100) / число посещений сделанных врачами на дому

b) (число посещений сделанных врачами на дому х 100) / число посещений на дому по плану

c) (число посещений на дому по плану) / число посещений сделанных врачами на дому

d) (число посещений, сделанных на дому х 100) / число посещений в поликлинике на дому)

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН

a) гражданам, у которых нетрудоспособность или отпуск по беременности и родам наступили в течение месячного срока после увольнения с работы по уважительным причинам

b) гражданам, признанными безработными и состоящими на учете в территориальных органах труда и занятости населения

c) гражданам, у которых нетрудоспособность наступила через два месяца после увольнения с работы по собственному желанию

d) бывшим военнослужащим, уволенным со срочной службы из Вооруженных Сил РФ при наступлении нетрудоспособности в течение месяца после увольнения

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СВЯЗИ С УХОДОМ ВЫДАЕТСЯ

a) по уходу за хроническими больными в период ремиссии

b) в период отпуска по беременности и родам

c) по уходу детьми старше 7 лет

d) в период очередного отпуска и отпуска без сохранения содержания

ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА НАУКИ ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

a) изучать влияние среды на здоровье человека и разрабатывать эффективные мероприятия по устранению влияния этой среды

b) изучать влияние внешней среды на здоровье человека и разрабатывать эффективные мероприятия по устранению вредного влияния этой среды

c) изучать влияние социальной среды на здоровье человека и разрабатывать эффективные мероприятия по устранению вредного влияния этой среды

d) изучение состояния здоровья населения

ПО ДАННЫМ ВОЗ, НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАСЕЛЕНИЯ ОКАЗЫВАЮТ

a) организация и качество медицинской помощи

b) экологическая обстановка

c) социально-экономические условия и образ жизни населения

d) наследственность, организация и качество медицинской помощи

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ - ЭТО ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, НАПРАВЛЕННАЯ

a) на повышение благосостояния населения

b) на рост доступности медицинской помощи населению

c) на сохранение и укрепление здоровья людей

d) на повышение качества стационарной медицинской помощи

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ЗДОРОВЬЕ

a) населения в целом

b) отдельных возрастно-половых групп населения

c) каждого жителя страны

d) каждого жителя региона

СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ НЕОБХОДИМО ДЛЯ

a) защиты внутреннего мира человека, его автономии

b) защиты социальных и экономических интересов личности

c) создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений «врач-пациент»

d) поддержания престижа медицинской профессии

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УПРАВЛЕНИЕ В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

a) Советом Федерации

b) администрацией предприятия, учреждения, организации

c) Президентом Российской Федерации

d) Правительством Российской Федерации

НАЗОВИТЕ ИСТОЧНИКИ ИЗУЧЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ

a) свидетельство о рождении

b) медицинская справка о рождении

c) заключение судебно-медицинской экспертизы

d) свидетельство о браке

УРОВЕНЬ РОЖДАЕМОСТИ В ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

a) до 5

b) от 6 до 10

c) от 11 до 15

d) от 16 до 20

ОТНОШЕНИЕ ОБЩЕГО ЧИСЛА РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ ЗА ГОД К СРЕДНЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ ЖЕНЩИН ДЕТОРОДНОГО ВОЗРАСТА - ЭТО ПОКАЗАТЕЛЬ

a) брачной плодовитости

b) суммарной плодовитости

c) брутто воспроизводства

d) общей плодовитости

СРЕДИ ПРИЧИН ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ ЖИТЕЛЕЙ РОССИИ ПОСЛЕДНИЕ 10 ЛЕТ ПЕРВЫЕ 3 МЕСТА ЗАНИМАЮТ

a) болезни органов кровообращения, новообразования, травмы и отравлений

b) болезни органов пищеварения, болезни сердечно-сосудистой системы, травмы и отравления

c) болезни органов кровообращения, новообразования, болезни нервной системы.

d) болезни нервной системы и органов чувств, травмы и отравления, болезни органов пищеварения

ПОВОЗРАСТНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СМЕРТНОСТИ РАССЧИТЫВАЮТСЯ ПУТЕМ

a) соотношения численности умерших в каждой возрастной группе к численности данной возрастной группы

b) вычитания родившихся и умерших в каждой пятилетней возрастной группе

c) соотношения числа умерших в каждой возрастной группе к среднегодовой численности населения территории

ВЫЕЗД ГРАЖДАН ИЗ СВОЕЙ СТРАНЫ В ДРУГУЮ СТРАНУ НА ПОСТОЯННОЕ МЕСТО ЖИТЕЛЬСТВА - ЭТО

a) миграция
b) миграционный обмен
c) эмиграция
d) иммиграция

СУЩНОСТЬ ТЕРМИНА «БОЛЕЗНЕННОСТЬ»

a) вновь выявленные заболевания в данном году
b) все заболевания, зарегистрированные в данном году
c) заболевания, выявленные при целевых медицинских осмотрах
d) заболевания, выявленные при периодических медицинских осмотрах

ОПРЕДЕЛИТЕ СОДЕРЖАНИЕ ПОНЯТИЯ «ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ» НАСЕЛЕНИЯ

a) совокупность посещений в медицинские учреждения
b) совокупность зарегистрированных болезней среди населения
c) совокупность случаев впервые выявленных заболеваний среди населения
d) совокупность болеющих лиц среди населения

МЕЖДУНАРОНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ - ЭТО

a) перечень наименований болезней в определенном порядке
b) перечень диагнозов в определенном порядке
c) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу
d) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями

ЗА ПОСЛЕДНЕЕ ДЕСЯТИЛЕТИЕ УРОВЕНЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ

a) снизился
b) остался на прежнем уровне
c) повысился

ПОСЕЩЕНИЕ - ЭТО

a) это каждый визит больного к врачу или врача к больному
b) все визиты больного к врачу или врача к больному
c) первый визит больного к врачу или врача к больному

ПЕРСОНАЛ КАКИХ ОТДЕЛЕНИЙ СТАЦИОНАРА ДОЛЖЕН ОБЯЗАТЕЛЬНО ПЕРЕД РАБОТОЙ ПРОХОДИТЬ САНИТАРНЫЙ ПРОПУСКНИК

a) операционного блока, отделения (блока) реанимации и интенсивной терапии
b) палатного отделения для неинфекционных больных, приемного отделения
c) палатного отделения для инфекционных больных
d) пищеблока

КОНСУЛЬТАЦИИ БОЛЬНЫХ В СТАЦИОНАРЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

a) прикрепленные к отделениям или привлеченные через оперативный отдел специалисты
b) консультанты, привлеченные родственниками больных без согласия с администрацией больницы
c) все вышеперечисленное

В СОСТАВ СЕЛЬСКОГО ВРАЧЕБНОГО УЧАСТКА НЕ ВХОДИТ

a) фельдшерско-акушерские пункты
b) участковая больница
c) санаторий, располагающийся на территории сельского населенного пункта

МОЩНОСТЬ СТАЦИОНАРА

a) число работающих коек
b) число работающих коек и временно свернутых (ремонт)
c) число пролеченных за год больных
d) число профилей коек в стационаре

ВРАЧ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ) ПРИНИМАЕТ И ПРОВОДИТ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ

a) с любыми нозологическими формами заболеваний

b) с наиболее часто встречающимися и доступными для диагностики заболеваниями

c) с острыми инфекционными заболеваниями

НЕ ЯВЛЯЮТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ОБЯЗАННОСТЯМИ ЗАВЕДУЮЩЕГО ОТДЕЛЕНИЕМ ПОЛИКЛИНИКИ

a) повышение квалификации участковых терапевтов

b) анализ деятельности участковых терапевтов и контроль за их работой

c) текущая организационно-методическая и консультативная работа

d) издание приказов по отделению

ПОСЕЩЕНИЕ - ЭТО

a) посещение врача в данном календарном году

b) это каждый визит больного к врачу или врача к больному

c) посещение больного поликлиники в данном календарном году

d) это первое посещение больного врача в данном календарном году

НА СОХРАНЕНИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ВЛИЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ

a) уровень культуры населения

b) экологические факторы среды

c) качество и доступность медицинской помощи

d) безопасные условия труда

УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ-ПЕДИАТР, ОСУЩЕСТВЛЯЯ ПАТРОНАЖ РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ, ПРОВОДИТ ПРОФОСМОТР

a) 1 раз в квартал

b) 2 раза в год

c) ежемесячно

d) еженедельно

ВО ВТОРОМ ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ЖЕНЩИНА ДОЛЖНА ПОСЕЩАТЬ ЖЕНСКУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ

a) 1 раз в месяц

b) 2 раза в месяц

c) 3-4 раза в месяц

d) 5-7 раз в месяц

ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ – ЭТО

a) ЛПУ, оказывающее стационарную акушерско-гинекологическую помощь женщинам

b) ЛПУ, оказывающее все виды амбулаторно-поликлинической помощи женщинам

c) медицинское учреждение, оказывающее медицинскую помощь приходящим женщинам

d) ЛПУ, оказывающее реабилитационную медицинскую помощь

ЗАДАЧАМИ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА ЯВЛЯЮТСЯ

a) забота государства о здоровье матери и ребенка

b) обеспечение женщинам-матерям возможности максимально использовать гражданские права

c) обеспечение условий, необходимых для всестороннего гармонического развития детей

d) разработка эффективной системы оказания медицинской помощи матери и ребенку

СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ НА ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ - ЭТО

a) платежи, которые уплачиваются страхователями, обладают обезличенным характером и целевым назначением которых является обеспечение прав застрахованного лица на получение страхового обеспечения

b) обязательные платежи, которые уплачиваются страхователями и целевым назначением которых является обеспечение прав застрахованного лица на получение страхового обеспечения

c) обязательные платежи, которые уплачиваются страхователями, обладают обезличенным характером и целевым назначением которых является обеспечение прав застрахованного лица на получение страхового обеспечения

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ В СЛУЧАЕ

a) возникновения временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения содержания

b) возникновения временной нетрудоспособности в период отпуска по беременности родам

c) возникновения временной нетрудоспособности в период очередного отпуска

d) возникновения временной нетрудоспособности в период частично оплачиваемого отпуска по уходу за ребенком

ПРИ МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ ВЫДАЕТСЯ ЕДИНОВРЕМЕННО

a) с 30 недель беременности на 140 календарных дней

b) с 28 недель беременности на 140 календарных дней

c) с 28 недель беременности на 156 календарных дней

d) с 28 недель беременности на 194 календарных дня

В ОПРЕДЕЛЕНИЕ «ЗДОРОВЬЕ», ПРИНЯТОГО ВОЗ, ВХОДЯТ

a) отсутствие болезней

b) отсутствие физических дефектов

c) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов

d) отсутствие инвалидности

ОСНОВНЫМИ МЕТОДАМИ ИЗУЧЕНИЯ ОБРАЗА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) наблюдение, социологический, эксперимента

b) тестирование

c) анкетирование

d) эксперимент

В СТРУКТУРЕ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ, ДОЛЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ ПРИМЕРНО (ПО Ю.П. ЛИСИЦЫНУ)

a) 1-5 %

b) 5-7%

c) 30-35%

d) 8-10%

ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫДАЧИ ЛИЦЕНЗИЙ УЧРЕЖДЕНИЯМ ВСЕХ ФОРМ СОБСТВЕННОСТИ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ

a) Президентом Российской Федерации

b) Правительством Российской Федерации

c) Федеральным Собранием Российской Федерации

d) Министерством здравоохранения Российской Федерации

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЛИЦЕНЗИЯ НА ПРАВО ЗАНИМАТЬСЯ МЕДИЦИНСКИМ СТРАХОВАНИЕМ ВЫДАЕТСЯ

a) органами федеральной службы России по надзору за страховой деятельностью
b) Правительством Российской Федерации
c) Советом Федерации Российской Федерации
d) Государственной Думой

ДОКУМЕНТОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА СООТВЕТСТВИЕ ПРОДУКЦИИ ИЛИ УСЛУГИ СТАНДАРТАМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) сертификат соответствия
b) лицензия
c) санитарно-гигиеническое заключение
d) знак соответствия

ВЫБЕРИТЕ ТИП НАСЕЛЕНИЯ ПО ДАННЫМ ПЕРЕПИСИ

a) репрезентативный
b) динамический
c) прогрессивный
d) отстающий

УРОВЕНЬ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В НАШЕЙ СТРАНЕ НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

a) до 5
b) от 6 до 10
c) от 11 до 15
d) от 16 до 20

ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД – ЭТО

a) период с 22 полных недель беременности (154 дней) (обычно вес плода составляет 500 граммов) до 6 дней жизни
b) период с 24 полных недель беременности (166 дней) (обычно вес плода составляет 500 граммов) до 6 дней жизни
c) период от рождения до 168 часов жизни ребенка
d) период от начала родов до 168 часов жизни ребенка

ФЕРТИЛЬНЫМ СЧИТАЕТСЯ ВОЗРАСТ

a) 20-44 лет
b) 22-49 лет
c) 15-49 лет
d) 15-44 лет

ЯВЛЕНИЕ ДЕПОПУЛЯЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ В СТРАНЕ ТАКОГО ТИПА ВОЗРАСТНОЙ ПИРАМИДЫ, КАК

a) стабильный тип
b) регрессивныц тип
c) прогрессивный тип
d) стационарный тип

ПОД СТАТИСТИЧЕСКИМ ТЕРМИНОМ «ОБРАЩАЕМОСТЬ» ПОНИМАЕТСЯ

a) число больных, впервые обратившихся за медицинской помощью по поводу заболевания
b) соотношение числа всех первичных посещений по поводу болезни к общему числу обслуживаемого населения
c) абсолютное число всех первичных и повторных посещений больными медицинского учреждения
d) отношение числа всех посещений больными амбулаторно-поликлинического учреждения к общему числу обслуживаемого населения

О ВЫЯВЛЕНИИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИНФОРМИРУЕТ УЧЕТНАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ФОРМА № 090/У

a) о вновь выявленном инфекционном заболевании
b) о вновь выявленном туберкулезе легких

c) о вновь выявленном психическом заболевании

d) о вновь выявленном злокачественном новообразовании

ВЫБЕРИТЕ ПОКАЗАТЕЛЬ, ЯВЛЯЮЩЕЙСЯ ИНТЕГРАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЗДОРОВЬЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ

a) первичная заболеваемость

b) распространенность

c) показатель охвата диспансерным наблюдением

d) группа здоровья

ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ СВЕДЕНИЙ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА ЯВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ

a) об обращаемости за медицинской помощью

b) осмотра ребенка после перенесенного острого заболевания

c) обязательных медицинских осмотров (диспансеризация)

НЕ ВКЛЮЧАЮТСЯ В СИСТЕМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СЛЕДУЮЩИЕ СТРУКТУРЫ

a) орган управления

b) учреждения здравоохранения

c) образовательные учреждения

d) фонды медицинского страхования

ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ НЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

a) круглосуточную госпитализацию больных по профилям заболеваний

b) оказание первой медицинской помощи нуждающимся

c) анализ расхождений диагнозов «скорой» и приемного отделения

d) анализ причин отказа в госпитализации

ОСНОВНЫМИ ФУНКЦИЯМИ ЦРБ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) обеспечения квалифицированной стационарной и поликлинической медицинской помощи населению района и райцентра

b) оперативного руководства всеми лечебно-профилактическими учреждениями района

c) организации работы МСЭК

d) внедрения передового опыта, инновации и маркетинга

ЦЕЛЯМИ СЛУЖБЫ СКОРОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) оказание помощи при угрожающих жизни состояниях

b) оказание помощи в кратчайшее время

c) все перечисленное

НЕ ВХОДИТ В ФУНКЦИИ РЕГИСТРАТУРЫ ПОЛИКЛИНИКИ

a) запись посетителей на прием к врачу

b) прием вызовов на посещение больных на дому

c) обеспечение оптимального потока посетителей

d) массовое направление посетителей на исследования

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА - ЭТО

a) предупреждение воздействия факторов риска развития заболеваний

b) предупреждение обострений заболевания

c) предупреждение возникновения инвалидности

d) все вышеперечисленное

ОБЪЕМ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ - ЭТО

a) число врачебных посещений на 1 000 жителей в год

b) число врачебных посещений на 1 жителя в год

c) число врачей на 10 000 жителей

d) число посещений к врачам в 1 смену

О ВЫЯВЛЕНИИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИНФОРМИРУЕТ УЧЕТНАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ФОРМА №090/У

a) о вновь выявленном инфекционном заболевании
b) о вновь выявленном туберкулезе легких
c) о вновь выявленном психическом заболевании
d) о вновь выявленном злокачественном новообразовании

ПРИ СВОЕВРЕМЕННОЙ ПОСТАНОВКЕ НА УЧЕТ КРАТНОСТЬ ПОСЕЩЕНИЯ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНОЙ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 14-16 раз за весь период наблюдения
b) 12-14 раз за весь период наблюдения
c) 10-12 раз за весь период наблюдения
d) 10-11 раз за весь период наблюдения

«ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД» ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ ПЕРИОДЫ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) антенатальный период
b) интранатальный период
c) ранний неонатальный
d) поздний неонатальный

ОСНОВНЫМ УЧРЕЖДЕНИЕМ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ, АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) родильный дом
b) поликлиника
c) ФАП
d) женская консультация

ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА ЖЕНЩИН, ПОСТУПИВШИХ ПОД НАБЛЮДЕНИЕ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ, ПОЗЖЕ 7 МЕСЯЦЕВ БЕРЕМЕННОСТИ К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, ПОСТУПИВШИХ ПОД НАБЛЮДЕНИЕ В ОТЧЕТНОМ ГОДУ – ЭТО

a) процент женщин, поступивших под наблюдение консультации поздно
b) процент женщин, поступивших под наблюдение консультации своевременно
c) процент беременных, у которых беременность закончилась родами
d) процент беременных, у которых беременность закончилась преждевременными родами

ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ЕДИНОЛИЧНОГО ПРОДЛЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СРОКОМ НА

a) 15 дней
b) 10 дней
c) на весь период ВН
d) на 4 календарных месяца

ПО УХОДУ ЗА ХРОНИЧЕСКИМИ БОЛЬНЫМИ В ПЕРИОД РЕМИССИИ

a) листок нетрудоспособности выдается на весь период лечения
b) листок нетрудоспособности не выдается
c) листок нетрудоспособности выдается на 3 дня
d) листок нетрудоспособности выдается на 7 дней

ПОКАЗАТЕЛЯМИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ

a) показатели демографические, заболеваемости, инвалидности, физического развития
b) демографические показатели, показатели заболеваемости
c) уровень показателей занятости населения в общественном производстве
d) показатели инвалидности, физического развития

ГЛАВНОЙ ЦЕЛЬЮ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) изучение - влияния социальных факторов на здоровье населения отдельного человека

b) повышение качества и доступности медицинской помощи, снижение стоимости медицинской помощи

c) повышение доступности и качества лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия, повышение доступности медицинской помощи

d) лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия

ПОД УКЛАДОМ ЖИЗНИ ЛЮДЕЙ ОБЫЧНО ПОНИМАЮТ

a) размеры реальных доходов населения

b) обеспеченность населения медицинской помощью

c) порядок общественной жизни, быта, культуры

d) покупательские предпочтения

ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА (ИЛИ ДОВЕРЕННЫХ ЛИЦ) НЕОБХОДИМЫМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

a) да

b) нет

c) не обязательно

ДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, УЩЕМЛЯЮЩИХ ПРАВА ГРАЖДАН ПРИ ОКАЗАНИИ ИМ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ МОГУТ БЫТЬ ОБЖАЛОВАНЫ

a) в суде

b) в министерстве здравоохранения и социального развития

c) в вышестоящем органе управления здравоохранения

d) в органе опеки и попечительства

СЕРТИФИКАЦИЯ - ЭТО

a) выдача разрешения на право заниматься каким-либо видом деятельности

b) получение сертификата соответствия

c) способ измерения и количественной оценки качества продукции и услуг

d) процедура, посредством которой третья сторона дает письменную гарантию, что продукция, процесс, услуга соответствует заданным требованиям

ОБОБЩАЮЩИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) рождаемость

b) смертность

c) естественный прирост

d) повозрастная смертность

УРОВЕНЬ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

a) до 5

b) от 6 до 10

c) от 11 до 15

d) от 16 до 20

ПРЕОБЛАДАНИЕ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ ДО 14 ЛЕТ НАД ДОЛЕЙ ЛИЦ СТАРШЕ 60 ЛЕТ ХАРАКТЕРНО

a) для стационарного типа населения

b) для прогрессивного типа населения

c) для регрессивного типа населения

d) для устойчивого типа населения

ГИПОТЕТИЧЕСКОЕ ЧИСЛО ЛЕТ, КОТОРОЕ ПРЕДСТОИТ ПРОЖИТЬ ДАННОМУ ПОКОЛЕНИЮ РОДИВШИХСЯ ПРИ УСЛОВИИ, ЧТО НА ВСЕМ

ПРОТЯЖЕНИИ ИХ ЖИЗНИ СМЕРТНОСТЬ В КАЖДОЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЕ БУДЕТ ТАКОЙ ЖЕ, КАК В ДАННОМ ГОДУ – ЭТО

a) естественный прирост населения
b) механическое движение населения
c) ожидаемая продолжительность предстоящей жизни
d) показатель долгожительства

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТИПА ВОЗРАСТНОЙ СТРУКТУРЫ НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ В СЛЕДУЮЩИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ

a) до 10 лет, 10 - 29 лет, 30 лет и старше
b) до 20 лет, 20 - 39 лет, 40 лет и старше
c) 0 - 14 лет, 15 - 49 лет, 50 лет и старше

ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИНФОРМАЦИИ О ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ СЛУЖАТ СЛЕДУЮЩИЕ

a) официальной информации о смертности населения, регистров заболеваний, несчастных случаев трав
b) данных страховых компаний
c) эпидемиологической информации
d) данных мониторинга окружающей среды и здоровья

ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРЫМ БОЛЬНОЙ СТРАДАЕТ В ТЕЧЕНИЕ РЯДА ЛЕТ И ЕЖЕГОДНО ОБРАЩАЕТСЯ К ВРАЧУ ПОЛИКЛИНИКИ ВОЙДЕТ В СТАТИСТИКУ

a) первичной заболеваемости
b) общей заболеваемости
c) патологической пораженности

УКАЖИТЕ ОСНОВНОЙ УЧЕТНЫЙ ДОКУМЕНТ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСПАНСЕРНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ

a) контрольная карта диспансерного наблюдения
b) амбулаторная карта
c) история болезни
d) листок нетрудоспособности

УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ СРЕДИ ВСЕХ ДЕТЕЙ 0-14 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ

a) 8-15 %
b) 25-35%
c) 40-60%

НАЗОВИТЕ ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ БОЛЕЕ ВЫСОКОГО УРОВНЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ У ДЕТЕЙ 2-3 ГОДА ЖИЗНИ

a) несовершенство иммунной системы
b) поступление в дошкольные учреждения и адаптация к новым условиям
c) условия жизни
d) состояние здоровья родителей

МОЩНОСТЬ ПАЛАТНОГО ОТДЕЛЕНИЯ (КОЛИЧЕСТВО КОЕК) СТАЦИОНАРА РАССЧИТЫВАЕТСЯ С УЧЕТОМ НАГРУЗКИ

a) на заведующего отделением
b) на врача-ординатора
c) на медицинскую сестру процедурного кабинета
d) на дежурную постовую медицинскую сестру

НЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ОТДЕЛЕНИИ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ И РЕАНИМАЦИИ

a) оказание помощи наиболее тяжелому контингенту больных
b) интенсивное наблюдение за послеоперационными больными

c) оказание медицинской помощи амбулаторным больным

d) интенсивное наблюдение за больными инфарктом миокарда в острой стадии

ПОД СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ, ВЛИЯЮЩИМИ НА УРОВЕНЬ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ СЕЛЬСКИХ ЖИТЕЛЕЙ ПОНИМАЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) условий труда сельских жителей

b) условий быта сельского населения

c) санитарной культуры сельских жителей

d) метеорологических условий

РАЗДЕЛОМ РАБОТЫ ОРГМЕТОД КАБИНЕТА ЦРБ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) обобщение статистических данных о состоянии здоровья населения и деятельности лечебно-профилактических учреждений района

b) разработка организационно-методических мероприятий медицинского обслуживания населения района

c) планирование санитарно-эпидемиологических мероприятий в районе

В РОССИИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ФУНКЦИОНИРУЕТ СЛЕДУЮЩАЯ МОДЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ОБЩЕВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОГО ВРАЧА)

a) групповая врачебная практика

b) ВОП, семейный врач, работающие в индивидуальном порядке

c) ВОП, семейный врач, работающие в амбулаторно-поликлиническом учреждении

d) объединение групповых врачебных практик на базе центров здоровья

ПРИ ОБСЛУЖИВАНИИ БОЛЬНЫХ НА ДОМУ УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ НЕ ДОЛЖЕН

a) обеспечить раннее выявление заболевания

b) своевременно оказывать помощь нуждающимся

c) посещать больных на дому в день вызова

d) ежедневно посещать больных на дому без показаний

ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЭФФЕКТИВНОСТИ И КАЧЕСТВА ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ МОГУТ БЫТЬ

a) показатель частоты обострения, систематичность наблюдения

b) показатель частоты проведения лечебно-профилактических мероприятий

c) переход больных, находящихся на ДН, из одной группы наблюдения в другую

d) среднее число дней госпитализации

ПОЛИКЛИНИКА - ЭТО

a) массовое, высокоразвитое специализированное лечебно-профилактическое учреждение, оказывающее медицинскую помощь больным

b) это массовое амбулаторно-поликлиническое учреждение, высокоразвитое специализированное лечебно-профилактическое учреждение, которое предназначено для оказания медицинской помощи приходящим больным, а также больным на дому, для осуществления комплекса лечебно-профилактических мероприятий по лечению и предупреждению развития заболеваний и их осложнений

c) высокоразвитое, специализированное медицинское учреждение, которое оказывает медицинскую помощь населению в самом массовом объеме

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПРОВОДИТСЯ

a) 1 раз в месяц

b) 1 раз в квартал

c) 1 раз в полгода

d) 1 раз в неделю

ПОСТУПЛЕНИЕ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ ПОД НАБЛЮДЕНИЕ СЧИТАЕТСЯ ПОЗДНИМ В СРОК

a) после 3-х месяцев беременности

b) после 5 месяцев беременности

c) после 6 месяцев беременности

d) после 7 месяцев беременности

РОДИЛЬНЫЙ ДОМ – ЭТО

a) учреждение, оказывающее стационарную акушерско-гинекологическую помощь женщинам

b) учреждение, оказывающее амбулаторно-поликлиническую помощь женщинам

c) учреждение, оказывающее специализированную медицинскую помощь женщинам

d) учреждение, оказывающее узкоспециализированную медицинскую помощь женщинам

ЗАДАЧАМИ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА ЯВЛЯЮТСЯ

a) забота государства о здоровье матери и ребенка

b) обеспечение женщинам-матерям возможности максимально использовать гражданские права

c) обеспечение условий, необходимых для всестороннего гармонического развития детей

d) разработка эффективной системы оказания медицинской помощи матери и ребенку

СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ НА ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ - ЭТО

a) платежи, которые уплачиваются страхователями, обладают обезличенным характером и целевым назначением которых является обеспечение прав застрахованного лица на получение страхового обеспечения

b) обязательные платежи, которые уплачиваются страхователями и целевым назначением которых является обеспечение прав застрахованного лица на получение страхового обеспечения

c) обязательные платежи, которые уплачиваются страхователями, обладают обезличенным характером и целевым назначением которых является обеспечение прав застрахованного лица на получение страхового обеспечения

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ В СЛУЧАЕ

a) возникновения временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения содержания

b) возникновения временной нетрудоспособности в период отпуска по беременности родам

c) возникновения временной нетрудоспособности в период очередного отпуска

d) возникновения временной нетрудоспособности в период частично оплачиваемого отпуска по уходу за ребенком

ПРИ МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ ВЫДАЕТСЯ ЕДИНОВРЕМЕННО

a) с 30 недель беременности на 140 календарных дней

b) с 28 недель беременности на 140 календарных дней

c) с 28 недель беременности на 156 календарных дней

d) с 28 недель беременности на 194 календарных дня

ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИНФОРМАЦИИ О ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

a) официальные материалы о смертности и рождаемости, эпидемиологическая информация, данные обращаемости населения за медицинской помощью

b) данные страховых компаний

c) данные органов управления здравоохранения

d) сведения органов социальной защиты

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) миграция населения

b) уровень развития здравоохранения

c) уровень образования и культуры

d) уровень инвалидизации

К ОСНОВНЫМ ФОРМАМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТСЯ

a) трудовая, общественно-политическая, познавательная, культурная, воспитательная

b) социальная, биологическая

c) материальная, бытовая, духовная

d) материальная, бытовая, духовная, социальная, биологическая

ЦЕЛЬЮ АККРЕДИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) изменение организационно-правовой формы учреждения здравоохранения

b) защита интересов потребителей на основе установления соответствия деятельности учреждения существующим профессиональным стандартам

c) оценка эффективности деятельности учреждения здравоохранения

d) определение объемов медицинской помощи

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕЙСТВУЮТ

a) обычаи делового оборота

b) международные принципы и нормы

c) судебные прецеденты

d) правовые обычаи

МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ЭТО

a) достигнутый эффект лечения

b) перечень мероприятий по оказанию медицинской помощи, разработанный с учетом тарифов на мед. услуги

c) группа заболеваний, при которых технология обследования и лечения пациентов приблизительно одинакова

d) стандарт лечения, разработанный для оценки качества медицинской помощи

К ОБЩИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ВОСПРОИЗВОДСТВА НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

a) детская смертность

b) рождаемость

c) неонатальная смертность

d) младенческая смертность

СНИЖЕНИЕ СРЕДНЕЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ПРЕДСТОЯЩЕЙ ЖИЗНИ ЗАВИСИТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

a) от повозрастных показателей смертности и прежде всего младенческой

b) от показателей рождаемости

c) от показателей перинатальной смертности

d) от показателей материнской смертности

УРОВЕНЬ РОЖДАЕМОСТИ В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ ЗАВИСИТ

a) от численности населения

b) от числа браков и разводов

c) от количества мужчин трудоспособного возраста

d) от количества женщин фертильного возраста

ГЛАВНЫМ ИНДИКАТОРОМ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО УРОВНЯ ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ

a) рождаемость

b) средняя продолжительность предстоящей жизни

c) общая смертность

d) смертность от инсультов

РАЗНОСТЬ МЕЖДУ СРЕДНЕЙ ПРРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ ПРЕДСТОЯЩЕЙ ЖИЗНИ У МУЖЧИН И ЖЕНЩИН В РОССИИ СОСТАВЛЯЕТ

a) до 4 лет

b) 5 - 8 лет

c) 9 – 10 лет

d) 11 лет и более

ОСНОВНЫМИ МЕТОДАМИ ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ

a) по причинам смерти, по обращаемости в лечебно-профилактические учреждения

b) по данным страховых организаций

c) по данным переписи населения

d) по данным мониторинга окружающей среды

ПРИ АНАЛИЗЕ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ УЧИТЫВАЮТСЯ

a) статистические талоны только со знаком ()

b) все статистические талоны

c) статистические талоны без знака ()

ИНФОРМАЦИЯ О ПЕРЕВОДЕ БОЛЬНОГО ИЗ ОТДЕЛЕНИЯ В ОТДЕЛЕНИЕ СТАЦИОНАРА РЕГУСТРИРУЕТСЯ

a) учетная форма 025-10/у-97

b) учетная форма 025-2/у

c) учетная форма 007/у

d) учетная форма 066/у

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЗА ПОСЛЕДНИЕ ГОДЫ ИМЕЕТ ТЕНДЕНЦИЮ

a) к уменьшению

b) к увеличению

c) не изменяется

ОБРАЩАЕМОСТЬ - ЭТО

a) первое посещение врача в данном календарном году по поводу данного заболевания

b) повторное посещение врача в данном календарном году по поводу данного заболевания

c) все посещения врача в данном календарном году по поводу данного заболевания

ПРИГОТОВЛЕНИЕ И КАЧЕСТВО ГОТОВОЙ ПИЩИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ В СТАЦИОНАРЕ ОБЯЗАН КОНТРОЛИРОВАТЬ

a) главный врач, зам. главного врача по лечебной работе, главная медицинская сестра, главный бухгалетр

b) главный врач, зам. главного врача по лечебной работе, ответственный дежурный врач

c) главный врач, зам. главного врача по лечебной работе, главная медицинская сестра, главный бухгалетр, лечащий врач

ОСНОВНЫМИ РАЗДЕЛАМИ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ЯВЛЯЮТСЯ

a) профилактика, координация, лечение

b) профилактика, диагностика, лечение, реабилитация

c) диагностика и лечение

ПРИНЦИПАМИ ПОСТРОЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СЕЛЬСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ И ГОРОДСКОМУ ЕДИНЫ, НО В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ НА ЕЁ ОРГАНИЗАЦИЮ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФАКТОРЫ, КРОМЕ

a) разбросанности населенных пунктов

b) малой численности населения в них
c) особенности сельскохозяйственного производства
d) религиозной принадлежности населения

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ

a) число коек на 10 000 жителей
b) число пользованных больных
c) число коек всего
d) число госпитализированных на 1000 за год

ВРАЧ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ) ПРИНИМАЕТ И ПРОВОДИТ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ

a) с любыми нозологическими формами заболеваний
b) с наиболее часто встречающимися и доступными для диагностики заболеваниями
c) с острыми инфекционными заболеваниями

НЕ ЯВЛЯЮТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ОБЯЗАННОСТЯМИ ЗАВЕДУЮЩЕГО ОТДЕЛЕНИЕМ ПОЛИКЛИНИКИ

a) повышение квалификации участковых терапевтов
b) анализ деятельности участковых терапевтов и контроль за их работой
c) текущая организационно-методическая и консультативная работа
d) издание приказов по отделению

ПОСЕЩЕНИЕ - ЭТО

a) посещение врача в данном календарном году
b) это каждый визит больного к врачу или врача к больному
c) посещение больного поликлиники в данном календарном году
d) это первое посещение больного врача в данном календарном году

НА СОХРАНЕНИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ВЛИЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ

a) уровень культуры населения
b) экологические факторы среды
c) качество и доступность медицинской помощи
d) безопасные условия труда

УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ-ПЕДИАТР, ОСУЩЕСТВЛЯЯ ПАТРОНАЖ РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ, ПРОВОДИТ ПРОФОСМОТР

a) 1 раз в квартал
b) 2 раза в год
c) ежемесячно
d) еженедельно

ВО ВТОРОМ ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ЖЕНЩИНА ДОЛЖНА ПОСЕЩАТЬ ЖЕНСКУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ

a) 1 раз в месяц
b) 2 раза в месяц
c) 3-4 раза в месяц
d) 5-7 раз в месяц

ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ – ЭТО

a) ЛПУ, оказывающее стационарную акушерско-гинекологическую помощь женщинам
b) ЛПУ, оказывающее все виды амбулаторно-поликлинической помощи женщинам
c) медицинское учреждение, оказывающее медицинскую помощь приходящим женщинам
d) ЛПУ, оказывающее реабилитационную медицинскую помощь

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ СЛУЖБЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА В РФ ВКЛЮЧАЮТ

a) приоритетность в области финансирования, материально-технического и лекарственного обеспечения

b) дальнейшее наращивание коечного фонда

c) совершенствование правовой базы

d) интеграцию с общими структурами здравоохранения

УЧАСТНИКАМИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

a) территориальные фонды

b) страховые медицинские организации

c) медицинские организации

d) все перечисленное верно

ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ, МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ

a) до 4 месяцев

b) до 8 месяцев

c) до 6 месяцев

d) до 10–12 месяцев

УКАЖИТЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПОСЛЕРОДОВОГО ОТПУСКА ПРИ ОСЛОЖНЕННЫХ РОДАХ (ОДНОПЛОДНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ)

a) 40 календарных дней

b) 16 календарных дней

c) 70 календарных дней

d) 90 календарных дней

ФАКТОРАМИ, ОКАЗЫВАЮЩИМИ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ

a) генетические, природно-климатические, социально-экономические условия

b) природно-климатические, уровень, качество и доступность медицинской помощи, генетические

c) генетические, природные, внешней среды, социально-экономические условия, уровень медицинской помощи и науки

d) уровень, качество и доступность медицинской помощи, генетические, социально-экономические условия

ОБРАЗ ЖИЗНИ – ЭТО

a) способ деятельности в материальной сфере жизнедеятельности людей

b) совокупность существенных черт деятельности людей

c) определенный способ деятельности людей в материальной и нематериальной (духовной) сферах жизнедеятельности

d) способ поведения людей

УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ПРИОРИТЕТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ СТРУКТУРНЫХ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

a) развитие ПМСП

b) развитие сети диспансеров

c) повышение роли стационаров

d) повышение роли санитарно-курортной помощи

ГРАЖДАНЕ МОГУТ ОБЖАЛОВАТЬ ДЕЙСТВИЯ ЛИЦ, УЩЕМЛЯЮЩИХ ИХ ПРАВА И СВОБОДЫ В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

a) в вышестоящих государственных органах

b) вышестоящим должностным лицам

c) в суде

d) все вышеперечисленное

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ - ЭТО

a) мера укрепления физического и психического здоровья каждого человека

b) форма социальной защиты интересов населения в охране здоровья

c) мера по укреплению здоровья человека

d) мера по развитию государственной, муниципальной системы здравоохранения

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) федеральным органом исполнительной власти

b) муниципальным органом системы здравоохранения

c) органом представительной власти

d) федеральным органом законодательной власти

ПО КАКИМ НАПРАВЛЕНИЯМ ВЕДЕТСЯ ИЗУЧЕНИЕ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ

a) динамика населения, статика населения, статистика населения, заболеваемость населения

b) динамика населения, статика населения

c) статика населения, статистика населения

d) динамика населения, статика населения, статистика населения

ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ СТАРЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) высокий уровень смертности

b) низкий уровень рождаемости

c) увеличение средней продолжительности предстоящей жизни

d) низкий уровень смертности

СРЕДИ ПРИЧИН ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ ЖИТЕЛЕЙ РОССИИ ПОСЛЕДНИЕ 10 ЛЕТ ПЕРВОЕ МЕСТО ЗАНИМАЮТ

a) травмы и отравления

b) инфекционные заболевания

c) болезни органов дыхания

d) болезни органов кровообращения

ПОКАЗАТЕЛЬ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ ВЫЧИСЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

a) (число умерших беременных, рожениц, родильниц в течение 42 недель после прекращения беременности Î 100 000 живорожденных) / число живорожденных

b) (число умерших беременных Î 1 000 живорожденных) / суммарное число беременностей

c) (число умерших после 28 недель беременности Î 100 000 живорожденных) / суммарное число беременностей

d) (число умерших беременных Î 100 000 живорожденных и мертворожденных) / суммарное число беременных после 28 недель

УКАЖИТЕ ВОЗРАСТНЫЕ СТРУКТУРНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ

a) мертворождаемость

b) ранняя неонатальная смертность

c) неонатальная смертность

d) младенческая смертность

ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ - ЭТО

a) заболевания, впервые выявленные в этом году

b) заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации

c) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году или известные ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году

d) учет всех заболеваний (инфекционных, неэпидемических, с ВУТ и др.)

ПРИ АНАЛИЗЕ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ УЧИТЫВАЮТСЯ

a) статистические талоны только со знаком ()

b) все статистические талоны

c) статистические талоны без ()

МЕЖДУНАРОНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ - ЭТО

a) перечень наименований болезней в определенном порядке

b) перечень диагнозов в определенном порядке

c) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу

d) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями

ЗА ПОСЛЕДНЕЕ ДЕСЯТИЛЕТИЕ УРОВЕНЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ

a) снизился

b) остался на прежнем уровне

c) повысился

ПОСЕЩЕНИЕ - ЭТО

a) это каждый визит больного к врачу или врача к больному

b) все визиты больного к врачу или врача к больному

c) первый визит больного к врачу или врача к больному

ПЕРСОНАЛ КАКИХ ОТДЕЛЕНИЙ СТАЦИОНАРА ДОЛЖЕН ОБЯЗАТЕЛЬНО ПЕРЕД РАБОТОЙ ПРОХОДИТЬ САНИТАРНЫЙ ПРОПУСКНИК

a) операционного блока, отделения (блока) реанимации и интенсивной терапии

b) палатного отделения для неинфекционных больных, приемного отделения

c) палатного отделения для инфекционных больных

d) пищеблока

КОНСУЛЬТАЦИИ БОЛЬНЫХ В СТАЦИОНАРЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

a) прикрепленные к отделениям или привлеченные через оперативный отдел специалисты

b) консультанты, привлеченные родственниками больных без согласия с администрацией больницы

c) все вышеперечисленное

В СОСТАВ СЕЛЬСКОГО ВРАЧЕБНОГО УЧАСТКА НЕ ВХОДИТ

a) фельдшерско-акушерские пункты

b) участковая больница

c) санаторий, располагающийся на территории сельского населенного пункта

МОЩНОСТЬ СТАЦИОНАРА

a) число работающих коек

b) число работающих коек и временно свернутых (ремонт)

c) число пролеченных за год больных

d) число профилей коек в стационаре

ПАЦИЕНТАМИ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОГО ВРАЧА) ДОЛЖНЫ БЫТЬ

a) все взрослые

b) взрослые, кроме беременных

c) все возрастно-половые группы населения

d) взрослые и подростки

ОСНОВНЫМИ РАЗДЕЛАМИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) лечебно-диагностической работы в поликлинике и на дому

b) консультативной работы в поликлинике и на дому

c) проведения профилактических мероприятий по своему профилю

d) контроля за деятельностью участкового терапевта

ВЫПОЛНЕНИЕ ПЛАНА ПОСЕЩЕНИЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

a) отношение числа плановых посещений к общему числу посещений

b) сумма посещений ко всем врачам поликлиники

c) отношение фактического числа посещений к плановым

d) сумма числа посещений в поликлинике и на дому

ПОД СТАТИСТИЧЕСКИМ ТЕРМИНОМ «ОБРАЩАЕМОСТЬ» ПОНИМАЕТСЯ

a) число больных, впервые обратившихся за медицинской помощью по поводу заболевания

b) соотношение числа всех первичных посещений по поводу болезни к общему числу обслуживаемого населения

c) абсолютное число всех первичных и повторных посещений больными медицинского учреждения

d) отношение числа всех посещений больными амбулаторно-поликлинического учреждения к общему числу обслуживаемого населения

БЕРЕМЕННАЯ ЖЕНЩИНА СЧИТАЕТСЯ ПОСТУПИВШЕЙ ПОД НАБЛЮДЕНИЕ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ СВОЕВРЕМЕННО В СРОК

a) до 1 месяца беременности

b) до 2-х месяцев беременности

c) до 3-х месяцев беременности

d) до 4-х месяцев беременности

ИСКУССТВЕННОЕ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПО МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПРОВОДИТСЯ В СРОК

a) до 12 недель

b) до 22 недель

c) до 30 недель

d) независимо от срока беременности

К ВИДАМ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСЯТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) заболевание

b) карантин

c) протезирование

d) инвалидность

ПРИ ОСЛОЖНЕННЫХ РОДАХ СУММАРНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДОРОДОВОГО И ПОСЛЕРОДОВОГО ОТПУСКОВ СОСТАВЛЯЕТ

a) 156 календарных дней

b) 140 календарных дней

c) 180 календарных дней

d) 90 календарных дней