

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Сибирский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ВНУТРЕННИМ БОЛЕЗНЯМ И ДРУГИМ ЧАСТНЫМ ВОПРОСАМ

Учебное пособие

**ТОМСК
Издательство СибГМУ
2018**

УДК 616.9-036.22 : 355.6 [(075.8)(076.1)]
ББК Р514я73 + Р19я73
О 28

Авторы:

**Кобякова О.С., Немеров Е.В., Захарова И.В., Загროмова Т.А.,
Балаганская М.А., Старовойтова Е.А., Калачева Т.П., Кириллова Н.А.,
Гладилина Е.К., Куликов Е.С., Федосенко С.В.**

Общая врачебная практика (семейная медицина). Тестовые задания по внутренним болезням и другим частным вопросам: учебное пособие / О. С. Кобякова [и др.] – Томск : СибГМУ, 2018. – 78 с.

В учебном пособии представлены тестовые задания для подготовки к первичной специализированной аккредитации лиц, завершающих в 2018 году подготовку по программам высшего профессионального образования (ординатура) и программам дополнительного профессионального образования (профессиональная переподготовка) в рамках специальности 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)».

УДК 616.9-036.22 : 355.6 [(075.8)(076.1)]
ББК Р514я73 + Р19я73

Рецензент:

Г.Э. Черногорюк – доктор медицинских наук, профессор кафедры госпитальной терапии с курсом реабилитации, физиотерапии и спортивной медицины ФГБОУ ВО «Сибирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Утверждено методической комиссией ФПК и ППС ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России (протокол №5 от 15 декабря 2017 г.).

© Издательство СибГМУ, 2018
© Коллектив авторов, 2018

ПРЕДИСЛОВИЕ

Сборник тестовых заданий для самостоятельной работы ординаторов и врачей по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» подготовлен с учетом опыта и рекомендаций по составлению тестовых заданий для клинических дисциплин преподавателей ведущих медицинских высших учебных заведений Российской Федерации.

Учебное пособие включает 390 тестовых вопросов, которые сгруппированы в 3 раздела и составлены в соответствии с современными классификациями, стандартами диагностики и лечения различных заболеваний органов и систем в общей врачебной практике.

Представленные в учебном пособии тестовые задания входят в Единую базу оценочных средств первичной специализированной аккредитации лиц, завершающих в 2018 году подготовку по программам высшего профессионального образования (ординатура) и программам дополнительного профессионального образования (профессиональная переподготовка), и предназначены для самоконтроля освоения приобретаемых компетенций в рамках самостоятельной работы ординаторов и врачей по дисциплине «Общая врачебная практика (семейная медицина)».

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ВИЧ	- вирус иммунодефицита человека
ВОЗ	- Всемирная организация здравоохранения
ИМТ	- индекс массы тела
ИПП	- ингибиторы протонной помпы
ИБС	- ишемическая болезнь сердца
ОРВИ	- острые респираторные вирусные инфекции
СОЭ	- скорость оседания эритроцитов
СКФ	- скорость клубочковой фильтрации
ЧСС	- частота сердечных сокращений
ЭКГ	- электрокардиограмма
ЭХО-КГ	- эхокардиография

РАЗДЕЛ I

ПРОВЕДЕНИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЦЕЛЬЮ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА

Выберите один правильный ответ.

1. «КРИТИЧЕСКИМ» СЧИТАЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ ПЛОЩАДИ ЛЕВОГО АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОГО ОТВЕРСТИЯ ДО
 - 1) 2 см²
 - 2) 3 см²
 - 3) 4 см²
 - 4) 1 см² и менее

2. «ЛЕГОЧНОЕ СЕРДЦЕ» МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ
 - 1) хронической обструктивной болезни легких
 - 2) гипертиреозе
 - 3) гипертонической болезни
 - 4) ишемической болезни сердца

3. ЧЕТВЕРТЫМ ПРИЕМОМ ЛЕОПОЛЬДА-ЛЕВИЦКОГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
 - 1) вид плода
 - 2) высота стояния дна матки
 - 3) отношение предлежащей части плода ко входу в малый таз
 - 4) позиция плода

4. АМФОРИЧЕСКОЕ ДЫХАНИЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
 - 1) абсцессе легкого
 - 2) бронхиальной астме
 - 3) бронхите
 - 4) очаговой пневмонии

5. БАКТЕРИОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КИСЛОТОУСТОЙЧИВЫХ МИКОБАКТЕРИЙ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТУБЕРКУЛЕЗ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНЯТЬ
 - 1) двукратно
 - 2) три раза
 - 3) однократно
 - 4) пять раз

6. БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ В ЛЕВОМ РЕБЕРНО-ПОЗВОНОЧНОМ УГЛУ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИМПТОМА
 - 1) Воскресенского

- 2) Грея–Тернера
- 3) Мейо–Робсона
- 4) Грюнвальда

7. БОЛЬШОЙ РОДНИЧОК ЗАКРЫВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1) 9–18 месяцев
- 2) 18–24 месяцев
- 3) 4 месяцев
- 4) 5–6 месяцев

8. БРОНХИАЛЬНАЯ ОБСТРУКЦИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) ангиопульмографии
- 2) спирографии
- 3) бронхоскопии
- 4) исследования газов крови

9. БРОНХИАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- 1) на протяжении всего вдоха и всего выдоха
- 2) на вдохе и первых двух третях выдоха
- 3) на вдохе
- 4) на вдохе и одной трети выдоха

10. В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ДЕНЬ ОВУЛЯЦИИ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) гистероскопии
- 2) кольпоскопии
- 3) кольпоцитологии
- 4) измерения базальной температуры

11. В ДИАГНОСТИКЕ ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ РЕБЕНКА НЕ УЧИТЫВАЕТСЯ

- 1) асимметрия мышечного тонуса
- 2) наличие положительного симптома Бабинского
- 3) наличие атетоидного гиперкинеза
- 4) отягощенный анамнез беременности

12. В ОБЩЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ СЕТИ ДОЛЖНЫ ВЫПОЛНЯТЬСЯ СЛЕДУЮЩИЕ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

- 1) люминисцентная микроскопия
- 2) посев мокроты
- 3) бактериоскопическое
- 4) полимеразная цепная реакция (ПЦР)

13. ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипертензия

- 2) гематурия
- 3) протеинурия более 3,0 г/сутки
- 4) гипоизостенурия

14. ВИТИЛИГО ОБЫЧНО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) только у людей в пожилом возрасте
- 2) у людей в любом периоде жизни начиная с раннего детства
- 3) только у молодых людей
- 4) у новорожденных

15. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кишечная палочка
- 2) пневмококк
- 3) клебсиелла
- 4) стафилококк

16. ВОЗБУДИТЕЛЕМ РОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стрептококк
- 2) ассоциация микроорганизмов
- 3) золотистый стафилококк
- 4) кишечная палочка

17. ВЫСОТА СТОЯНИЯ ДНА МАТКИ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ 12–13 НЕДЕЛЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) на 1 поперечный палец выше лона
- 2) на уровне верхнего края лона
- 3) на 2 поперечных пальца выше лона
- 4) на 3 поперечных пальца выше лона

18. ГЕМОРРОИДАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВЫДЕЛЕНИЕМ ПРИ АКТЕ ДЕФЕКАЦИИ

- 1) алой крови
- 2) алой крови со сгустками
- 3) мелены
- 4) смешанной крови и кала со слизью

19. ДИАГНОЗ КАНДИДОЗА МОЖЕТ БЫТЬ ПОДТВЕРЖДЕН ПУТЁМ

- 1) проведения биопсии
- 2) выделения культуры гриба
- 3) проведения микроскопии отделяемого из очага поражения
- 4) определения противокандидозных антител

20. ДИАГНОЗ ПРЕХОДЯЩЕГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ УСТАНОВЛИВАЮТ, ЕСЛИ ОЧАГОВАЯ ЦЕРЕБРАЛЬНАЯ СИМПТОМАТИКА ПОДВЕРГАЕТСЯ ПОЛНОМУ РЕГРЕССУ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 1 месяца
- 2) 1 суток
- 3) 1 недели
- 4) 2 недель

21. ДИСПЛАЗИЯ ШЕЙКИ МАТКИ – ЭТО

- 1) предрак
- 2) бородавчатая лейкоплакия
- 3) внутриэпителиальный рак
- 4) врожденная эрозия

22. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА И ТРАНЗИТОРНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ АТАКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) преобладание общемозговой неврологической симптоматики над очаговой
- 2) преобладание очаговой неврологической симптоматики над общемозговой
- 3) длительность сохранения неврологической симптоматики
- 4) начало заболевания

23. ДЛЯ ВСЕХ ВИДОВ ОСТРОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) боли в животе
- 2) асимметрия живота
- 3) кровянистые выделения из прямой кишки
- 4) локальное вздутие живота

24. ДЛЯ ДЕПРЕССИВНОГО РАССТРОЙСТВА ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ СИМПТОМОВ ДЕПРЕССИИ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 1 месяца
- 2) 1 недели
- 3) 2 недель
- 4) 3 недель

25. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ПРЯМОЙ КИШКИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРОИЗВЕСТИ

- 1) анализ кала на скрытую кровь
- 2) лапароскопию
- 3) рентгенологическое исследование ободочной кишки
- 4) пальцевое исследование прямой кишки и ректороманоскопию

26. ДЛЯ ЛАГОФТАЛЬМА ХАРАКТЕРНО

- 1) кожная складка верхнего века в области наружного угла глаза
- 2) невозможность закрыть глазную щель
- 3) опущение верхнего века
- 4) полное или частичное сращение краев век в области глазной щели

27. ДЛЯ ОСТРОГО ТРОМБОФЛЕБИТА ГЛУБОКИХ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ХАРАКТЕРНО

- 1) резкий отек нижней конечности
- 2) некроз пальцев стоп
- 3) отек и гиперемия по ходу пораженных вен
- 4) похолодание стопы

28. ДЛЯ ПТОЗА ХАРАКТЕРНО

- 1) кожная складка верхнего века в области наружного угла глаза
- 2) невозможность закрыть глазную щель
- 3) полное или частичное сращение краев век в области глазной щели
- 4) опущение верхнего века

29. ДЫХАНИЕ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЕ

- 1) частое, глубокое
- 2) не нарушено
- 3) поверхностное, неритмичное
- 4) редкое, с длительным апноэ

30. ИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) трофические язвы
- 2) кровотечение из варикозных вен
- 3) тромбоэмболия легочной артерии
- 4) флеботромбоз глубоких вен

31. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТО-КРОВЯНИСТАЯ МОКРОТА ХАРАКТЕРНА

- 1) для бронхопневмонии
- 2) для острого трахеобронхита
- 3) для бронхогенного рака легкого
- 4) для туберкулеза легкого

32. ИЗ УКАЗАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЭЗОФАГОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) варикозное расширение вен пищевода
- 2) острое воспалительное заболевание миндалин, глотки, гортани, бронхов
- 3) рак пищевода
- 4) эзофагит

33. ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ГОНОРЕЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 5–7 дней
- 2) 2 месяца
- 3) 5–7 недель
- 4) 6–10 месяцев

34. ИССЛЕДОВАНИЕ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ ПО ТАБЛИЦАМ ПРОВОДИТСЯ С РАССТОЯНИЯ

- 1) 2 м
- 2) 3 м
- 3) 4 м
- 4) 5 м

35. ИССЛЕДУЕМЫЙ С 5 МЕТРОВ ЧИТАЕТ ПЕРВУЮ СТРОКУ ТАБЛИЦЫ СИВЦЕВА. ЕГО ОСТРОТА ЗРЕНИЯ РАВНА

- 1) 0,2
- 2) 0,1
- 3) 0,5
- 4) 1,0

36. К ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКАМ БЕРЕМЕННОСТИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) выслушивание сердцебиения плода
- 2) пигментация белой линии живота и сосков молочных желез
- 3) задержка очередных месячных
- 4) появление склонности к запорам

37. К КОНЦУ 2-ГО ГОДА ЖИЗНИ РЕБЕНОК ИМЕЕТ

- 1) 10 зубов
- 2) 20 зубов
- 3) 16 зубов
- 4) 25 зубов

38. К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ДЕПРЕССИВНОГО РАССТРОЙСТВА ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) когнитивные нарушения
- 2) нарушение сна
- 3) ангедония
- 4) сенестопатии

39. КЛАССИФИКАЦИЯ ЛЕЙКОЗОВ ОСНОВАНА НА

- 1) анамнестических данных
- 2) степени зрелости клеточного субстрата заболевания
- 3) клинической картине заболевания
- 4) продолжительности жизни больного

40. КЛИНИКА ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОТЕРЕ КРОВИ, РАВНОЙ

- 1) 1000 мл
- 2) 1500 мл
- 3) 2000 мл
- 4) 250 мл

41. КРЕПИТАЦИЯ ХАРАКТЕРНА

- 1) для крупозной пневмонии
- 2) для абсцесса легких
- 3) для бронхиальной астмы
- 4) для застоя крови в малом круге кровообращения

42. ЛЕЙКОЦИТУРИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ПРИ

- 1) амилоидозе
- 2) гломерулонефрите
- 3) пиелонефрите
- 4) нефролитиазе

43. МЕСТНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие казеозно-гнойных пробок и жидкого гноя в лакунах небных миндалин
- 2) гиперемия и валикообразное утолщение свободного края небных дужек
- 3) региональный лимфаденит
- 4) рубцовые спайки между дужками и небными миндалинами

44. МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, ИМЕЮЩИМ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ МАЛЯРИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клинический анализ крови
- 2) микроскопия осадка мочи
- 3) микроскопия толстой капли и мазка крови
- 4) посев крови

45. МОЛОЧНЫЕ ЗУБЫ У БОЛЬШИНСТВА ДЕТЕЙ ПОЯВЛЯЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1) 1–2 месяца
- 2) 4–6 месяцев
- 3) 5–8 месяцев
- 4) 8–12 месяцев

46. МОРФОЛОГИЧЕСКИМ СУБСТРАТОМ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нефросклероз

- 2) деструкция малых отростков подоцитов
- 3) облитерация выносящей артериолы
- 4) отложения иммунных комплексов в гломерулярной базальной мембране

47. НА ДОМУ У ПАЦИЕНТА ДИАГНОСТИРОВАН ЭКССУДАТИВНЫЙ ПЛЕВРИТ, ЭТИОЛОГИЯ КОТОРОГО НЕ ВПОЛНЕ ЯСНА. ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО ОТНОСИТЕЛЬНО УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЕ. ВАША ТАКТИКА

- 1) амбулаторное лечение плевральными пункциями с введением антибиотиков в плевральную полость
- 2) госпитализация пациента в терапевтическое отделение в порядке очередности
- 3) немедленная госпитализация пациента в пульмонологическое отделение
- 4) проведение лечения на дому антибиотиками широкого спектра действия и кортикостероидными гормонами

48. НА ЭКГ ИНТЕРВАЛЫ МЕЖДУ КОМПЛЕКСАМИ QRS СОСЕДНИХ ЦИКЛОВ ОТЛИЧАЮТСЯ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА 0,10 С; ЗУБЦЫ Р (В ОТВЕДЕНИЯХ I, II, AVF) ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ПЕРЕД КАЖДЫМ КОМПЛЕКСОМ QRS. ДАННОЕ ОПИСАНИЕ ЭКГ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) нерегулярного синусового ритма
- 2) регулярного синусового ритма
- 3) нижнепредсердного ритма
- 4) ритма из атриовентрикулярного соединения

49. НА ЭКГ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА PQ БОЛЬШЕ 0,20 С. ЭТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) блокады ножек пучка Гиса
- 2) неполной атриовентрикулярной блокады I степени
- 3) миграции водителя ритма по предсердиям
- 4) полной атриовентрикулярной блокады

50. НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТЕОХОНДРОЗА ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кальцификация межпозвонковых дисков
- 2) усиление грудного кифоза
- 3) уменьшение промежутков между телами позвонков
- 4) усиление поясничного лордоза

51. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ КРАПИВНИЦЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) высыпания в виде круглых, отечных и зудящих элементов
- 2) геморрагические высыпания на коже

- 3) появление язвы, лихенизации после регресса волдыря
- 4) псориазоподобные высыпания на коже

52. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО КОНЪЮНКТИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зуд
- 2) боль в глазах
- 3) кровоизлияния в конъюнктиву
- 4) ощущение инородного тела

53. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ВАРИАНТОМ ЭКТОПИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ:

- 1) брюшную беременность
- 2) трубную беременность
- 3) забрюшинную беременность
- 4) сочетание маточной и трубной беременности

54. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ В I ТРИМЕСТРЕ

- 1) рвота беременных
- 2) кожный зуд
- 3) легкая преэклампсия
- 4) отеки беременных

55. К ФАКТОРУ РИСКА РАКА ЛЕГКОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) алкоголизм
- 2) курение
- 3) наркомания
- 4) психоэмоциональная нагрузка

56. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЗАДЕРЖКИ РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) злокачественные опухоли
- 2) кишечная мальабсорбция
- 3) психосоциальная депривация
- 4) муковисцидоз

57. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПАНАРИЦИЕВ И ФЛЕГМОН КИСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) закрытые переломы
- 2) ожоги
- 3) отморожения
- 4) микротравмы

58. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ВОЗБУДИТЕЛЬ ФАРИНГИТА

- 1) вирусы

- 2) β -гемолитический стрептококк группы А
- 3) дифтерийная палочка
- 4) стафилококк

59. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ВОЗРАСТ ПОЯВЛЕНИЯ ВУЛЬГАРНЫХ УГРЕЙ

- 1) дошкольный
- 2) пожилой
- 3) постпубертатный
- 4) средний

60. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИСТОЧНИКОМ МЕТАСТАТИЧЕСКИХ ОПУХОЛЕЙ МОЗГА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) новообразования кожи
- 2) новообразования легких
- 3) новообразования матки
- 4) новообразования молочных желез

61. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕБОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА ЖИДКОСТИ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) УЗИ плевральных полостей
- 2) рентгенография
- 3) рентгеноскопия
- 4) томография

62. НАЧАЛОМ РОДОВ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- 1) развитие регулярных схваток
- 2) опускание предлежащей части
- 3) отхождение околоплодных вод
- 4) отхождение слизистой пробки

63. НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ УГРОЗОЙ ДЛЯ ЖИЗНИ ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ТРЕБУЮЩЕЙ НЕМЕДЛЕННОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперурикемия
- 2) гиперфосфатемия
- 3) повышение содержания креатинина в крови
- 4) гиперкалиемия

64. НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ ИЗ СЛИЗИСТОЙ

- 1) верхней носовой раковины
- 2) дна полости носа
- 3) нижней носовой раковины
- 4) перегородки носа

65. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ПРИЗНАК МЕГАЛОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ

- 1) гиперурикемия
- 2) глюкозурия
- 3) гиперхромия эритроцитов
- 4) лейкоцитоз

66. ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ МЕТОДОМ В ДИАГНОСТИКЕ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ангиография
- 2) компьютерная томография
- 3) радиоизотопная ренография
- 4) ультразвуковое сканирование почек

67. ОСЛАБЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) абсцесса легкого в стадии полости
- 2) экссудативного плеврита
- 3) бронхоэктазов
- 4) крупозной пневмонии

68. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРОГО БРОНХИТА У ПАЦИЕНТОВ ОБЩЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ СЕТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вдыхание газов и аэрозолей, раздражающих слизистую оболочку воздухоносных путей
- 2) вирусно-бактериальная инфекция
- 3) курение
- 4) переохлаждение

69. ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аэрозольный
- 2) вертикальный
- 3) водный
- 4) контактный

70. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЕРИФИЦИРОВАТЬ ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анализ желудочного сока
- 2) рентгеноскопия желудка
- 3) эндоскопическое исследование желудка
- 4) морфологическое исследование слизистой оболочки желудка

71. ПЕРВОБЕРЕМЕННАЯ 30 ЛЕТ. ИЗ АНАМНЕЗА – МЕНСТРУАЛЬНЫЙ ЦИКЛ 28 ДНЕЙ, ОВУЛЯЦИЯ НА 14-Й ДЕНЬ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА. ПОСЛЕДНИЕ МЕСЯЧНЫЕ С 5 ПО 9 ЯНВАРЯ. ПРЕДПОЛАГАЕМЫЙ СРОК РОДОВ (40 НЕДЕЛЬ) СООТВЕТСТВУЕТ ДАТЕ

- 1) 16 октября
- 2) 21 октября
- 3) 12 октября
- 4) 5 октября

72. ПОВЫШЕНИЕ ГЛУБОКИХ РЕФЛЕКСОВ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ПОВРЕЖДЕНИЯ

- 1) спинного мозга
- 2) мозжечка
- 3) мышцы
- 4) периферических нервов

73. ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЭОЗИНОФИЛОВ В КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) аллергических ринитов
- 2) бактериальных пневмоний
- 3) острого гнойного перикардита
- 4) острых гнойных гайморитов

74. ПОСЛЕ ОСТРОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПЕРВЫМИ ИЗМЕНЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ ПАРАМЕТРЫ:

- 1) центральное венозное давление
- 2) Ph артериальной крови и CO_2
- 3) гемоглобин и гематокрит
- 4) количество эритроцитов в периферической крови

75. ПРИ ТРЕТЬЕЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 28 мл/мин
- 2) 70 мл/мин
- 3) 90 мл/мин
- 4) от 59 до 30 мл/мин

76. ПРИ ВИТИЛИГО МОГУТ ПОРАЖАТЬСЯ

- 1) кожа верхних конечностей
- 2) кожа волосистой части головы
- 3) любые участки кожи
- 4) кожа живота

77. ПРИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ НА ЭКГ ЧАЩЕ ВСЕГО РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) фибрилляция желудочков
- 2) выраженная синусовая брадикардия (менее 20 в минуту)

- 3) медленный идиовентрикулярный ритм
- 4) полная атриовентрикулярная блокада с медленным идиовентрикулярным ритмом

78. ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЕРЕДНЕЙ РИНОСКОПИИ ЧАЩЕ МОЖНО ОСМОТРЕТЬ

- 1) верхнюю носовую раковину
- 2) только нижнюю носовую раковину
- 3) нижнюю и среднюю носовую раковины
- 4) только среднюю носовую раковину

79. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ МОЗГОВОГО КРОВО-ОБРАЩЕНИЯ У ПАЦИЕНТА НА ПРИЕМЕ ВРАЧ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ ДОЛЖЕН

- 1) назначить повторную явку через день
- 2) направить больного на консультацию к неврологу поликлиники
- 3) организовать лечение в дневном стационаре поликлиники
- 4) организовать экстренную госпитализацию пациента в неврологическое отделение

80. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- 1) стерильную пункцию
- 2) биопсию лимфоузла
- 3) подсчет ретикулоцитов
- 4) пункцию селезенки

81. ПРИ ПОРАЖЕНИИ НАРУЖНОГО УХА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ ПРИЗНАК

- 1) гнойные выделения из слухового прохода
- 2) болезненность при надавливании на козелок
- 3) ноющая боль в ухе
- 4) пульсирующая боль в ухе

82. ПРИ СЛЕДУЮЩЕМ ЗАБОЛЕВАНИИ ЖЕЛТУХА ОБУСЛОВЛЕНА ГЕНЕТИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ КОНЪЮГАЦИИ СВОБОДНОГО БИЛИРУБИНА

- 1) врожденный микросфероцитоз
- 2) гемоглобинопатия
- 3) синдром Жильбера
- 4) синдром Ротора

83. ПРИ ЭМФИЗЕМЕ ЛЕГКИХ ДЫХАНИЕ

- 1) везикулярное ослабленное
- 2) бронхиальное
- 3) везикулярное
- 4) везикулярное усиленное

84. ПРИНЦИП ПРОБЫ ЗИМНИЦКОГО ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

- 1) в выявлении бактериурии
- 2) в выявлении связи диуреза с режимом дня
- 3) в динамическом наблюдении за относительной плотностью мочи в течение суток
- 4) в динамическом наблюдении за количеством выделяемой мочи

85. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОЛЛИНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бактерии
- 2) пыльца цветущих растений (трав, цветов, деревьев)
- 3) вирусы
- 4) грибки

86. СИНЮШНО-БАГРОВАЯ ОКРАСКА ЛИЦА, УШЕЙ, ЛАДОНЕЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) эритремии
- 2) болезни Гоше
- 3) геморрагического васкулита
- 4) лимфогрануломатоза

87. СКЛЕРИТЫ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ЭПИСКЛЕРИТОВ, ОТЛИЧАЮТСЯ

- 1) более «разлитым» поражением склеры
- 2) диффузным поражением всей склеры
- 3) глубоким поражением склеры
- 4) локальным поражением склеры

88. СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цитологическое исследование мазков
- 2) визуальный осмотр
- 3) кольпоскопия
- 4) радионуклеидный метод

89. СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК V СТАДИИ СООТВЕТСТВУЕТ УРОВНЮ

- 1) 40 мл/мин
- 2) 10 мл/мин
- 3) 60 мл/мин
- 4) 70 мл/мин

90. СПЕЦИФИЧНЫМ МАРКЕРОМ ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение в крови уровня щелочной фосфатазы
- 2) повышение в крови уровня аминотрансфераз
- 3) повышение в крови уровня конъюгированного билирубина
- 4) повышение в крови уровня креатинфосфокиназы

91. ТЕРМИН «АНИЗОЦИТОЗ» ОЗНАЧАЕТ

- 1) наличие эритроцитов разного размера
- 2) малое количество эритроцитов
- 3) наличие эритроцитов измененной формы
- 4) наличие эритроцитов с различной интенсивностью окраски

92. ТИПИЧНЫМИ ЖАЛОБАМИ ПРИ КЕРАТИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ноющие, пульсирующие боли в глазу, радужные круги при взгляде на источник света
- 2) светобоязнь, ломящая боль при взгляде на источник света, чувство распирания в глазу
- 3) слезотечение, чувство жжения и «замусоренности» за веками, «слипание» век по утрам
- 4) светобоязнь, слезотечение, блефароспазм, снижение остроты зрения

93. У 45-ЛЕТНЕГО БОЛЬНОГО В ТЕЧЕНИЕ 4 МЕСЯЦЕВ ОТМЕЧАЕТСЯ ЛИХОРАДКА, ЭПИЗОДЫ БЕЗБОЛЕЗНЕННОЙ МАКРОГЕМАТУРИИ. УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА В КРОВИ 160 Г/Л, СОЭ 60 ММ/ЧАС. В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) амилоидоз
- 2) рак почки
- 3) волчаночный нефрит
- 4) уратный нефролитиаз

94. У 65-ЛЕТНЕЙ ЖЕНЩИНЫ РАЗВИЛАСЬ ДИСФАГИЯ, КОТОРАЯ БЫСТРО ПРОГРЕССИРУЕТ В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ НЕСКОЛЬКИХ НЕДЕЛЬ. ОТМЕЧЕНА ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА, АНЕМИЯ. ИЗЖОГИ НЕТ. КАКОВ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

- 1) рак пищевода
- 2) ахалазия кардии
- 3) грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
- 4) дивертикул пищевода

95. У БОЛЬНОГО, СТРАДАЮЩЕГО РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ БОЛЕЕ 10 ЛЕТ, НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИВШЕЙСЯ ПРОТЕИНУРИИ (ДО 2 Г/СУТКИ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гломерулонефрит
- 2) амилоидоз почек
- 3) интерстициальный нефрит
- 4) пиелонефрит

96. У КОРМЯЩЕЙ ГРУДЬЮ МАТЕРИ ПОЯВИЛИСЬ БОЛИ, НАПРЯЖЕННОСТЬ И УПЛОТНЕНИЕ В МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ (БЕЗ ПРИЗНАКОВ РАЗМЯГЧЕНИЯ) ПРИ ОТСУТСТВИИ ВЫРАЖЕННОЙ ЛИХОРАДКИ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО, ЧТО У БОЛЬНОЙ

- 1) гнойный мастит

- 2) дисгормональная мастопатия
- 3) лактастаз
- 4) рак молочной железы

97. УКАЖИТЕ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ ВСТРЕЧАТЬСЯ У БОЛЬНЫХ С ВИТИЛИГО

- 1) гипо- или депигментация
- 2) гипозестезия
- 3) инфильтрация
- 4) шелушение

98. УЧАЩЕНИЕ МОЧЕИСПУСКАНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ В I ТРИМЕСТРЕ СВЯЗАНО С

- 1) увеличением клубочковой фильтрации
- 2) повышением тонуса мочевого пузыря
- 3) снижением канальцевой реабсорбции
- 4) снижением тонуса внутреннего сфинктера уретры

99. ФЕНОМЕН «ЗРАЧКА» ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) овуляции
- 2) нарушении питания миоматозного узла
- 3) остром животе у беременных
- 4) раннем сроке беременности

100. ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК В₁₂-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ

- 1) гипертромбоцитоз
- 2) высокий цветной показатель
- 3) лейкоцитоз
- 4) лимфоцитоз

101. ЯРКО-КРАСНЫЙ, «ЛАКИРОВАННЫЙ» ЯЗЫК НЕРЕДКО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) амилоидозе
- 2) болезни Гоше
- 3) мегалобластной анемии
- 4) множественной миеломе

102. АЛЬБУМИНУРИЯ И ГИПОПРОТЕИНЕМИЯ В СОЧЕТАНИИ С ГЕМАТУРИЕЙ И ОТЕКАМИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) гломерулонефрита
- 2) нефроптоза
- 3) пиелонефрита
- 4) мочекаменной болезни

103. ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ МЕЛКИХ БРОНХОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кашель с мокротой
- 2) одышка
- 3) лейкоцитоз и ускорение СОЭ
- 4) сильный надсадный сухой кашель

104. ВЫСОКАЯ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ (1030 И ВЫШЕ) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) сахарного диабета
- 2) несахарного диабета
- 3) пиелонефрита
- 4) сморщенной почки

105. ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМΙΑ СВЯЗАНА С

- 1) гиперфункцией щитовидной железы
- 2) дисфункцией гипоталамуса
- 3) гиперфункцией лактотрофов
- 4) пангипопитуитаризмом

106. ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМΙΑ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) галактореей, аменореей
- 2) галактореей, гиперполименореей
- 3) гиперплазией эндометрия
- 4) гирсутизмом, акне, себореей

107. ДЕВОЧКЕ 8 ЛЕТ. ВЫЗОВ НА ДОМ. ЗАБОЛЕЛА ОСТРО 2 ДНЯ НАЗАД. ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА В ТЕЧЕНИЕ СУТОК ПОВЫШАЛАСЬ ДО 38,0–40,0 °С. ОЗНОБ. ДЕВОЧКА ОСУНУЛАСЬ. МОЧИТСЯ ЧАСТО, МОЧА МУТНАЯ. КАКОВ ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

- 1) инфекция мочевых путей
- 2) острый пиелонефрит
- 3) острый гломерулонефрит
- 4) острый уретрит

108. ДЕСТРУКЦИЯ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПНЕВМОНИИ СЛЕДУЮЩЕЙ ЭТИОЛОГИИ

- 1) грибковая
- 2) пневмококковая
- 3) пневмоцистная
- 4) стафилококковая

109. ДИАГНОСТИКА АЛЕЙКЕМИЧЕСКИХ ФОРМ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) трепанобиопсии подвздошной кишки

- 2) мазка периферической крови
- 3) пунктата костного мозга
- 4) цитохимического исследования

110. ДИАГНОСТИКА СПИДА ОСНОВЫВАЕТСЯ НА

- 1) исследовании субвариантов лимфоцитов
- 2) бактериологическом исследовании испражнений
- 3) данных клинической картины
- 4) иммунохимическом исследовании

111. ДЛЯ «ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО» СЕРДЦА ХАРАКТЕРНЫМ ЭХО-КГ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертрофия стенки правого желудочка, дилатация правого предсердия
- 2) гипертрофия стенки левого желудочка, дилатация левого предсердия
- 3) дилатация левого и правого предсердий
- 4) дилатация левого предсердия

112. ДЛЯ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) менингеальные знаки, головные боли
- 2) периферические парезы и параличи, рвота, потеря сознания
- 3) спонтанный нистагм, вынужденное положение больного, шум в ушах, снижение слуха, атаксия и рвота
- 4) потеря сознания, судороги, непроизвольное мочеиспускание

113. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АМИЛОИДОЗА ПОЧЕК БОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) десны
- 2) кожи
- 3) почки
- 4) подкожного жира

114. ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ПРИ ИНВАЗИВНОМ ПУТИ ЗАРАЖЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ

- 1) трикуспидального и легочного клапанов
- 2) аортального клапана
- 3) митрального и аортального клапанов
- 4) митрального клапана

115. ДЛЯ КЕРАТИТОВ ХАРАКТЕРНА

- 1) застойная инъекция
- 2) перикорнеальная инъекция
- 3) конъюнктивальная инъекция
- 4) смешанная инъекция

116. ДЛЯ КОМПЕНСИРОВАННОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ ХАРАКТЕРНО

- 1) учащенное дыхание до 25–30 в минуту
- 2) выраженный цианоз
- 3) сильное беспокойство больного
- 4) урежение дыхания

117. ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ВАРИАНТА ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) мазок периферической крови
- 2) пунктат костного мозга
- 3) цитохимический метод
- 4) трепанобиопсия подвздошной кишки

118. ЖЕНЩИНА 28 ЛЕТ РАБОТАЕТ СЕКРЕТАРЕМ БОЛЕЕ 4 ЛЕТ, СНАЧАЛА МАШИНИСТКОЙ, ЗАТЕМ НА КОМПЬЮТЕРЕ. ЖАЛУЕТСЯ НА СЛАБОСТЬ В ПРАВОЙ РУКЕ В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 3 МЕСЯЦЕВ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО, ЧТО ИМЕЕТ МЕСТО

- 1) поражение срединного нерва
- 2) плечевого нерва
- 3) поражение длинного грудного нерва
- 4) поражение локтевого нерва

119. ИССЛЕДУЕМЫЙ СЧИТАЕТ ПАЛЬЦЫ С РАССТОЯНИЯ 2,5 МЕТРА. ЕГО ОСТРОТА ЗРЕНИЯ РАВНА

- 1) 0,025
- 2) 0,05
- 3) 0,25
- 4) 0,5

120. КРИТЕРИЕМ ОЖИРЕНИЯ ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА БОЛЕЕ

- 1) 40
- 2) 30
- 3) 35
- 4) 45

121. МАРШЕВАЯ ПРОБА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) недостаточности артериального кровообращения в нижних конечностях
- 2) проходимости глубоких вен нижних конечностей
- 3) несостоятельных коммуникантных вен
- 4) острого тромбофлебита

122. МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) биомикроскопия

- 2) визометрия
- 3) гониоскопия
- 4) периметрия

123. МУЖЧИНА 37 ЛЕТ, СТРАДАЮЩИЙ АЛКОГОЛИЗМОМ, ПРОСНУЛСЯ С ОЩУЩЕНИЕМ НЕЛОВКОСТИ В ПРАВОЙ РУКЕ. ВРАЧ ВЫЯВИЛ СЛАБОСТЬ ТЫЛЬНОГО РАЗГИБАНИЯ КИСТИ. ВЕРОЯТНО, БОЛЬНОЙ ПОВРЕДИЛ

- 1) лучевой нерв
- 2) локтевой нерв
- 3) мышечно-кожный нерв
- 4) плечелучевой нерв

124. НА ЭКГ ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ R РАСПОЛАГАЕТСЯ ПОСЛЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО, НО ИЗМЕНЕННОГО КОМПЛЕКСА QRS. ЭТО

- 1) выскальзывающее сокращение
- 2) атриовентрикулярная экстрасистола
- 3) желудочковая экстрасистола
- 4) предсердная экстрасистола

125. НА ЭКГ РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СОКРАЩЕНИЙ QRS НЕПРАВИЛЬНЫЙ, ЗУБЕЦ R ОТСУТСТВУЕТ, ПРИЗНАКИ АЛЬТЕРНАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ КОМПЛЕКСОВ. ТАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭКГ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) для желудочковой тахикардии
- 2) для желудочковой экстрасистолии
- 3) для предсердной тахикардии
- 4) для фибрилляции предсердий

126. НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ОБЛАДАЕТ

- 1) проба с нагрузкой на велоэргометре
- 2) дипиридамоловая проба
- 3) проба с гипервентиляцией
- 4) проба со статической физической нагрузкой

127. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ БРЮШНОГО ТИФА НА ПЕРВОЙ НЕДЕЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) посев крови на желчный бульон
- 2) посев желчи
- 3) посев испражнений
- 4) посев мочи

128. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СТРЕПТОКОККОВУЮ ЭТИОЛОГИЮ ИМЕЕТ

- 1) гидраденит

- 2) карбункул
- 3) рожистое воспаление
- 4) фурункул

129. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ АЛКОГОЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокая толерантность к алкоголю
- 2) наличие психической и физической зависимости от алкоголя
- 3) наличие запоев
- 4) низкая толерантность к алкоголю

130. ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ КОНТАКТНОГО ДЕРМАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) бугорки
- 2) появление вторичных высыпаний на месте очага
- 3) преобладание болевых ощущений над зудом
- 4) резкие границы очагов

131. ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ ПРОГЕСТЕРОНОВАЯ ПРОБА У БОЛЬНОЙ БЕСПЛОДИЕМ УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) недостаточность функции яичников
- 2) гиперпролактинемию
- 3) гипопролактинемию
- 4) гипоталамо-гипофизарную дисфункцию

132. ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У РЕБЕНКА ДО 3 ЛЕТ МОЖНО НА ОСНОВАНИИ

- 1) активного напряжения мышц брюшной стенки
- 2) беспокойства ребенка
- 3) локальной пассивной мышечной защиты в правой подвздошной области
- 4) болезненности при бимануальной пальпации

133. ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЕННОЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ В КОПРОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) большое количество лейкоцитов
- 2) йодофильную флору
- 3) отсутствие элементов воспаления
- 4) мыльную стеаторею

134. ПРИ ЦЕЛИАКИИ ОТМЕЧАЕТСЯ НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ

- 1) белков жиров
- 2) клетчатки злаков
- 3) углеводов злаков
- 4) белков злаков

135. ПРИЗНАКОМ, ОТЛИЧАЮЩИМ БОЛЕЗНЬ КРОНА ОТ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) образование наружных и внутренних свищей
- 2) боли в животе
- 3) кровь в кале
- 4) лихорадка

136. ПСЕВДОДЕМЕНЦИЯ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБУСЛОВЛЕНА НАЛИЧИЕМ

- 1) вирусной инфекции
- 2) депрессии
- 3) дисциркуляторной энцефалопатии
- 4) ишемического инсульта

137. РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сухой кашель или кашель со слизистой мокротой, содержащей иногда прожилки крови
- 2) кровохарканье
- 3) легочное кровотечение
- 4) лихорадка

138. СЕНСОРНУЮ АФАЗИЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ

- 1) забывчивость названий имен существительных, но знание и понимание их функционального назначения
- 2) возможность говорить, но отсутствие понимания обращенной и собственной речи
- 3) нарушение понимания сложных логико-грамматических структур
- 4) понимание обращенной речи, но невозможность говорить

139. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ ЭРИТРАЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) валикообразный край, покрытый везикулами и корками по краям
- 2) коричневые пятна
- 3) воспалительные пятна
- 4) мокнущие эрозии красного цвета

140. У БОЛЬНОЙ 48 ЛЕТ, СТРАДАЮЩЕЙ МИГРЕНЬЮ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ОСТРО НАСТУПИЛА ПОТЕРЯ ЗРЕНИЯ НА ЛЕВЫЙ ГЛАЗ (ЕДВА ОЩУЩАЕТ СВЕТ ГОРЯЩЕЙ ЛАМПЫ). ПРИ ОСМОТРЕ: КОНЪЮНКТИВА ОБЫЧНОЙ ОКРАСКИ, РОГОВИЦА ПРОЗРАЧНАЯ, ЗРАЧКИ ДИАМЕТРОМ 4 ММ. ПОСТАВЬТЕ КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ

- 1) непроходимость (спазм) центральной артерии сетчатки
- 2) острый иридоциклит

- 3) острый приступ глаукомы
- 4) спазм аккомодации

141. ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пароксизм мерцательной аритмии
- 2) появление блокады ножек пучка Гиса
- 3) проходящее горизонтальное смещение сегмента ST на 1 мм и более
- 4) появление экстрасистолии

142. 23-ЛЕТНЯЯ ЖЕНЩИНА ОБРАТИЛАСЬ К ВРАЧУ С ЖАЛОБАМИ НА СЛИЗИСТО-ГНОЙНЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ВЛАГАЛИЩА, БОЛИ ВНИЗУ ЖИВОТА И ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА, ВОЗНИКШЕЕ К КОНЦУ МЕНСТРУАЦИИ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО, У БОЛЬНОЙ ВЫ ЗАПОДОЗРИТЕ

- 1) гонорею
- 2) гарднереллез
- 3) паховую гранулему
- 4) хламидиоз

143. 50-ЛЕТНЯЯ БОЛЬНАЯ ЖАЛУЕТСЯ НА УПАДОК СИЛ И БОЛИ В ПОЗВОНОЧНИКЕ, УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА В КРОВИ 65 Г/Л, ПРОТЕИнуРИЯ 2,2 Г/СУТ, УРОВЕНЬ АЛЬБУМИНОВ СЫВОРОТКИ 40 Г/Л, ОБЩИЙ БЕЛОК 96 Г/Л. КАКОВ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

- 1) вторичный амилоидоз с поражением почек
- 2) поликистоз почек
- 3) хронический гломерулонефрит в стадии уремии
- 4) миеломная болезнь

144. ВОЗБУДИТЕЛЯМИ МИКРОБНОЙ ЭКЗЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) бактерии
- 2) вирусы
- 3) стрептококки, стафилококки
- 4) трихофитон

145. ВЫРАЖЕННАЯ БИЛИРУБИнуРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) подпеченочной желтухи
- 2) застойной почки
- 3) надпеченочной (гемолитической) желтухи
- 4) мочекаменной болезни

146. ДЛЯ АТИПИЧНОЙ (ОБЫКНОВЕННОЙ) МИГРЕНИ НЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) появление головной боли во время сна или после пробуждения
- 2) появление предвестников в виде эйфории или депрессии

- 3) наличие субфебрильной температуры во время головной боли
- 4) резкое ухудшение состояния во время беременности

147. ДЛЯ АОРТАЛЬНОЙ РЕГУРГИТАЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХО-КГ ХАРАКТЕРНО

- 1) дилатация полости правого желудочка
- 2) дилатация полости левого желудочка
- 3) дилатация полости правого предсердия
- 4) дилатация полости только левого предсердия

148. ДЛЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКИХ КРИЗОВ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ХАРАКТЕРНА

- 1) гипергликемия
- 2) гипогликемия
- 3) глюкозурия
- 4) лейкопения

149. ДЛЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ЛУЧЕВОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНО

- 1) кисть в положении «рука благословения»
- 2) предплечье полусогнуто по отношению к плечу, кисть свисает под прямым углом к предплечью, пальцы полусогнуты
- 3) ослабленное ладонное сгибание кисти, резкое нарушение сгибания основных и концевых фаланг IV–V пальцев
- 4) предплечье полусогнуто по отношению к плечу, ослаблено ладонное сгибание кисти

150. ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ХАРАКТЕРНЫМ ЭХО-КГ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертрофия стенки правого желудочка, дилатация правых камер сердца
- 2) гипертрофия стенки левого желудочка, дилатация левых камер сердца
- 3) дилатация левого и правого предсердий
- 4) дилатация левого предсердия

151. К ВРАЧУ ОБРАТИЛАСЬ ЖЕНЩИНА 68 ЛЕТ В СВЯЗИ С БЫСТРО УВЕЛИЧИВАЮЩЕЙСЯ «РОДИНКОЙ» НА ШЕЕ. ОБЪЕКТИВНО: УЗЛОВАТОЕ ОБРАЗОВАНИЕ С ПЛОТНО-БУГРИСТОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ, ПО ПЕРИФЕРИИ ИМЕЮТСЯ МЕЛКИЕ УЗЕЛКИ-ОТСЕВЫ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) болезнь Боуэна
- 2) пигментированная базалиома
- 3) меланома
- 4) пигментированный папилломатозный порок развития

152. МИКРОСПОРИЯ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ТРЕБУЕТ ПРОВЕДЕНИЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ДИАГНОЗА ЧАЩЕ ВСЕГО С

- 1) алопецией
- 2) красным плоским лишаем
- 3) отрубевидным лишаем
- 4) розовым лишаем

153. НА ЭКГ РИТМ СИНУСОВЫЙ, R-R-0,95 С, P-Q-0,22 С, QRS-0,09 С. ПОСЛЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ: R-R-0,65 С, P-Q-0,18 С, QRS-0,09С. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- 1) миграция водителя ритма по предсердиям
- 2) нарушение внутрижелудочковой проводимости
- 3) нарушение внутрипредсердной проводимости
- 4) неполная атриовентрикулярная блокада I степени, обусловленная ваготонией

154. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СУБЛЕЙКЕМИЧЕСКОГО МИЕЛОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спленомегалия
- 2) анемический синдром
- 3) портальная гипертензия
- 4) прогрессирующее похудание

155. ПО ДАННЫМ ЭХО-КГ ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ДИЛАТИРУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ КАМЕРЫ СЕРДЦА

- 1) левый желудочек
- 2) правое предсердие и левый желудочек
- 3) левое предсердие, правый желудочек, правое предсердие
- 4) правый и левый желудочки

156. ПОЛОЖЕНИЕ НОГИ: УМЕРЕННО СОГНУТА В ТАЗОБЕДРЕННОМ СУСТАВЕ, ПРИВЕДЕНА И РОТИРОВАНА КНУТРИ. ЭТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СЛЕДУЮЩЕГО ВЫВИХА БЕДРА:

- 1) задневерхний подвздошный
- 2) задненижний седалищный
- 3) передневерхний лонный
- 4) передненижний запирающий

157. ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОМ АОРТАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ НА ЭХО-КГ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертрофия стенок правого желудочка
- 2) гипертрофия стенок левого желудочка
- 3) дилатация полости левого желудочка
- 4) дилатация полости правого желудочка

158. ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОТСУТСТВУЕТ ПОРАЖЕНИЕ

- 1) легких
- 2) опорно-двигательного аппарата
- 3) печени
- 4) селезенки

159. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ МАНТУ ОБЫЧНО ВВОДИТСЯ ДОЗА ТУБЕРКУЛИНА

- 1) 2 ТЕ
- 2) 1 ТЕ
- 3) 10 ТЕ
- 4) 4 ТЕ

160. ПРИЗНАКАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ БОЛЬШЕБЕРЦОВОГО НЕРВА, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) боль в икроножной мышце
- 2) наличие травмы
- 3) отсутствие ахиллова рефлекса
- 4) невозможность стоять на носке

161. ПРИЗНАКАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ МАЛОБЕРЦОВОГО НЕРВА, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) наличие травмы
- 2) нарушение болевой чувствительности на подошве
- 3) невозможность стоять на пятке
- 4) невозможно стоять на носке

162. РИНОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ НЕЙРОВЕГЕТАТИВНОЙ ФОРМЕ ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ СЛЕДУЮЩИХ СИМПТОМОВ

- 1) набухшие цианотичные раковины с пятнами Воячека, сокращающимися после адренализации
- 2) бледные фарфоровые раковины, не сокращающиеся при адренализации
- 3) раковины с увеличенными задними концами
- 4) цианотичные раковины без пятен Воячека

163. СОЧЕТАНИЕ УРОБИЛИНОГЕНУРИИ С БИЛИРУБИНУРИЕЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) застойной почки
- 2) печеночной желтухи
- 3) инфаркта почки
- 4) надпеченочной (гемолитической) желтухи

164. СРЕДИ ЖАЛОБ ПРИ ПАРАЛИТИЧЕСКОМ КОСОГЛАЗИИ ПРЕОБЛАДАЕТ

- 1) двоение (диплопия)
- 2) боли при движении глазных яблок
- 3) сужение поля зрения
- 4) ухудшение зрения косящего глаза вдаль

165. У 16-ЛЕТНЕЙ БОЛЬНОЙ, СТРАДАЮЩЕЙ ОСТЕОМИЕЛИТОМ ЛЕВОЙ ГОЛЕНИ, ПОЯВИЛИСЬ ОТЕКИ, АСЦИТ, ГИДРОТОРАКС. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ОБНАРУЖЕНЫ НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ, ГЕПАТОСПЛЕНОМЕГАЛИЯ. УРОВЕНЬ ФИБРИНОГЕНА В КРОВИ РЕЗКО ПОВЫШЕН. КАКОВ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

- 1) волчаночный гломерулонефрит
- 2) гепаторенальный синдром
- 3) декомпенсированный цирроз печени
- 4) вторичный амилоидоз с поражением почек

166. У 45-ЛЕТНЕГО БОЛЬНОГО, СЛЕСАРЯ, ОБНАРУЖЕНЫ ГИПЕРТРОФИЯ ОКОЛОУШНЫХ, СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ, КОНТРАКТУРА ДЮПЮИТРЕНА, ПРОТЕИНУРИЯ (2,5 Г/Л), ГЕМАТУРИЯ (40–60 В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ). УРОВЕНЬ IGA В КРОВИ ПОВЫШЕН. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

- 1) идиопатический IgA-нефрит
- 2) волчаночный гломерулонефрит
- 3) гломерулонефрит алкогольной этиологии
- 4) гломерулонефрит при геморрагическом васкулите

167. У БЕРЕМЕННОЙ В 32 НЕДЕЛИ ПОЯВИЛИСЬ БОЛИ ВНИЗУ ЖИВОТА, ИРРАДИИРУЮЩИЕ ПО ВНУТРЕННЕЙ ПОВЕРХНОСТИ БЕДЕР, УТИНАЯ ПОХОДКА, ЗАТРУДНЕНИЕ ДВИЖЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ. СКОРЕЕ ВСЕГО ВЫ ЗАПОДОЗРИТЕ У ПАЦИЕНТКИ

- 1) радикулоневрит
- 2) симфизопатию
- 3) симфизит
- 4) угрожающие преждевременные роды

168. У БОЛЬНОГО 45 ЛЕТ ИМЕЕТСЯ ПОВЕРХНОСТНЫЙ ОЖОГ ВСЕЙ ПЕРЕДНЕЙ ПОЛОВИНЫ ТУЛОВИЩА, ЗАДНЕЙ И ПЕРЕДНЕЙ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЛЕВОГО БЕДРА. ОБЩАЯ ПЛОЩАДЬ ПОРАЖЕНИЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 18%
- 2) 36%
- 3) 27%
- 4) 45%

169. 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 ИМЕЕТ МЕСТО
- 1) несахарный диабет
 - 2) психогенная полидипсия
 - 3) сахарный диабет
 - 4) хронический пиелонефрит
170. У ЖЕНЩИНЫ В 26 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ ПОЯВИЛИСЬ ВПЕРВЫЕ НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ, ПЕТЕХИАЛЬНЫЕ ВЫСЫПАНИЯ. В АНАМНЕЗЕ: ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ НЕТ. РОДСТВЕННИКИ ЗДОРОВЫ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ
- 1) болезнь Верльгофа
 - 2) тромбоцитопатия беременных
 - 3) болезнь Виллебранда
 - 4) врожденная форма тромбоцитопатии
171. У ПАЦИЕНТА НА СЛИЗИСТОЙ ЩЕКИ ПО ЛИНИИ СМЫКАНИЯ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЮТСЯ МЕЛКИЕ, С БУЛАВОЧНУЮ ГОЛОВКУ, ПЛОСКИЕ, МНОГОУГОЛЬНЫЕ УЗЕЛКИ СЕРОВАТО-БЕЛОГО ЦВЕТА, ФОРМИРУЮЩИЕ МЕЛКОПЕТЛИСТУЮ СЕТОЧКУ. ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРИЗНАКИ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ СООТВЕТСТВУЮТ
- 1) афтозному стоматиту
 - 2) красному плоскому лишая
 - 3) вторичному периоду сифилиса
 - 4) кандидозу слизистой полости рта
172. УСИЛЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА В ОБЛАСТИ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ГРУДИНЫ В КОНЦЕ ФОРСИРОВАННОГО ВДОХА ТИПИЧНО ДЛЯ
- 1) митрального стеноза
 - 2) недостаточности аортального клапана
 - 3) недостаточности митрального клапана
 - 4) недостаточности трехстворчатого клапана
173. ХАРАКТЕРНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ВТОРИЧНОГО ПЕРИОДА СИФИЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) папула
 - 2) бугорок
 - 3) эрозия
 - 4) язва
174. В ИСХОДЕ СКЛЕРИТА ИНФИЛЬТРАТИВНЫЕ ОЧАГИ
- 1) грубо рубцуются с утолщением склеры желтого цвета

- 2) рассасываются без следа
- 3) рубцуются с образованием «валика» голубоватого оттенка
- 4) рубцуются с истончением склеры темного цвета

175. ВОСПАЛЕНИЕ РАДУЖНОЙ ОБОЛОЧКИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ирит
- 2) кератит
- 3) увеит
- 4) хориоидит

176. ВОСПАЛЕНИЕ РЕСНИЧНОГО ТЕЛА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ирит
- 2) циклит
- 3) кератит
- 4) увеит

177. ВОСПАЛЕНИЕ СОБСТВЕННО СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) хориоидит
- 2) иридоциклит
- 3) ирит
- 4) кератит

178. ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ РОГОВИЦЫ – ЭТО

- 1) ирит
- 2) конъюнктивит
- 3) кератит
- 4) циклит

179. ИНФЕКЦИОННЫЙ ПРОЦЕСС ЧАЩЕ ПРОНИКАЕТ В СРЕДНЕЕ УХО

- 1) тубогенным путем
- 2) вследствие травмы
- 3) гематогенным путем
- 4) лимфогенным путем

180. КОРЕННЫМ ОТЛИЧИЕМ II СТАДИИ АЛКОГОЛИЗМА ОТ I СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение толерантности к алкоголю
- 2) снижение «критической дозы» алкоголя
- 3) утрата количественного контроля над приемом алкоголя
- 4) формирование абстинентного синдрома

181. КРАУРОЗ ВУЛЬВЫ – ЭТО

- 1) атрофический процесс
- 2) воспалительный процесс, индуцированный анаэробной флорой

- 3) воспалительный процесс, индуцированный папилломавирусной инфекцией
- 4) гиперплазия базального эпителия

182. МАКСИМАЛЬНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ МИНТНОГО ОБЪЕМА КРОВИ И МАКСИМАЛЬНЫЙ ПРИРОСТ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ ИМЕЮТ МЕСТО В СЛЕДУЮЩИХ СРОКАХ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) 16–18 недель
- 2) 20–24 недели
- 3) 28–32 недели
- 4) 36–40 недель

183. МЕНОПАУЗА – ЭТО

- 1) отсутствие менструации в течение первого года от последней менструации
- 2) 5 лет от последней менструации
- 3) отсутствие менструации в течение 6 месяцев
- 4) отсутствие менструации после менархе

184. НАИБОЛЕЕ ОБШИРНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПИЩЕВОДА РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

- 1) лаков
- 2) щелочей
- 3) неорганических кислот
- 4) органических кислот

185. НАЛИЧИЕ ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНОГО СИНДРОМА ЗАВИСИТ ОТ

- 1) дисбаланса половых стероидных гормонов
- 2) гиперандрогении
- 3) гиперпролактинемии
- 4) гиперэстрогении

186. НАРУЖНЫЙ ЯЧМЕНЬ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ

- 1) диплококком
- 2) пневмококком
- 3) стафилококком
- 4) стрептококком

187. ОСНОВНАЯ ФОРМА ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ У ДЕВОЧЕК

- 1) врожденный эктропион шейки матки
- 2) вульвовагинит
- 3) сальпингоофорит
- 4) цервиковагинит

188. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) асистолия желудочков
- 2) фибрилляция желудочков
- 3) атриовентрикулярная блокада II степени
- 4) желудочковая бигеминия

189. ОСТРЫЙ НЕФРИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЮТ

- 1) артериальная гипертензия, протеинурия, гематурия
- 2) артериальная гипертензия, азотемия, анемия
- 3) артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия
- 4) отеки, гипо- и диспротеинемия, гиперхолестеринемия

190. ОСТРЫЙ ПАРАПРОКТИТ – ЭТО

- 1) воспаление промежности
- 2) воспаление прямой кишки
- 3) воспаление седалищной кости
- 4) воспаление прямой кишки и околопрямокишечной клетчатки

191. ПАТОЛОГИЯ ЗВУКОПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ ВСЛЕДСТВИЕ НАРУШЕНИЯ ИННЕРВАЦИИ РЕЧЕВОЙ МУСКУЛАТУРЫ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) дизартрия
- 2) алалия
- 3) афазия
- 4) заикание

192. ПЕРВОЕ ШЕВЕЛЕНИЕ ПЛОДА ПЕРВОРОДЯЩИЕ ЖЕНЩИНЫ ОЩУЩАЮТ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) 16 недель
- 2) 20 недель
- 3) 18 недель
- 4) 22 недели

193. ПЕРВЫЙ ПЕРИОД ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) гноетечением из уха
- 2) прекращением воспалительного процесса
- 3) возникновением и развитием воспалительного процесса в среднем ухе
- 4) прободением барабанной перепонки

194. ПЕРВЫЙ ПРИЕМ ЛЕОПОЛЬДА–ЛЕВИЦКОГО ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) высоту стояния дна матки
- 2) вид позиции плода

- 3) отношение предлежащей части плода к плоскости входа в малый таз
- 4) позицию плода

195. ПЕРИМENOПАЗАЛЬНЫЙ ПЕРИОД У ЖЕНЩИНЫ СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ

- 1) 40–45 лет
- 2) 53–60 лет
- 3) 46–53 года
- 4) через год после последней менструации

196. ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- 1) 28 дней
- 2) 14 дней
- 3) 21 день
- 4) 7 дней

197. ПЛОСКОКЛЕТОЧНЫЙ РАК МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ

- 1) только на коже верхних и нижних конечностей
- 2) на любом участке кожного покрова
- 3) только на коже волосистой части головы
- 4) только на коже живота

198. ПОСТГЕРПЕТИЧЕСКИЕ НЕВРАЛГИИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ

- 1) у взрослых
- 2) у детей дошкольного возраста
- 3) у детей ясельного возраста
- 4) у школьников

199. ПРЕДРАК ШЕЙКИ МАТКИ – ЭТО

- 1) полипоз
- 2) врожденная эрозия
- 3) псевдоэрозия
- 4) дисплазия

200. ПРЕДРАК ЭНДОМЕТРИЯ – ЭТО

- 1) активная форма гиперплазии
- 2) аденоматоз
- 3) полипоз
- 4) простая форма гиперплазии

201. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ ДЕМОНСТРИРОВАТЬ КАЖДЫЙ ЗНАК ТАБЛИЦЫ СЛЕДУЕТ

- 1) до 1 с
- 2) до 10 с

- 3) до 3 с
- 4) до 20 с

202. ПРИ ОСМОТРЕ ПОЛОСТИ НОСА ГИБКИМ НАЗОФАРИНГОСКОПОМ НЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ ВОЗМОЖНЫМ ОЦЕНИТЬ

- 1) нижнюю носовую раковину
- 2) носовую перегородку
- 3) средний носовой ход
- 4) верхний носовой ход

203. ПРИ СКЛЕРИТАХ ИНФИЛЬТРАТИВНЫЙ ПРОЦЕСС РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ НА

- 1) конъюнктиву
- 2) роговицу
- 3) сетчатку и зрительный нерв
- 4) сосудистую оболочку

204. ПРОЛОНГИРОВАННОЙ БЕРЕМЕННОСТЬЮ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ ЕЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СВЫШЕ

- 1) 294 дней
- 2) 275 дней
- 3) 280 дней
- 4) 285 дней

205. РАСПАД ВСЕХ КОМПОНЕНТОВ РЕЧИ ВСЛЕДСТВИЕ ПОРАЖЕНИЯ КОРКОВЫХ РЕЧЕВЫХ ЗОН НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) алалия
- 2) афазия
- 3) дизартрия
- 4) мутизм

206. РИСК РАЗВИТИЯ ЭКТОПИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ПОВЫШАЮТ

- 1) внутриматочная контрацепция
- 2) женская диафрагма
- 3) оральные контрацептивы
- 4) прерванный половой контакт

207. СРЕДНИЙ ПРИРОСТ ДЛИНЫ ТЕЛА РЕБЕНКА В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОГО МЕСЯЦА ЖИЗНИ НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

- 1) 1 см
- 2) 3 см
- 3) 1,5 см
- 4) 2 см

208. ТРОФИЧЕСКИЕ ЯЗВЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ

- 1) на голеньях, стопах

- 2) на бедрах
- 3) на брюшной стенке
- 4) на кистях

209. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ДИСПЕПСИЯ (ДИСБАКТЕРИОЗ) ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОХРАНЯЕТСЯ НЕ БОЛЕЕ

- 1) 1 месяца
- 2) 1 недели
- 3) 2 недель
- 4) 2–3 месяцев

209. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА НОВОРОЖДЕННЫХ НАЧИНАЕТСЯ

- 1) в первые часы после рождения
- 2) на 2–3-й день
- 3) на 7–10-й день
- 4) с рождения

210. ФУРУНКУЛ, КАК ПРАВИЛО, ВЫЗЫВАЕТСЯ

- 1) гонококком
- 2) протеем
- 3) стафилококком
- 4) синегнойной палочкой

211. ФУРУНКУЛЫ НОСА ЧАЩЕ ВСЕГО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В

- 1) преддверии носа
- 2) нижней носовой раковине
- 3) перегородке носа
- 4) средней носовой раковине

212. ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ I СТАДИИ ПРОЛЕЖНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глубокая язва с гнойным отделяемым
- 2) глубокая язва с повреждением костных структур
- 3) образование глубокой язвы
- 4) гиперемия и отек

213. ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ III СТАДИИ РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперемия и отек
- 2) образование глубокой язвы с вовлечением костных структур
- 3) образование глубокой язвы
- 4) отслоение эпидермиса

214. «АДЕНОИДАМИ» НАЗЫВАЕТСЯ ГИПЕРТРОФИЯ

- 1) небной миндалины

- 2) трубной миндалины
- 3) глоточной миндалины
- 4) язычной миндалины

215. АМНЕСТИЧЕСКУЮ АФАЗИЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ

- 1) возможность говорить, но непонимание обращенной и собственной речи
- 2) забывчивость названия имен существительных, но понимание их функционального назначения
- 3) нарушение понимания сложных логико-грамматических структур
- 4) понимание обращенной речи, но невозможность говорить

216. АНАЛЬНАЯ ТРЕЩИНА ЧАЩЕ РАСПОЛОЖЕНА НА

- 1) задней полуокружности анального канала
- 2) левой полуокружности анального канала
- 3) передней и задней полуокружности анального канала
- 4) передней полуокружности анального канала

217. ВИТИЛИГО НЕУКЛОННО ПРОГРЕССИРУЕТ ВПЛОТЬ ДО ВОВЛЕЧЕНИЯ В ПРОЦЕСС

- 1) внутренних паренхиматозных органов
- 2) кожи всего тела
- 3) желудочно-кишечного тракта
- 4) слизистых оболочек

218. ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

- 1) среднего уха
- 2) внутреннего слухового прохода
- 3) наружного уха
- 4) перепончатого отдела слухового прохода

219. ГОНОРЕЯ У ВЗРОСЛЫХ ЖЕНЩИН МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

- 1) вагинитом
- 2) интравагинальными язвами
- 3) уретритом
- 4) проктитом

220. ДЛЯ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) повышение рН влагалищного содержимого, положительный аминотест
- 2) резко кислая реакция влагалищного содержимого
- 3) снижение растяжимости шейечной слизи
- 4) увеличение числа базальных и парабазальных клеток влагалищного эпителия

221. ДЛЯ ЭНДОМЕТРИОЗА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) аменорея
- 2) циклический вариант болевого синдрома
- 3) циклический вариант болевого синдрома
- 4) олигоменорея

222. ИССЛЕДУЕМЫЙ СЧИТАЕТ ПАЛЬЦЫ С РАССТОЯНИЯ 50 СМ. ЕГО ОСТРОТА ЗРЕНИЯ РАВНА

- 1) 0,01
- 2) 0,001
- 3) 0,005
- 4) 0,05

223. К РАННЕЙ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА ГИПОКСЕМИЮ ОТНОСИТСЯ

- 1) АД и частота пульса не изменяются
- 2) повышение АД и урежение пульса
- 3) снижение АД и урежение пульса
- 4) повышение АД и учащение пульса

224. КРОВОХАРКАНИЕ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) недостаточности аортального клапана
- 2) недостаточности митрального клапана
- 3) митральном стенозе
- 4) недостаточности трехстворчатого клапана

225. МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ЭЛЕМЕНТАМИ, СОПРОВОЖДАЮЩИМИ КОНТАКТНЫЙ ДЕРМАТИТ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) эритема
- 2) бугорки
- 3) розеолы
- 4) эрозии

226. МОТОРНУЮ АФАЗИЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ

- 1) забывчивость названия имен существительных, но понимание их функционального назначения
- 2) возможность говорить, но непонимание обращенной и собственной речи
- 3) способность понимать обращенную речь, но невозможность говорить
- 4) нарушение понимания сложных логико-грамматических структур

227. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ЭНДОМЕТРИОЗА ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мажущие кровянистые выделения накануне менструации

- 2) боли в животе в середине менструального цикла
- 3) боли в животе накануне менструации
- 4) задержка менструации

228. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ ФОРМОЙ УЗКОГО ТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) общесуженный плоский
- 2) общеравномерно суженный
- 3) плоскоррахитический
- 4) поперечно суженный

229. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ЧЕСОТОЧНЫХ ХОДОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) верхняя часть спины
- 2) межпальцевые промежутки
- 3) голени
- 4) волосистая часть головы

230. ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ МАСТОИДИТА ОТ НАРУЖНОГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) болезненность при надавливании на козелок уха
- 2) локализация процесса в хрящевом отделе слухового прохода
- 3) нависание задневерхней стенки слухового прохода в костном отделе
- 4) наличие сильной боли в ухе

231. ПОКАЗАТЕЛЕМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ К РОДАМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) боли в поясничной области
- 2) излитие околоплодных вод
- 3) укорочение и размягчение шейки матки
- 4) повышенная двигательная активность плода

232. ПОСТАНОВКА КОЖНЫХ ПРОБ ЦЕЛЕСООБРАЗНА ПРИ ЭКЗЕМЕ

- 1) профессиональной
- 2) истинной
- 3) микробной
- 4) себорейной

233. ПРИЧИНОЙ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефицит кальция
- 2) дефицит витамина В₁₂
- 3) дефицит витамина К
- 4) тромбоцитопения

234. ПРИЧИНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ ТРОМБОФЛЕБИТ

- 1) глубоких вен нижних конечностей и вен малого таза
- 2) глубоких вен верхних конечностей
- 3) лицевых вен
- 4) поверхностных вен верхних конечностей

235. ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ДАКРИОЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стеноз слезно-носового канала
- 2) стеноз слезных канальцев
- 3) хронический конъюнктивит
- 4) хронический мейбومیит

236. РАК ЛЕГКОГО ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ

- 1) бронхиальной астмой
- 2) хроническими неспецифическими заболеваниями легких
- 3) сахарным диабетом
- 4) хроническим алкоголизмом

237. СЕМАНТИЧЕСКУЮ АФАЗИЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ

- 1) нарушение понимания сложных логико-грамматических структур
- 2) возможность говорить, но непонимание обращенной и собственной речи
- 3) забывчивость названия имен существительных, но понимание их функционального назначения
- 4) понимание обращенной речи, но невозможность говорить

238. СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ПРИ ЧЕТВЕРТОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК СООТВЕТСТВУЕТ УРОВНЮ

- 1) 20 мл/ми
- 2) 12 мл/мин
- 3) 40 мл/мин
- 4) 50 мл/мин

239. СНИЖЕНИЕ КАЛЬЦИЯ ПРИ РАХИТЕ СВЯЗАНО С

- 1) недостатком тиреокальцитонина
- 2) повышением окситоцина
- 3) повышением уровня альдостерона
- 4) вторичным гипопаратиреоидизмом

240. У БОЛЬНЫХ С НАЛИЧИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ОЧАГА ИНФЕКЦИИ В ОРГАНИЗМЕ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) митральный и аортальный клапаны
- 2) аортальный клапан
- 3) митральный клапан
- 4) только трикуспидальный клапан

241. У ДЕВОЧКИ В ВОЗРАСТЕ ОТ 2–8 ЛЕТ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) вульвовагинит
- 2) врожденные аномалии половых органов
- 3) дисфункциональные кровотечения
- 4) опухоль яичников

242. У ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ, УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ ПНЕВМОНИЙ, ВЫЗВАННЫХ

- 1) клебсиеллой
- 2) кишечной палочкой
- 3) пневмококком
- 4) стафилококком

241. У МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО МОЖЕТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) системной красной волчанки
- 2) дерматомиозита
- 3) ревматической полимиалгии
- 4) системной склеродермии

242. УЩЕМЛЕННУЮ ГРЫЖУ ОТ НЕВПРАВИМОЙ ПОЗВОЛЯЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

- 1) большие размеры грыжи
- 2) отрицательный симптом «кашлевого толчка»
- 3) дизурические признаки
- 4) невосприимчивость грыжи

243. БЫСТРОЕ ПОВТОРНОЕ НАКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПОСЛЕ ЕЕ ЭВАКУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1) аденокарциномы бронха
- 2) системной красной волчанки
- 3) опухоли плевры
- 4) туберкулеза легких

244. В ОСНОВЕ СИНДРОМА СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ЛЕЖИТ

- 1) нарушение атриовентрикулярной проводимости

- 2) нарушение внутрисердечной проводимости
- 3) синдром преждевременного возбуждения желудочков
- 4) угнетение образования и/или проведения импульса в синусовом узле

245. В ЭТИОЛОГИИ ПАРАПРОКТИТОВ ГЛАВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) выпадение прямой кишки
- 2) геморрой
- 3) воспаление анальных желез
- 4) септические заболевания

246. КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ СТРЕПТОДЕРМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) напряженная покрышка пустул
- 2) приуроченность пустул к складкам кожи и естественным отверстиям
- 3) приуроченность пустул к сальным и потовым железам
- 4) шаровидная форма пустул

247. КОНТАГИОЗНОЙ ФОРМОЙ ПИОДЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вульгарное импетиго
- 2) гидраденит
- 3) фолликулит
- 4) фурункулез

248. МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ САРКОИДНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) эпителиоидные клетки и гигантские клетки типа Пирогова–Лангханса
- 2) гистиоциты
- 3) клетки Березовского–Штернберга
- 4) макрофаги

249. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ НАЧАЛЬНОЙ СТАРЧЕСКОЙ КАТАРАКТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) радужные круги вокруг источника света
- 2) постепенное прогрессирующее снижение зрения
- 3) тупая ноющая боль в глазу
- 4) частое изменение силы очков

250. ПОВЕРХНОСТНОЙ ФОРМОЙ СТАФИЛОДЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гидраденит
- 2) фолликулит
- 3) курбункул
- 4) фурункул

251. ПОЖИЛАЯ ЖЕНЩИНА ПОСЛЕ ЗЕВКА ПОЧУВСТВОВАЛА СИЛЬНУЮ БОЛЬ В ОКОЛОЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ И НЕВОЗМОЖНОСТЬ ЗАКРЫТЬ РОТ. ПОСТАВЬТЕ ДИАГНОЗ

- 1) задний вывих нижней челюсти
- 2) перелом нижней челюсти
- 3) передний вывих нижней челюсти
- 4) разрыв связочного аппарата нижней челюсти

252. РАЗВИТИЕ ОСТРОКОНЕЧНЫХ КОНДИЛОМ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) папилломавирусная инфекция
- 2) анаэробная флора
- 3) герпесвирусная инфекция
- 4) микоплазмоз в сочетании с кандидозом

253. СИНДРОМ УРЕМИИ ВОЗНИКАЕТ В ТОМ СЛУЧАЕ, КОГДА УТРАЧИВАЕТСЯ НЕ МЕНЕЕ

- 1) 10% почечной паренхимы
- 2) 20% почечной паренхимы
- 3) 50% почечной паренхимы
- 4) 75% почечной паренхимы

РАЗДЕЛ II

НАЗНАЧЕНИЕ И КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО И НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Выберите один правильный ответ.

1. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПОВТОРНЫХ ПРИСТУПОВ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
 - 1) новокаиномид
 - 2) соталол
 - 3) хинидин
 - 4) дигоксин

2. БОЛЬНОЙ С ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ В СЛУЧАЕ НЕОБХОДИМОСТИ ДОЛЖЕН БЫТЬ ГОСПИТАЛИЗИРОВАН
 - 1) в отоларингологическое отделение
 - 2) в терапевтическое отделение
 - 3) в инфекционное отделение
 - 4) в хирургическое отделение

3. БОЛЬНОМУ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ДЛЯ ОСТАНОВКИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРОПИТЫВАТЬ ТАМПОНЫ
 - 1) раствором эфедрина
 - 2) маслом
 - 3) раствором аминокaproновой кислоты
 - 4) раствором перекиси водорода

4. ВЕДУЩИМ МЕРОПРИЯТИЕМ В КУПИРОВАНИИ АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) витаминотерапия
 - 2) дезинтоксикационная терапия
 - 3) лечение транквилизаторами
 - 4) терапия нейролептиками

5. ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ В ЛЕЧЕНИИ ПСИХОГЕННЫХ РЕАКЦИЙ ПРИ СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) психотерапия
 - 2) назначение антидепрессантов
 - 3) назначение транквилизаторов
 - 4) общеукрепляющая терапия

6. ДЛЯ ГЛАЗНЫХ КАПЕЛЬ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА ЛЕВОМИЦЕТИНА

- 1) 0,01%
- 2) 1%
- 3) 10%
- 4) 0,25%

7. ДЛЯ ГЛАЗНЫХ КАПЕЛЬ ПРИМЕНЯЕТСЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ АТРОПИНА

- 1) 1%
- 2) 0,01%
- 3) 0,1%
- 4) 10%

8. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ГЛАУКОМЫ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

- 1) закапать в глаза 1% раствор пилокарпина и 0,1% раствор дексаметазона
- 2) принять нитроглицерин под язык и закапать в глаз 1% раствор пилокарпина
- 3) закапать в глаза 1% раствор пилокарпина и принять внутрь диакارب (0,5 г 3–4 раза/день)
- 4) принять сосудорасширяющие препараты (нитроглицерин под язык) и закапать в глаза 0,1% раствора атропина

9. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАНИЧЕСКОЙ АТАКИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) антидепрессанты
- 2) нейролептики
- 3) нормотимики
- 4) бензодиазепины

10. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У МУЖЧИН, СТРАДАЮЩИХ АДЕНОМОЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ В КАЧЕСТВЕ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ

- 1) апрессин
- 2) доксазозин
- 3) блокаторы β -адренорецепторов
- 4) гипотиазид

11. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВУЛЬГАРНЫХ АНГИН НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ ГРУППЫ

- 1) пенициллинов
- 2) аминогликозидов
- 3) тетрациклинов
- 4) фторхинолонов

12. ДЛЯ ОСТАНОВКИ НАРУЖНОГО КАПИЛЛЯРНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ
- 1) наложение давящей асептической повязки
 - 2) аппликацию на рану гемостатической губки
 - 3) наложение жгута
 - 4) орошение раны раствором перекиси водорода
13. ИЗ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ВЫРАЖЕННЫМ УРИКОЗУРИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ
- 1) лозартан
 - 2) амлодипин
 - 3) индапамид
 - 4) бисопролол
14. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ АНТИДЕПРЕССАНТОВ К СЕЛЕКТИВНЫМ ИНГИБИТОРАМ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА ОТНОСИТСЯ
- 1) amitриптилин
 - 2) вальдоксан
 - 3) тианептин
 - 4) флуоксетин
15. ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ БЕЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АППАРАТОВ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В РИТМЕ
- 1) 8–10 раздуваний легких в минуту
 - 2) 12–14 раздуваний легких в минуту
 - 3) 20–22 раздувания легких в минуту
 - 4) 3–5 раздуваний легких в минуту
16. К АНТИКОАГУЛЯНТАМ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ
- 1) аминокaproновая кислота
 - 2) гепарин
 - 3) варфарин
 - 4) свежзамороженная плазма
17. К АНТИКОАГУЛЯНТАМ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ
- 1) аминокaproновая кислота
 - 2) тиклид
 - 3) гепарин
 - 4) свежзамороженная плазма
18. КАКОЕ СООТНОШЕНИЕ КАЗЕИНА И СЫВОРОТОЧНОГО БЕЛКА В МОЛОЧНЫХ СМЕСЯХ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 0 ДО 6 МЕСЯЦЕВ
- 1) 10 и 90%
 - 2) 20 и 80%
 - 3) 80 и 20%
 - 4) 40 и 60%

19. ЛЕЧЕБНАЯ ДОЗА ВИТАМИНА D ПРИ ВИТАМИН-D-ДЕФИЦИТНОМ РАХИТЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 2000–4000 МЕ
- 2) 10000–20000 МЕ
- 3) 1000–2000 МЕ
- 4) 500 МЕ

20. ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ НАЧИНАЮТ ВСЕГДА С ПЕРЕЛИВАНИЯ

- 1) кристаллоидных и коллоидных растворов
- 2) консервированной донорской крови
- 3) свежезамороженной плазмы
- 4) эритромаcсы

21. НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ КУПИРОВАНИЯ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО СТАТУСА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) внутривенное введение магнeзии
- 2) внутривенное введение седуксена (реланиума)
- 3) клизма с хлоралгидратом
- 4) пероральный прием бензонала

22. НАИБОЛЕЕ УДОБНЫМ МЕТОДОМ ВВЕДЕНИЯ БРОНХОЛИТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) парентеральный
- 2) пероральный
- 3) ингаляционный
- 4) ректальный

23. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КЛАПАННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ НАЧИНАЕТСЯ С

- 1) пункции и дренажа с аспирацией воздуха из плевральной полости
- 2) блокады диафрагмального нерва
- 3) блокады межреберных нервов
- 4) обездвижения грудной клетки

24. НЕОТЛОЖНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ОСТРОЙ ЗАДЕРЖКОЙ МОЧИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) наложение постоянного мочепузырного свища
- 2) применение мочегонных препаратов
- 3) катетеризацию мочевого пузыря
- 4) применение наркотических анальгетиков

25. НЕОТЛОЖНЫЕ МЕРЫ ПРИ ОЖОГАХ КОНЦЕНТРИРОВАННОЙ КИСЛОТОЙ ИЛИ ЩЕЛОЧЬЮ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ

- 1) наложение пластыря

- 2) продолжительный обильный смыв кислоты или щелочи водой
- 3) нейтрализацию (соответственно щелочью или кислотой)
- 4) тщательную обработку спиртом

26. НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА У ВЗРОСЛЫХ ПРОВОДИТСЯ В РИТМЕ

- 1) не менее 100 надавливаний в минуту
- 2) 10–20 надавливаний в минуту
- 3) 30–50 надавливаний в минуту
- 4) 60–80 надавливаний в минуту

27. ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ ОТ ОЖОГОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) закрытии обожженной поверхности спиртовой повязкой
- 2) охлаждении ожоговых ран водой или помещении пострадавшего под душ для охлаждения, затем наложении асептической повязки
- 3) наложении на обожженную поверхность повязки с мазью Вишневского
- 4) наложении на обожженную поверхность повязки с левомеколем

28. ОСТРЫЙ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКИЙ ОТЕК КОЖИ ЛИЦА, ГУБ, ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ

- 1) преднизолон
- 2) реополиглюкина
- 3) фуросемида
- 4) гистаглобулина

29. ПЕРВАЯ ЛИНИЯ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ИНФЕКЦИИ HELICOBACTER PYLORI ВКЛЮЧАЕТ

- 1) ИПП+вантер+амоксициллин
- 2) ИПП+кларитромицин+амоксициллин
- 3) ИПП+левофлоксацин+препараты висмута
- 4) ИПП+метронидазол+тетрациклин

30. ПЕРЕД ПРОМЫВАНИЕМ СЕРНОЙ ПРОБКИ В СЛУХОВОЙ ПРОХОД НЕОБХОДИМО ЗАКАПАТЬ

- 1) масло
- 2) 0,9% раствор натрия хлорида
- 3) 3% спиртовой раствор борной кислоты
- 4) раствор калия перманганата

31. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ «ТИПИЧНОЙ» НЕОСЛОЖНЕННОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У РЕБЕНКА 6 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) азитромицин
- 2) ванкомицин
- 3) амоксициллин+клавулановая кислота
- 4) цефтриаксон

32. ПРИ ДИАГНОЗЕ «УЩЕМЛЕННАЯ ГРЫЖА» НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НЕОБХОДИМО
- 1) местное применение грелки
 - 2) назначить очистительную клизму
 - 3) введение спазмолитических препаратов
 - 4) попытаться вправить грыжевое выпячивание в брюшную полость
33. ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ ОРАЛЬНЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ НЕОБХОДИМ КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ
- 1) костной системы
 - 2) нервной системы
 - 3) углеводного обмена
 - 4) функции печени
34. ПРИ ОСМОТРЕ РЕБЕНКА 3 МЕСЯЦЕВ ВРАЧ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ ОБРАТИЛ ВНИМАНИЕ НА ЕГО ПОВЫШЕННУЮ ПОТЛИВОСТЬ, ОБЛЫСЕНИЕ ЗАТЫЛКА, РАЗМЯГЧЕНИЕ КОСТЕЙ ЧЕРЕПА ПО КРАЯМ. КАКОВА ТАКТИКА ВРАЧА
- 1) назначить витамин D в дозе 2000 МЕ в сутки
 - 2) госпитализировать в стационар
 - 3) назначить витамин D в дозе 10000 МЕ в сутки
 - 4) назначить витамин D в дозе 500 МЕ в сутки
35. ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ЛОКТЕВОГО СУСТАВА ВО ВРЕМЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ БОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ
- 1) наложить повязку Дезо
 - 2) зафиксировать кости сустава шиной Крамера
 - 3) наложить торакобрахиальную повязку
 - 4) фиксировать место травмы на шине ЦИТО
36. ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ЛУЧЕВОЙ КИСТИ В ТИПИЧНОМ МЕСТЕ В КАЧЕСТВЕ ИММОБИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
- 1) круговая гипсовая повязка до локтевого сустава
 - 2) круговая гипсовая повязка до нижней трети плеча
 - 3) тыльный и ладонный гипсовый лангет
 - 4) ладонный гипсовый лангет
37. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ У ПАЦИЕНТА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НЕОБХОДИМО
- 1) консервативное лечение и наблюдение пациента в дневном стационаре
 - 2) назначение наркотических анальгетиков для уменьшения болей
 - 3) применение слабительных препаратов и клизм для исключения дискинезии кишечника
 - 4) экстренно госпитализировать больного в хирургический стационар

38. ПРИ САМОПРОИЗВОЛЬНОМ ВПРАВЛЕНИИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖИ ТАКТИКА ВРАЧА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) возможность отпустить больного домой с повторным осмотром
- 2) провести лапаротомию с ревизией органов брюшной полости
- 3) назначить теплую ванну пациенту
- 4) тщательное наблюдение за больным в условиях стационара

39. ПРИ СУДОРОГАХ, ВОЗНИКШИХ ПРИ СПАЗМОФИЛИИ У РЕБЕНКА, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- 1) ввести препараты кальция
- 2) ввести жаропонижающие препараты
- 3) ввести противосудорожные препараты
- 4) принять меры для рефлекторного восстановления дыхания

40. ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ БОЛЬНОГО С ПЕРЕЛОМОМ ДИАФИЗА ПЛЕЧА НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) гипсовой повязки Дезо
- 2) шины Крамера
- 3) гипсовой повязки по Вайнштейну
- 4) мягкой повязки Дезо

41. ПРИ ФЕБРИЛЬНЫХ СУДОРОГАХ У РЕБЕНКА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- 1) ввести жаропонижающие препараты
- 2) ввести препараты кальция
- 3) ввести противосудорожные препараты
- 4) принять меры для рефлекторного восстановления дыхания

42. ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ ГЛАЗ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО

- 1) местное применение 2% раствора суспензии гидрокортизона
- 2) закапывание в глаза 0,1% раствора атропина сульфата
- 3) промывание конъюнктивальной полости, закапывание в глаза растворов антибактериальных средств
- 4) наложение бинокулярной повязки

43. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ СКЛЕРОТЕРАПИИ ПРИ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) магистральная архитектоника вен
- 2) ночные судороги
- 3) трофические расстройства кожи
- 4) облитерирующие заболевания артерий

44. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕНИЮ ДЕПРЕССИИ ВРАЧОМ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) депрессивное расстройство средней степени тяжести

- 2) депрессивное расстройство средней степени тяжести в сочетании с соматическим заболеванием
- 3) депрессивное расстройство легкой степени тяжести в сочетании с тревожным расстройством
- 4) депрессивное расстройство с высоким суицидальным риском

45. ПРОТИВОСИФИЛИТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ

- 1) пенициллины
- 2) макролиды
- 3) сульфаниламиды
- 4) глюкокортикостероиды

46. СООТНОШЕНИЕ МЕЖДУ ЧИСЛОМ НАГНЕТАНИЙ ВОЗДУХА В ЛЕГКИЕ ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ И ЧИСЛОМ НАЖАТИЙ НА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ПРИ МАССАЖЕ СЕРДЦА ДОЛЖНО БЫТЬ

- 1) 2 и 30
- 2) 1 и 5
- 3) 2 и 10
- 4) 2 и 15

47. В I ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА МОЖНО НАЗНАЧИТЬ

- 1) бисептол
- 2) тетрациклин
- 3) фторхинолоны
- 4) полусинтетические пенициллины

48. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИДРАДЕНИТА ПРИМЕНЯЮТСЯ

- 1) антибиотики
- 2) глюкокортикоиды
- 3) противотуберкулезные препараты
- 4) широкое хирургическое иссечение

49. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕСТНО

- 1) пилокарпин
- 2) гидрокортизон
- 3) атропин
- 4) сульфат цинка

50. ИМПЛАНТАЦИЯ КАРДИОСТИМУЛЯТОРА (СТИМУЛЯЦИЯ В РЕЖИМЕ «ПО ТРЕБОВАНИЮ») ПОКАЗАНА БОЛЬНЫМ

- 1) с клиническими проявлениями синдрома слабости синусового узла (приступы Морганьи–Эдамса–Стокса)
- 2) с атриовентрикулярной блокадой I степени

- 3) с постоянной формой мерцательной аритмии
- 4) с синоатриальной блокадой I степени

51. К АНТИАГРЕГАНТАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) аминокaproновая кислота
- 2) ацетилсалициловая кислота
- 3) гепарин
- 4) ксантинол-никотинат

52. К ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) гипертензивный эффект
- 2) гипогликемия
- 3) лекарственный паркинсонизм
- 4) тошнота, рвота

53. КУПИРОВАТЬ ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ У БОЛЬНОГО С ФЕОХРОМОЦИТОМОЙ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ С ПОМОЩЬЮ

- 1) β -адреноблокаторов
- 2) ганглиоблокаторов
- 3) гидрокортизона
- 4) α -адреноблокаторов

54. ЛЕГОЧНЫЙ ФИБРОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

- 1) кордарона
- 2) верапамила
- 3) дигоксина
- 4) пропранолола

55. МЕТОДОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ ПАРОКСИЗМА ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ, ОСЛОЖНЕННОГО АРИТМИЧЕСКИМ КОЛЛАПСОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) введение новокаинамида
- 2) проведение экстренной электроимпульсной терапии
- 3) введение поляризующего раствора
- 4) массаж каротидного синуса

56. НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ ПРОКИНЕТИКОВ

- 1) с антацидами
- 2) с ИПП
- 3) со спазмолитиками
- 4) с H_2 -блокаторами гистаминовых рецепторов

57. ПЕРЕДНЯЯ ТАМПОНАДА НОСА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ПЕРИОД
- 1) 1–2 часа
 - 2) 24–48 часов
 - 3) 12 часов
 - 4) 30 минут
58. ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОКАЗАНО
- 1) внутривенное введение глюкокортикостероидов
 - 2) внутримышечное введение кордиамина
 - 3) интубация трахеи
 - 4) подкожное введение аминазина
59. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ С ПРИЗНАКАМИ ОСТРОЙ ЛЕВО-ЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНО ВНУТРИВЕННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ:
- 1) атенолола
 - 2) дибазола
 - 3) нитроглицерина
 - 4) дигоксина
60. ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УКСУСНОЙ КИСЛОТОЙ ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ
- 1) холодной водой
 - 2) 2% раствором соды
 - 3) промывание желудка не обязательно
 - 4) теплой водой с адсорбентами
61. ПРИ ПРОФУЗНЫХ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ ПРИМЕНЯЮТСЯ
- 1) подкожное введение гепарина
 - 2) передняя и задняя тампонада
 - 3) подслизистая резекция носовой перегородки
 - 4) прижигание слизистой оболочки кристаллическим или 20–50% растворами азотно-кислого серебра, жидкостью Горлеева или кислотами
62. ПРИ УДАЛЕНИИ ЖИВОГО ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ СЛУХОВОГО ПРОХОДА ПРЕДВАРИТЕЛЬНО РЕКОМЕНДУЕТСЯ
- 1) умертвить эфиром живое инородное тело
 - 2) умертвить живое инородное тело вазелиновым маслом, затем вымыть теплой водой
 - 3) назначить обезболивающие средства
 - 4) удалить пинцетом живое инородное тело
63. ПРИ ЯЗВЕ РОГОВИЦЫ ПРОТИВОПОКАЗАНО МЕСТНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ В ВИДЕ КАПЕЛЬ
- 1) атропина

- 2) йодиола
- 3) кортикостероидов

64. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ЭСТРОГЕН-ГЕСТАГЕННЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперполименорея
- 2) миома матки
- 3) предменструальный синдром
- 4) гипертоническая болезнь II стадии

65. У БОЛЬНОГО 40 ЛЕТ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НА ФОНЕ ТЕРАПИИ ГЕПАРИНОМ ВОЗНИКЛО НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ. ДЛЯ НЕЙТРАЛИЗАЦИИ ДЕЙСТВИЯ ГЕПАРИНА НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) протамина сульфат
- 2) викасол
- 3) кальция хлорид
- 4) аминокaproновую кислоту

66. УДАЛЕНИЕ ТАМПОНОВ ПРИ ПЕРЕДНЕЙ ТАМПОНАДЕ НОСОВЫХ ХОДОВ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) в течение 2 часов
- 2) в течение 6–12 часов
- 3) в течение 72 часов
- 4) в течение 48 часов

67. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГРИБКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ НАЗНАЧАЕТСЯ

- 1) гризеофульвин
- 2) крем Унны
- 3) мазь Вилькинсона
- 4) флуцинар

68. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗНОГО ВАГИНИТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) гозерелин
- 2) тербинафин
- 3) нистатин
- 4) тиболол

69. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРИХОМОНАДНОГО ВАГИНИТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) декамин
- 2) метронидазол
- 3) тербинафин
- 4) овестин

70. К МЕСТНЫМ АНТИКОНГЕСТАНТАМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) нафазолин
- 2) ксилометазолин
- 3) оксиметазолин
- 4) пиразолин

71. НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩИМ ПЕРИОДОМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ВНУТРИМАТОЧНОЙ СПИРАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сразу после или во время менструации при отрицательных результатах теста на беременность
- 2) определенного периода для постановки внутриматочной спирали не существует
- 3) первая неделя менструального цикла
- 4) последняя неделя менструального цикла

72. НАСТУПЛЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИНЫ С МЕДИКАМЕНТОЗНО КОМПЕНСИРОВАННЫМ ГИПОТИРЕОЗОМ ТРЕБУЕТ

- 1) добавления к L-тироксину калия йодида
- 2) увеличения дозы L-тироксина
- 3) продолжения терапии L-тироксина в прежней дозе
- 4) уменьшения дозы L-тироксина

73. ОСНОВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, ПРИМЕНЯЕМЫМИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ, ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) периферические вазодилататоры
- 2) сердечные гликозиды
- 3) β -блокаторы и антагонисты кальция
- 4) сердечные гликозиды и диуретики

74. ПОСЛЕ ПРИЕМА КО-ТРИМАКСОЗОЛА У ПАЦИЕНТКИ 45 ЛЕТ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ТВЕРДОГО НЕБА ВОЗНИКЛА ОГРАНИЧЕННАЯ ЭРИТЕМА, НА ПОВЕРХНОСТИ КОТОРОЙ ОБРАЗОВАЛСЯ ПУЗЫРЬ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) афтозный стоматит
- 2) фиксированная эритема
- 3) дерматит
- 4) кандидоз слизистой оболочки полости рта

75. ПРАВИЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ ПОСТРАДАВШЕГО С ПОВРЕЖДЕНИЕМ НИЖНЕГРУДИННЫХ ПОЗВОНКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) положение на боку с согнутыми конечностями
- 2) положение на спине с опущенным головным концом

- 3) положение на животе с подкладыванием подушки под грудь и голову
- 4) положение на спине с подкладыванием подушки под нижние конечности

76. ПРИ ГНОЙНОМ ВОСПАЛЕНИИ ЭПИТЕЛИАЛЬНОГО КОПЧИКОВОГО ХОДА ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вскрытие абсцесса с иссечением эпителиального хода и подшиванием краев раны по дну
- 2) вскрытие абсцесса и дренирование гнойной полости
- 3) вскрытие абсцесса с иссечением эпителиального хода и открытым ведением раны
- 4) иссечение эпителиального хода с ушиванием раны наглухо

77. ПРИ ОСТРОМ ИШИОРЕКТАЛЬНОМ ПАРАПРОКТИТЕ ПОКАЗАНЫ

- 1) вскрытие гнойника через промежность с пересечением копчиково-прямокишечной связки
- 2) вскрытие гнойника через просвет кишки
- 3) пункция абсцесса и введение дренажа для промывания полости
- 4) вскрытие, дренирование абсцесса, иссечение крипты в анальном канале

78. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МИКОПЛАЗМЕННУЮ ПНЕВМОНИЮ ПАЦИЕНТУ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- 1) аминогликозиды
- 2) макролиды
- 3) левомицетин
- 4) пенициллины

79. СРЕДСТВОМ ВЫБОРА КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бемеGRID
- 2) дроперидол
- 3) седуксен
- 4) лидокаин

80. ПРИ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОМ АБСЦЕССЕ ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ БУДЕТ СЛЕДУЮЩЕЙ

- 1) антибактериальная терапия, консультация стоматолога, пункция абсцесса
- 2) вскрытие абсцесса, полоскание горла антисептиком, антибиотики, через один месяц тонзиллэктомия
- 3) усиленная антибактериальная, дезинтоксикационная терапия
- 4) экстренная двухсторонняя тонзиллэктомия

81. У БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ И СИМПТОМАМИ ХРОНИЧЕСКОГО «ЛЕГОЧНОГО» СЕРДЦА ВОЗНИК ПАРОКСИЗМ ПРЕДСЕРДНОЙ ТАХИКАРДИИ. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) верапамил
 - 2) дигоксин
 - 3) лидокаин
 - 4) панангин
82. У БОЛЬНОЙ 60 ЛЕТ ПАРОКСИЗМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ С ЧСС 138 В МИНУТУ, НА ФОНЕ КОТОРОГО РАЗВИЛСЯ ПРИСТУП СЕРДЕЧНОЙ АСТМЫ. АД=90/70 ММ РТ.СТ. МЕТОДОМ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ ПАРОКСИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) введение дифенина
 - 2) проведение электроимпульсной терапии
 - 3) введение лидокаина
 - 4) введение новокаинамида
83. НА ДОМУ У ПАЦИЕНТА ДИАГНОСТИРОВАН ЭКССУДАТИВНЫЙ ПЛЕВРИТ, ЭТИОЛОГИЯ КОТОРОГО НЕ ВПОЛНЕ ЯСНА. ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО ОТНОСИТЕЛЬНО УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЕ. КАКОВА ВАША ТАКТИКА
- 1) амбулаторное лечение путем проведения плевральных пункций с введением антибиотиков в плевральную полость
 - 2) госпитализация пациента в терапевтическое отделение в порядке очередности
 - 3) проведение лечения на дому антибиотиками широкого спектра действия и кортикостероидами
 - 4) немедленная госпитализация пациента в пульмонологическое отделение
84. ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ИЗМЕНЕНИЯ ДИЕТЫ И ОБРАЗА ЖИЗНИ В КОРРЕКЦИИ ЗАПОРОВ У БЕРЕМЕННЫХ РЕКОМЕНДОВАНО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НАЗНАЧЕНИЕ
- 1) минерального масла
 - 2) слабительных, увеличивающих объем каловых масс
 - 3) слабительных с осмотическим эффектом
 - 4) слабительных, стимулирующих рецепторы кишечной стенки
85. ПРИ ОСТРОМ СПАЗМЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ СЕТЧАТКИ НАИБОЛЬШИЙ ЭФФЕКТ БУДЕТ ДОСТИГНУТ ПУТЁМ
- 1) приема нитроглицерина под язык
 - 2) введения глюкокортикоидов
 - 3) введения диуретиков
 - 4) закапывания в глаз атропина сульфата

86. ПРИ ОТКРЫТОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ НА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ НАКЛАДЫВАЕТСЯ

- 1) давящая повязка
- 2) крестообразная повязка
- 3) окклюзионная повязка
- 4) спиральная повязка

87. БОЛЬНОМУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЭКЗЕМЫ, НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- 1) примочки
- 2) кремы
- 3) мази
- 4) пасты

РАЗДЕЛ III

ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ДЛЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ И СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ, ПРОВЕДЕНИЕ САНИТАРНО- ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И КОНТРОЛЬ ИХ ЭФФЕКТИВНОСТИ

Выберите один правильный ответ.

1. В ПОНЯТИЕ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧЕНО
 - 1) выявление заболеваний на бессимптомной стадии
 - 2) профилактика осложнений заболеваний
 - 3) коррекция факторов риска развития заболеваний
 - 4) реабилитация пациентов

2. В ПОНЯТИЕ ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧЕНО
 - 1) профилактика осложнений заболеваний
 - 2) вакцинация
 - 3) выявление заболеваний на бессимптомной стадии
 - 4) коррекция факторов риска

3. ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В НОВОРОЖДЕННЫМ И ВСЕМ ДЕТЯМ, НЕ ОТНОСЯЩИМСЯ К ГРУППАМ РИСКА, ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ ПО СХЕМЕ
 - 1) 0–1–2–12 месяцев
 - 2) 0–3–6 месяцев
 - 3) 0–1–6 месяцев
 - 4) 0–7 дней – 21 день–12 месяцев

4. СКОЛЬКО ГРУПП ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ПРИНЯТО ВЫДЕЛЯТЬ
 - 1) 5
 - 2) 2
 - 3) 3
 - 4) 4

5. ДЕТИ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В СОСТОЯНИИ СУБКОМПЕНСАЦИИ ОТНОСЯТСЯ
 - 1) к 1-й группе здоровья

- 2) ко 2-й группе здоровья
- 3) к 3-й группе здоровья
- 4) к 4-й группе здоровья

6. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ОСТЕОПОРОЗА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) бисфосфонаты
- 2) препараты витамина Д₃
- 3) гидроксиапатитный комплекс
- 4) миокальцикс

7. КАКАЯ ИЗ ИНФЕКЦИЙ НЕ ВКЛЮЧЕНА В НАЦИОНАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК

- 1) гемофильная инфекция
- 2) гепатит В
- 3) ветряная оспа
- 4) грипп

8. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕДИКУЛЕЗА ГОЛОВЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) соблюдение норм личной гигиены
- 2) ежемесячная стрижка волос на голове
- 3) использование шампуней с противопедикулезными компонентами для мытья головы
- 4) периодическая обработка кожи головы противопедикулезными средствами

9. ПРИ МАССОВЫХ ЕЖЕГОДНЫХ ОБСЛЕДОВАНИЯХ, ПРОВОДИМЫХ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проба Гоффа–Бауэра
- 2) проба Коха
- 3) проба Манту
- 4) проба Пирке

10. ПРИВИВКУ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ВЫПОЛНЯЮТ

- 1) внутримышечно
- 2) интраназально
- 3) подкожно
- 4) внутрикожно

11. ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ВИТАМИНА D У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1000 МЕ
- 2) 1000–1500 МЕ

- 3) 1500–2000 МЕ
- 4) 2000–3000 МЕ

12. ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ РАЗОВАЯ ДОЗА ВИТАМИНА D ДЛЯ ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 250 МЕ
- 2) 500 МЕ
- 3) 350 МЕ
- 4) 700 МЕ

13. ЧАСТОТА ПРОВЕРКИ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 40 ЛЕТ БЕЗ ВЫРАЖЕННОЙ ПАТОЛОГИИ ЗРЕНИЯ, НЕ НАБЛЮДАЮЩИХСЯ ОКУЛИСТОМ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) раз в два года
- 2) раз в три года
- 3) раз в шесть месяцев
- 4) раз в год

14. МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ, КОТОРЫЙ СОДЕРЖИТ ИНФОРМАЦИЮ О ДИНАМИКЕ ВЫЯВЛЕННЫХ ФАКТОРОВ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) единый талон амбулаторного пациента, ф 025-8/у-95
- 2) карта учета диспансеризации, ф 131/у-86
- 3) вкладыш регистрации факторов риска в медицинской карте амбулаторного больного
- 4) контрольная карта диспансерного наблюдения, ф №030/у

15. ОДНА СТАНДАРТНАЯ ДОЗА (ПОРЦИЯ) АЛКОГОЛЬНЫХ НАПИТКОВ СОДЕРЖИТ СЛЕДУЮЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЧИСТОГО 100% АЛКОГОЛЯ

- 1) 10 г (12 мл)
- 2) 15 г (18 мл)
- 3) 20 г (24 мл)
- 4) 25 г (30 мл)

16. ОПТИМАЛЬНЫЙ ТРЕНИРУЮЩИЙ УРОВЕНЬ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ (ЧСС) ПРИ ЗАНЯТИЯХ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 30–50% от максимальной возрастной ЧСС
- 2) 50–70% от максимальной возрастной ЧСС
- 3) 80–100% от максимальной возрастной ЧСС
- 4) более 100% от максимальной возрастной ЧСС

17. ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ СНИЖЕНИЯ ПОВЫШЕННОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ РЕГУЛЯРНЫХ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение периферического сосудистого сопротивления
- 2) восстановление взаиморегуляции сердечного выброса и периферического сопротивления сосудов при стрессовых нагрузках
- 3) увеличение общей тренированности
- 4) увеличение физической работоспособности

18. ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ, РАЗУМНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ У МУЖЧИН СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1 порция в день
- 2) 2 порции в день
- 3) 3 порции в день
- 4) 4 порции в день

19. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИММУНИТЕТА ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ АНТИРАБИЧЕСКОЙ ВАКЦИНЫ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1 год
- 2) 3 года
- 3) 6 лет
- 4) 6 месяцев

20. СРЕДИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРОГРАММ СКРИНИНГА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАИБОЛЬШУЮ ДОКАЗАТЕЛЬНУЮ БАЗУ ИМЕЕТ СКРИНИНГ РАКА

- 1) желудка
- 2) легкого
- 3) молочной железы
- 4) толстой и прямой кишки

21. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПОДРОСТКАМИ II ГРУППЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧЕТА В НАРКОЛОГИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ

- 1) до 1 года
- 2) до совершеннолетия
- 3) до 2–3 лет
- 4) до 5 лет

22. ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В НАРКОЛОГИИ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ГРУППА «РИСКА» ЛИЦ, В КОТОРУЮ ВКЛЮЧЕНЫ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ КОНТИНГЕНТЫ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

- 1) подростков из неблагополучных семей с девиантным поведением, с церебрально-органической недостаточностью
- 2) подростков, ведущих асоциальный образ жизни

- 3) подростков, замеченных в употреблении алкоголя
- 4) подростков и взрослых, больных алкоголизмом

23. ДЛЯ СОЗДАНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОГО АНТИРАБИЧЕСКОГО ИММУНИТЕТА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ВВЕДЕНИЕ

- 1) антирабической живой вакцины
- 2) антирабического гамма-глобулина
- 3) антирабической живой вакцины в сочетании с гамма-глобулином
- 4) антирабической сыворотки

24. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ СКРИНИНГ ЯВЛЯЕТСЯ НЕЭФФЕКТИВНЫМ ПРИ

- 1) колоректальном раке
- 2) раке легкого
- 3) раке молочной железы
- 4) раке шейки матки

25. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ НА БЕССИМПТОМНУЮ БАКТЕРИУРИЮ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ У СЛЕДУЮЩЕЙ ГРУППЫ ЛИЦ

- 1) беременных, имеющих в анамнезе инфекцию мочевых путей
- 2) беременных, страдающих сахарным диабетом
- 3) всех беременных женщин
- 4) лиц, длительно принимающих кортикостероиды

26. СКРИНИНГОВЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ

- 1) тиреотропного гормона
- 2) антител к тиропероксидазе
- 3) свободного Т3
- 4) свободного Т4

27. СОГЛАСНО КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ, ПОПУЛЯЦИОННЫЙ СКРИНИНГ С ПРИМЕНЕНИЕМ УЛЬТРАЗВУКОВЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АНЕВРИЗМЫ АБДОМИНАЛЬНОГО ОТДЕЛА АОРТЫ РЕКОМЕНДОВАН

- 1) курящим мужчинам и женщинам старше 65 лет
- 2) всем курящим мужчинам старше 65 лет
- 3) мужчинам и женщинам старше 65 лет с тяжелой артериальной гипертонзией
- 4) мужчинам и женщинам старше 70 лет

28. ПЛАНОВАЯ ЧАСТОТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ПОДРОСТКОВ ПЕРВОЙ ГРУППЫ РИСКА В НАРКОЛОГИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1 раз в год

- 2) 1 раз в полгода
- 3) ежемесячно
- 4) 1 раз в квартал

29. ПЛАНОВАЯ ЧАСТОТА ОСМОТРОВ ПОДРОСТКОВ ВТОРОЙ ГРУППЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧЕТА В НАРКОЛОГИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ

- 1) 1 раз в квартал
- 2) в соответствии с клиническими показаниями
- 3) 1 раз в полгода
- 4) ежемесячно

30. СОГЛАСНО КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ, СКРИНИНГ НА ДИСЛИПИДЕМИЮ У ЖЕНЩИН, КОТОРЫЕ НЕ ИМЕЮТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА, ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ

- 1) в 30-летнем возрасте
- 2) в 35-летнем возрасте
- 3) в 45-летнем возрасте
- 4) в 40-летнем возрасте

31. СОГЛАСНО КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ, СКРИНИНГ НА ДИСЛИПИДЕМИЮ У МУЖЧИН, НЕ ИМЕЮЩИХ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА, ДОЛЖЕН НАЧИНАТЬСЯ

- 1) в 30-летнем возрасте
- 2) в 35-летнем возрасте
- 3) в 40-летнем возрасте
- 4) в 45-летнем возрасте

32. СОГЛАСНО КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ, СКРИНИНГ НА КОЛОРЕКТАЛЬНЫЙ РАК У ЛИЦ БЕЗ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ

- 1) с 40 лет
- 2) с 45 лет
- 3) с 50 лет
- 4) с 55-лет

33. СОГЛАСНО КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ, СКРИНИНГ НА ОСТЕОПОРОЗ У ЖЕНЩИН, НЕ ВХОДЯЩИХ В ГРУППУ РИСКА, ДОЛЖЕН НАЧИНАТЬСЯ

- 1) в 65-летнем возрасте
- 2) в 50-летнем возрасте
- 3) в 55-летнем возрасте
- 4) в 60-летнем возрасте

34. СОГЛАСНО КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ, СКРИНИНГ НА РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЖЕНЩИН, НЕ ВХОДЯЩИХ В ГРУППУ РИСКА, ДОЛЖЕН НАЧИНАТЬСЯ
- 1) в 30-летнем возрасте
 - 2) в 35-летнем возрасте
 - 3) в 45-летнем возрасте
 - 4) в 40-летнем возрасте
35. ТРЕНИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ И ДЫХАТЕЛЬНУЮ СИСТЕМЫ ОБЛАДАЕТ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ
- 1) независимо от продолжительности 4 раза в неделю
 - 2) продолжительностью 30 и более минут 5 раз в неделю
 - 3) продолжительностью 10 и более минут 3 раз в неделю
 - 4) продолжительностью 20 и более минут 1–2 раза в неделю
36. ДЛЯ ПАЦИЕНТА 45 ЛЕТ, СТРАДАЮЩЕГО АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ I СТЕПЕНИ, ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА КОТОРОГО 34, В ПРОШЛОМ ЗАНИМАВШЕГОСЯ БОРЬБОЙ, С НЕОСЛОЖНЕННЫМ СИНДРОМОМ БОЛЕЙ В НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ, ОБОСНОВАННЫЙ РЕЖИМ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ БУДЕТ ВКЛЮЧАТЬ
- 1) ежедневные аэробные упражнения, постепенное увеличение длительности занятий до 40 минут, пульс на высоте нагрузки 130 в минуту
 - 2) физические упражнения сидя на стуле, можно плавать 1–2 раза в неделю
 - 3) упражнения только в медленном темпе. Артериальное давление на высоте физической нагрузки не выше 120/70 мм рт. ст.
 - 4) только плавание и медленная ходьба, частота пульса не должна превышать 90 уд в минуту
37. В КАЧЕСТВЕ СКРИНИНГОВОГО МЕТОДА НА ОСТЕОПОРОЗ РЕКОМЕНДОВАНО ПРОВОДИТЬ
- 1) рентгенографию костей
 - 2) рентгеновскую денситометрию
 - 3) магнитно-резонансную томографию
 - 4) сцинтиграфию костей
38. ПОНЯТИЕ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
- 1) выявление заболеваний на бессимптомной стадии
 - 2) коррекцию факторов риска развития заболеваний
 - 3) профилактику осложнений заболеваний
 - 4) вакцинацию

39. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ДЕФИЦИТА КАЛЬЦИЯ В ОРГАНИЗМЕ ОПТИМАЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СЛЕДУЮЩЕЙ СОЛИ КАЛЬЦИЯ

- 1) карбонат кальция
- 2) глюконат кальция
- 3) цитрат кальция
- 4) глицерофосфат кальция

40. ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА И ДРУГИХ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ МАЗЬ, СОДЕРЖАЩУЮ

- 1) пантенол
- 2) ацикловир
- 3) антибиотик
- 4) интерферон

41. ЕЖЕДНЕВНАЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДОЗА ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ БЕРЕМЕННОСТИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 0,4–0,8 мг
- 2) 3–5 мг
- 3) 0,1–0,2 мг
- 4) 1,2–2,4 мг

42. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРОДУКТОВ БОГАТЫМ ИСТОЧНИКОМ ПОЛИНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сливочное масло
- 2) рыбий жир
- 3) бараний жир
- 4) свиной жир

43. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРОДУКТОВ ИСТОЧНИКОМ ХОРОШО УСВОЯЕМОГО КАЛЬЦИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) зернобобовые продукты
- 2) молоко и молочные продукты
- 3) мясо и мясные продукты
- 4) кулинарные изделия

44. ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА 29 кг/м^2 СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) дефициту массы тела
- 2) нормальной массе тела
- 3) избыточной массе тела
- 4) ожирению второй степени

45. К СОМАТОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1) рост, масса тела, окружность грудной клетки

- 2) становая сила, сила мышц кисти
- 3) развитие подкожно-жировой клетчатки
- 4) развитие вторичных половых признаков

46. КРИТЕРИЕМ ОЖИРЕНИЯ ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА БОЛЕЕ

- 1) 40
- 2) 20
- 3) 50
- 4) 30

47. НАИБОЛЕЕ АДЕКВАТНЫМ ПРИНЦИПОМ АНТИАЛКОГОЛЬНОЙ ПРОПАГАНДЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОПАГАНДА

- 1) культурного потребления алкоголя
- 2) трезвого образа жизни
- 3) потребления легких вин
- 4) потребления пива

48. НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ В ПИТАНИИ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) присутствие в ежедневном рационе первого блюда: суп, бульон
- 2) добавление витаминов
- 3) исключение из диеты острых блюд
- 4) достаточное употребление овощей и фруктов, жидкости, ограничение жиров до 30% общего количества калорий

49. НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА В ПОПУЛЯЦИИ ОКАЗЫВАЮТ

- 1) образ жизни и генетические факторы
- 2) охрана окружающей среды
- 3) уровень системы здравоохранения
- 4) уровень системы социальной защиты

50. СКРИНИНГОВЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ

- 1) ДНК вируса гепатита В
- 2) НВ_s Ag
- 3) антител к НВ_{сor} Ag
- 4) НВ_e Ag

51. ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ТИП ОЖИРЕНИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) процентного содержания жира в организме
- 2) отношения окружности талии к окружности бедер
- 3) индекса массы тела
- 4) уровня липопротеинов низкой плотности

52. ПАЦИЕНТУ 56 ЛЕТ, СТРАДАЮЩЕМУ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, ВЫ ПОРЕКОМЕНДУЕТЕ

- 1) не употреблять только пиво, которое повышает аппетит и обладает высокой энергетической ценностью
- 2) ежедневно употреблять 90 г красного вина, так как оно снижает свертываемость крови
- 3) не употреблять алкогольные напитки, поскольку алкоголь является одним из факторов развития артериальной гипертензии
- 4) употреблять алкоголь в количестве 2 стандартных доз в день, 5 раз в неделю

53. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИММУНИТЕТА У ПРИВИТЫХ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 5–10 лет
- 2) иммунитет сохраняется в течение всей жизни
- 3) 1 год
- 4) 2 года

54. ПРОФИЛАКТИКА РАЗВИТИЯ И ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТОБЫ

- 1) контролировать уровень АД
- 2) контролировать уровень гликемии
- 3) корригировать дозировку вводимого инсулина
- 4) соблюдать диету

55. ДОСТОВЕРНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипертензия
- 2) желчно-каменная болезнь
- 3) алкоголизм
- 4) азотемия

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

РАЗДЕЛ I

ПРОВЕДЕНИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЦЕЛЮ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА

Номер задания	Номер ответа	Номер задания	Номер ответа	Номер задания	Номер ответа
1	4	33	1	65	3
2	1	34	4	66	1
3	3	35	2	67	2
4	1	36	3	68	2
5	2	37	2	69	1
6	3	38	3	70	4
7	1	39	2	71	3
8	2	40	1	72	1
9	1	41	1	73	1
10	4	42	3	74	1
11	2	43	1	75	4
12	3	44	3	76	3
13	3	45	3	77	1
14	2	46	1	78	3
15	2	47	3	79	4
16	1	48	2	80	1
17	2	49	2	81	2
18	1	50	3	82	3
19	2	51	1	83	1
20	2	52	1	84	3
21	1	53	2	85	2
22	3	54	1	86	1
23	1	55	2	87	3
24	3	56	3	88	1
25	4	57	4	89	2
26	2	58	1	90	1
27	1	59	3	91	1
28	4	60	2	92	4
29	1	61	1	93	3
30	1	62	1	94	1
31	3	63	4	95	2
32	2	64	4	96	3

Номер задания	Номер ответа	Номер задания	Номер ответа	Номер задания	Номер ответа
97	1	138	2	179	1
98	1	139	2	180	4
99	1	140	1	181	1
100	2	141	3	182	3
101	3	142	1	183	1
102	1	143	4	184	2
103	2	144	3	185	1
104	1	145	1	186	3
105	3	146	4	187	2
106	1	147	2	188	2
107	2	148	1	189	1
108	4	149	2	190	4
109	1	150	1	191	1
110	1	151	3	192	2
111	2	152	1	193	3
112	3	153	4	194	1
113	3	154	1	195	3
114	1	155	3	196	1
115	2	156	1	197	2
116	1	157	2	198	1
117	3	158	2	199	4
118	1	159	1	200	1
119	2	160	4	201	3
120	1	161	3	202	4
121	2	162	1	203	4
122	4	163	2	204	1
123	1	164	1	205	2
124	2	165	4	206	1
125	4	166	1	207	2
126	1	167	2	208	1
127	1	168	3	209	2
128	3	169	1	210	3
129	2	170	2	211	1
130	4	171	2	212	4
131	1	172	4	213	3
132	3	173	1	214	3
133	3	174	4	215	2
134	4	175	1	216	1
135	1	176	2	217	2
136	2	177	1	218	1
137	1	178	3	219	3

Номер задания	Номер ответа	Номер задания	Номер ответа	Номер задания	Номер ответа
220	1	232	1	244	4
221	2	233	3	245	3
222	1	234	1	246	2
223	4	235	1	247	1
224	3	236	2	248	1
225	1	237	3	249	2
226	3	238	1	250	2
227	1	239	4	251	3
228	2	240	1	252	1
229	2	241	1	253	4
230	3	242	2		
231	3	243	3		

РАЗДЕЛ II

НАЗНАЧЕНИЕ И КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО И НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Номер задания	Номер ответа	Номер задания	Номер ответа	Номер задания	Номер ответа
1	2	22	3	43	1
2	3	23	1	44	3
3	1	24	3	45	1
4	2	25	2	46	2
5	1	26	1	47	4
6	4	27	2	48	2
7	1	28	1	49	3
8	3	29	2	50	1
9	4	30	1	51	2
10	2	31	3	52	3
11	1	32	3	53	4
12	2	33	4	54	1
13	1	34	1	55	2
14	4	35	1	56	3
15	1	36	4	57	2
16	3	37	4	58	1
17	3	38	4	59	3
18	4	39	1	60	1
19	1	40	1	61	2
20	1	41	1	62	2
21	2	42	2	63	3

Номер задания	Номер ответа	Номер задания	Номер ответа	Номер задания	Номер ответа
64	4	72	2	80	2
65	1	73	3	81	1
66	4	74	2	82	2
67	1	75	3	83	4
68	3	76	1	84	2
69	2	77	4	85	1
70	1	78	2	86	3
71	1	79	3	87	1

РАЗДЕЛ III

ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ДЛЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ И СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ, ПРОВЕДЕНИЕ САНИТАРНО- ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И КОНТРОЛЬ ИХ ЭФФЕКТИВНОСТИ

Номер задания	Номер ответа	Номер задания	Номер ответа	Номер задания	Номер ответа
1	3	20	4	39	3
2	1	21	2	40	4
3	2	22	4	41	1
4	1	23	1	42	2
5	4	24	2	43	2
6	2	25	3	44	3
7	3	26	1	45	1
8	1	27	2	46	1
9	3	28	4	47	2
10	4	29	2	48	4
11	1	30	3	49	1
12	2	31	2	50	2
13	2	32	3	51	2
14	3	33	1	52	3
15	1	34	4	53	1
16	2	35	2	54	2
17	2	36	1	55	1
18	3	37	2		
19	1	38	1		

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Айламазян, Э. К. Акушерство : учебник для студентов образовательных организаций высшего профессионального образования, обучающихся по направлению подготовки «Лечебное дело» по разделу дисциплины «Акушерство и гинекология» / Э. К. Айламазян. – 9-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 704 с.
2. Акушерство : национальное руководство / ред. Г. М. Савельева, Г. Т. Сухих, В. Н. Серов [и др.]. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 1080 с.
3. Внутренние болезни : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 «Лечебное дело» и 060103.65 «Педиатрия» : в 2-х т. Т. 1. / ред. В. С. Моисеев, А. И. Мартынов, Н. А. Мухин. – 3-е изд., испр. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 960 с.
4. Внутренние болезни : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 «Лечебное дело» и 060103.65 «Педиатрия» : в 2-х т. Т. 2. / ред. В. С. Моисеев, А. И. Мартынов, Н. А. Мухин. – 3-е изд., испр. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 896 с.
5. Сторожаков, Г. И. Поликлиническая терапия : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 «Лечебное дело» по дисциплине «Поликлиническая терапия» / Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 640 с.
6. Хирургические болезни : учебник для студентов образовательных организаций высшего профессионального образования, обучающихся по направлению подготовки «Лечебное дело», по дисциплине «Хирургические болезни» / ред. М. И. Кузин. – 4-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 992 с.
7. Шабалов, Н.П. Детские болезни : учебник для студентов, обучающихся по специальности 040200 «Педиатрия» : в 2-х т. Т. 1. / Н. П. Шабалов. – 7-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Питер, 2013. – 928 с.
8. Шабалов, Н. П. Детские болезни : в 2-х т. Т. 2. : учебник для студентов, обучающихся по специальности 040200 «Педиатрия» / Н. П. Шабалов. – 7-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Питер, 2013. – 880 с.
9. Общая врачебная практика по Джону Нобелю : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : в 4 кн. Кн. 1. : Основы общей врачебной практики. Частные синдромы. Инфекционные болезни. Гинекологические болезни: пер. с англ. / ред. Дж. Нобель [и др.]. – М. : Практика, 2005. – 416 с.

10. Общая врачебная практика по Джону Нобелю : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : в 4 кн. : Кн. 2. : Психические расстройства. Болезни сердца и сосудов. Болезни органов дыхания. Кожные болезни. Эндокринные болезни. пер. с англ. / ред. Дж. Нобель [и др.]. – М. : Практика, 2005. – 504 с.
11. Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2-х т. Т. 1 / ред. И. Н. Денисов, О. М. Лесняк. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 976 с.
12. Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2-х т. Т. 2 / ред. И. Н. Денисов, О. М. Лесняк. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 888 с.
13. Неонатология : руководство : в 2-х т. Т. 1. : пер. с англ. / под ред. Т. Л. Гомеллы, М. Д. Каннингама, Ф. Г. Эяля. – 6-е изд. – М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015. – 708 с.
14. Неонатология: руководство : в 2-х т. Т. 2. : пер. с англ. / под ред. Т. Л. Гомеллы, М. Д. Каннингама, Ф. Г. Эяля. – 6-е изд. – М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015. – 864 с.
15. Педиатрия [Электронный ресурс] : национальное руководство : краткое издание / ред. А. А. Баранов. – Электрон. текстовые дан. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 768 с. – Режим доступа : <http://www.studentlibrary.ru>

СОДЕРЖАНИЕ

	ПРЕДИСЛОВИЕ.....	3
	СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ.....	4
РАЗДЕЛ I.	ПРОВЕДЕНИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЦЕЛЬЮ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА.....	5
РАЗДЕЛ II.	НАЗНАЧЕНИЕ И КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО И НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ.....	46
РАЗДЕЛ III.	ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ДЛЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ И СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ, ПРОВЕДЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И КОНТРОЛЬ ИХ ЭФФЕКТИВНОСТИ.....	61
	ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ.....	71
	РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА.....	75

Учебное издание

АВТОРЫ

**Кобякова Ольга Сергеевна, Немеров Евгений Владимирович
Захарова Ирина Витальевна, Загროмова Татьяна Александровна
Балаганская Марина Андреевна, Старовойтова Елена Александровна
Калачева Татьяна Петровна, Кириллова Наталья Александровна
Гладилина Елена Константиновна, Куликов Евгений Сергеевич
Федосенко Сергей Вячеславович**

ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ВНУТРЕННИМ БОЛЕЗНЯМ И ДРУГИМ ЧАСТНЫМ ВОПРОСАМ

для ординаторов и врачей,
обучающихся по специальности
«Общая врачебная практика (семейная медицина)»

Редактор И.А. Зеленская
Технический редактор О.В. Коломийцева
Обложка И.Г. Забоенкова
Редакционно-издательский отдел СибГМУ
634050, г. Томск, пр. Ленина, 107
тел. 8(382-2) 51-41-53
факс. 8(382-2) 51-53-15
E-mail: bulletin@bulletin.tomsk.ru

Подписано в печать 26.05.2018 г.
Формат 60x84 $\frac{1}{16}$. Бумага офсетная.
Печать цифровая. Гарнитура «Times». Печ. лист. 4,9. Авт. лист. 2,22.
Тираж 100 экз. Заказ №

Отпечатано в лаборатории оперативной полиграфии СибГМУ
634050, Томск, ул. Московский тракт, 2