

федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего
образования
**Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.
Сеченова** Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)

Институт клинической медицины
Имени Н.В. Склифосовского

Кафедра клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней

Методические материалы по дисциплине:

Внутренние болезни

основная профессиональная образовательная программа высшего
профессионального образования - программа специалитета

КОД Наименование ОП 31.05.03 – Стоматология

ВЫНУЖДЕННЫМ НАЗЫВАЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ, КОТОРОЕ:

А) больной сознательно или бессознательно принимает с целью облегчения своих страданий;

В) больной принимает, руководствуясь рекомендациями лечащего врача;

С) больной принимает в бессознательном состоянии или во сне;

Д) является признаком общего тяжёлого состояния пациента;

Е) обусловлено невозможностью осуществлять больным произвольные телодвижения.

ANSWER: А

ПСИХИЧЕСКАЯ ЗАВИСИМОСТЬ НЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:

А) фенobarбитала

В) морфина

С) марихуаны

Д) этилового спирта

Е) меprоамата

ANSWER: С

СГ ОБЛАДАЮТ СЛЕДУЮЩИМИ ЭФФЕКТАМИ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

А) (+) инотропного эффекта

В) повышения автоматизма

С) увеличения ЧСС

Д) увеличения рефрактерного периода

ANSWER: С

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПЭ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ:

А) ЗСН

В) импотенция

С) галлюцинации

Д) бронхоспазм

ANSWER: D

УПОТРЕБЛЕНИЕ РАСТИТЕЛЬНОГО МАСЛА МОЖЕТ НАРУШАТЬ АБСОРБЦИЮ:

А) витамина К

В) витамина В12

С) пиридоксина

Д) аскорбиновой кислоты

ANSWER: А

ТЕСТОСТЕРОН НЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ВНУТРЬ, ПОТОМУ ЧТО:

А) раздражает желудок

В) не всасывается

С) выделяется в неизмененном виде

Д) быстро метаболизируется печенью

ANSWER: D

ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ПЭ МОРФИНА, ВВЕДЕННОГО В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ДОЗЕ?

А) угнетение дыхания, рвота, артериальная гипертензия

В) угнетение дыхания, запор, артериальная гипертензия

С) рвота, диарея, артериальная гипертензия

Д) рвота, гиперсаливация, диарея

Е) угнетение дыхания, запор и рвота

ANSWER: E

ДЛЯ ПРОСТАГЛАНДИНОВ ХАРАКТЕРНО ВСЕ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

А) все являются жирными кислотами с 20 углеродными атомами в цепи

В) все являются гормонами

С) все инактивируются 15-гидроксипростагландин дегидрогеназой

Д) все являются вазоактивными веществами

Е) все образуются из арахидоновой кислоты

ANSWER: В

НЕПРЯМЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ПЕРВИЧНОГО ДЕЙСТВИЯ ЛС НАЗЫВАЮТ:

А) вторичный эффект

- В) идиосинкразия
- С) токсический эффект
- Д) ПЭ

ANSWER: А

К СРЕДСТВА БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТСЯ:

- А) ингаляционные глюкокортикостероиды
- В) м-холиномиметики
- С) короткодействующие бета-адреноблокаторы
- Д) все вышеперечисленное
- Е) ничего из вышеперечисленного

ANSWER: А

ОСНОВНЫМИ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ В НИЖНЕЙ ДОЛЕ ЛЕВОГО ЛЕГКОГО БУДУТ:

- А) сильные диуретики
- В) антибиотики пеницилинового ряда
- С) отхаркивающие препараты
- Д) нестероидные противовоспалительные препараты
- Е) глюкокортикостероиды

ANSWER: В

КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ В КУПИРОВАНИИ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ:

- А) препараты нитроглицерина в сублингвальной форме
- В) бета-адреноблокаторы
- С) препараты нитратов длительного действия
- Д) ингибиторы АПФ

ANSWER: А

КОМБИНИРОВАНИЕ БЕТА-АДРЕНОМИМЕТИКОВ И АЛЬФА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ВЫЗЫВАЕТ:

- А) спазм мочевыводящих путей
- В) расширение бронхов
- С) вазоконстрикцию
- Д) все вышеперечисленное
- Е) ничего из вышеперечисленного

ANSWER: В

КАКИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ТЕРАПИИ ИНГАЛЯЦИОННЫМИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ:

- А) кандидозный стоматит
- В) афты
- С) параодонтоз
- Д) пульпит

ANSWER: А

НПВС ЯВЛЯЮТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ СРЕДСТВ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ:

- А) болевом синдроме в эпигастрии
- В) желчной колике
- С) стенокардии
- Д) ревматоидном артрите
- Е) все выше перечисленное верно

ANSWER: D

ТЕРАПИЯ АНТИБИОТИКАМИ ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ:

- А) гломерулонефрите
- В) тиреотоксикозе
- С) инфекционном эндокардите
- Д) сахарном диабете
- Е) митральном стенозе

ANSWER: С

ПАЦИЕНТ 40 ЛЕТ, ВПЕРВЫЕ ПЕРЕНЕС ПРИСТУП СЕРДЦЕБИЕНИЯ И МЫШЕЧНОЙ

СЛАБОСТИ ПОСЛЕ ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЯ. ТОНЫ НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА НЕ РИТМИЧНЫ, ЧСС - 156 В МИНУТУ. НА ЭКГ ЗУБЦЫ R ОТСУТСТВУЮТ, НО КОМПЛЕКСЫ QRS И ЗУБЦЫ T - В НОРМЕ. БОЛЬНОЙ ЛЕЧИЛСЯ ПО ПОВОДУ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ, ЕГО "РАБОЧЕЕ" АД СОСТАВЛЯЕТ 180/105 ММ.РТ.СТ. КАКОЙ ПРЕПАРАТ ЕМУ ПРОТИВОПОКАЗАН?

- A) атропин
- B) дигоксин
- C) диазепам
- D) метилдопа
- E) пропранолол

ANSWER: A

ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКОЙ ВЫБОРА ПРИ КОНСТРИКТИВНОМ ПЕРИКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

- A) сильные диуретики
- B) парацетез
- C) перикардэктомия
- D) СГ

ANSWER: C

В КАКОЙ ДОЗЕ ПРОПРАНОЛОЛ ДОЛЖЕН БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ?

- A) 120 мг/сут
- B) 320 мг/сут
- C) 480 мг/сут
- D) 720 мг/сут

ANSWER: C

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПЭ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ:

- A) ЗСН
- B) импотенция
- C) галлюцинации
- D) бронхоспазм

ANSWER: D

СПРАВЕДЛИВЫ СЛЕДУЮЩИЕ УТВЕРЖДЕНИЯ О КЛАССИФИКАЦИИ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ СРЕДСТВ:

- A) препараты I класса имеют мембраностабилизирующее действие
- B) препараты Ia класса уменьшают рефрактерный период
- C) препараты Ib класса удлиняют рефрактерный период
- D) препараты II класса блокируют медленные кальциевые каналы
- E) препараты III класса снижают активность симпатической нервной системы

ANSWER: A

ОТНОСИТЕЛЬНО НОВЫЙ ВИД АНТИБИОТИКА, КЛАВУЛАНОВАЯ КИСЛОТА, ЗАСЛУЖИВАЕТ ВНИМАНИЯ, ПОСКОЛЬКУ:

- A) легко проникает в грам-отрицательные микроорганизмы
- B) специфична для грам-положительных микроорганизмов
- C) ингибирует транспептидазу клеточной стенки
- D) инактивирует бета-лактамазу
- E) имеет спектр действия, сходный с пенициллином G

ANSWER: D

НПВС, ТАКИЕ КАК ИБУПРОФЕН:

A) могут проникать в ЦНС, вызывая соответствующую симптоматику
B) необратимо связывают простагландин-синтазу в отличие от ацетилсалициловой кислоты

- C) не повреждают слизистую желудка
- D) мало используются из-за наличия ПЭ
- E) все выше перечисленное верно

ANSWER: A

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ БОЛЕЙ ПРИ ОСТРЫХ ПРИСТУПАХ ПОДАГРЫ:

- A) индометацин
- B) тиоглюкоза золота
- C) аллопуринол
- D) пробенецид
- E) гидроксихлорохин

ANSWER: A

ДЛЯ ПАЦИЕНТА В СОПОРЕ ХАРАКТЕРНО:

- A) пребывание в состоянии спячки;
- B) спонтанное появление продолжительных периодов дневного сна;
- C) полное отсутствие произвольной деятельности;
- D) отсутствие сознания;
- E) появление галлюцинаций и психомоторного возбуждения.

ANSWER: A

КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ПРОСТАГЛАНДИНОВ ИЛИ ИХ АНАЛОГОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ В КЛИНИКЕ ДЛЯ УГНЕТЕНИЯ СЕКРЕЦИИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА?

- A) динопростон
- B) динопрост
- C) мизопростол
- D) цитопростолтриметамин
- E) карбопросттриметамин

ANSWER: C

ПЕРЕЧИСЛИТЕ ЧАСТЫЕ ПЭ АНТАГОНИСТОВ H₂-РЕЦЕПТОРОВ:

- A) седативный эффект
- B) сухость во рту
- C) судороги
- D) тошнота, рвота, дискомфорт в эпигастрии

ANSWER: D

ПРИ ЛЕЧЕНИИ СТЕНОКАРДИИ КОМБИНИРОВАНИЕ ПРОПРАНОЛОЛА И НИТРАТОВ ВЫЗЫВАЕТ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ И ДРУГИЕ НАРУШЕНИЯ ИЗ-ЗА:

- A) увеличения ЧСС
- B) увеличения сердечного выброса
- C) увеличения системного АД
- D) увеличения объема левого желудочка

ANSWER: D

КАКОЕ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ВАЗОКОНСТРИКТОРНЫХ ЛС НАИБОЛЕЕ БЫСТРО И ЭФФЕКТИВНО ПОДЕЙСТВУЕТ НА БОЛЬНОГО В ШОКЕ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА?

- A) норадреналин
- B) допамин
- C) метараминол
- D) адреналин

ANSWER: A

ВАЗОДИЛАТАЦИЯ, ВЫЗВАННАЯ ПРОСТАГЛАНДИНАМИ, МОЖЕТ БЫТЬ СНЯТА:

- A) пропранололом
- B) атропином
- C) дифенгидрамом
- D) гексаметониумом
- E) ничем из вышеперечисленного

ANSWER: E

ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭКГ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ СГ, НЕ ВКЛЮЧАЮТ:

- A) инверсию зубца Т
- B) депрессию сегмента ST
- C) удлинение интервала P-R
- D) удлинение интервала Q-T

ANSWER: D

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПЭ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ:

- A) ЗСН

- В) импотенция
- С) галлюцинации
- Д) бронхоспазм

ANSWER: D

К СИМПТОМАМ "ХИНИДИЗМА" ОТНОСЯТСЯ ВСЕ СЛЕДУЮЩЕЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- А) шума в ушах
- В) гипертензии
- С) зрительных расстройств
- Д) сосудистого отека
- Е) головной боли

ANSWER: В

ФЕНИТОИН (ДИФЕНИН):

- А) эффективен только для лечения эпилепсии
- В) оказывает антиаритмическое действие, резко отличающееся от действия хинидина
- С) оказывает антиаритмическое действие при любых формах аритмии
- Д) увеличивает возбудимость миокарда предсердий и желудочков

ANSWER: В

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ТЕОФИЛЛИНА ВКЛЮЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- А) стимуляцию ЦНС
- В) увеличение диуреза
- С) периферическую вазодилатацию
- Д) расслабление гладкой мускулатуры
- Е) увеличение желудочной секреции

ANSWER: С

ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ОГРАНИЧЕННЫМ СОЗНАНИЕМ (БРЕД) ХАРАКТЕРНО:

- А) пребывание в состоянии спячки;
- В) спонтанное появление продолжительных периодов дневного сна;
- С) полное отсутствие произвольной деятельности;
- Д) отсутствие сознания;
- Е) появление галлюцинаций и психомоторного возбуждения.

ANSWER: Е

ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, НЕВОЗМОЖНОСТЬ ОЩУТИТЬ ОКОНЧАНИЕ ДВИЖЕНИЯ, ТРУДНОСТЬ ПРИ СИДЕНИИ И СТОЯНИИ БЕЗ ЗРИТЕЛЬНОГО ПОДКРЕПЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ТОКСИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ У 75% ПАЦИЕНТОВ, КОТОРЫЕ:

- А) имеют аллергию на пенициллин
- В) принимали тетрациклин долго и в высоких дозах
- С) принимали амфотерицин В долго и в высоких дозах
- Д) принимали стрептомицин долго и в высоких дозах
- Е) принимали изониазид долго и в высоких дозах

ANSWER: D

СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТРИТОВ (ПОДАГРИЧЕСКИХ) ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) пробеницид
- В) колхицин
- С) аспирин
- Д) кортикотропин
- Е) бутадион

ANSWER: В

ВОЗМОЖНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ИНТОКСИКАЦИИ ПЕНИЦИЛЛИНОМ:

- А) неврит зрительного нерва
- В) повреждение слухового нерва
- С) возбуждение
- Д) снижение диуреза
- Е) сонливость

ANSWER: С

ЦЕФАЗОЛИН БЕЗОПАСЕН И ЭФФЕКТИВЕН ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИЙ,

ВЫЗВАННЫХ СЛЕДУЮЩИМИ МИКРООРГАНИЗМАМИ:

- A) S.aureus
- B) стрептококки группы A, B
- C) S.pneumoniae
- D) неэнтерококковые стрептококки группы D
- E) энтерококковые стрептококки группы D

ANSWER: E

ЭФФЕКТИВНЫМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ СРЕДСТВОМ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

- A) ампициллин 3.5 г внутрь немедленно
- B) менингококковая полисахаридная вакцина серогрупп A и C
- C) сульфадiazин по 0.5 г 4 раза в день в течение 5-и дней
- D) рифампин по 600 мг 2 раза в день в течение 2-х дней
- E) ничего из вышеперечисленного

ANSWER: D

ХРОНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- A) лимфоцитозом
- B) моноцитозом
- C) эозинофильным лейкоцитозом
- D) лейкопенией
- E) полиморфным лейкоцитозом

ANSWER: A

АНТАГОНИСТЫ H2-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ:

- A) увеличивают эффективность лечения пептической язвы
- B) не предотвращают рецидив пептической язвы
- C) неэффективны при пищеводном рефлюксе
- D) не облегчают симптомы при ранней стадии рака желудка
- E) теряют эффект при совместном приеме с антацидами

ANSWER: A

ВИТАМИНЫ - ЭТО:

- A) неорганические питательные вещества, которые организму требуются в небольшом количестве
- B) органические вещества, которые организму требуются в очень большом количестве
- C) органические вещества различного химического состава, которые организму требуются в небольшом количестве
- D) органические вещества одинакового химического состава, которые организму требуются в небольшом количестве

ANSWER: C

КЛОМИФЕН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕНСКОГО БЕСПЛОДИЯ, ПОТОМУ ЧТО:

- A) он повышает секрецию фолликулостимулирующего гормона и лютеинизирующего гормона путем конкуренции с эстрогеном за места ингибирования в гипоталамусе и гипофизе
- B) он структурно похож на диэтилstilбэстрол
- C) он повышает вероятность имплантации оплодотворенной яйцеклетки
- D) он увеличивает либидо у овулирующих женщин

ANSWER: A

В ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА:

- A) антихолинергические ЛС особенно эффективны для облегчения гипокинезии
- B) леводопа особенно эффективна для уменьшения тремора
- C) амантадин так же эффективен, как и леводопа
- D) отеки на лодыжках может быть вызвана амантадином
- E) галоперидол улучшает гипокинезию

ANSWER: D

ПРИЧИНОЙ ПОХУДАНИЯ РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ МОГУТ БЫТЬ ВСЕ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КРОМЕ:

- A) декомпенсированный стеноз привратника;
- B) гиперкортицизм (синдром Иценко-Кушинга);

- С) гипертиреоз;
- Д) злокачественные новообразования;
- Е) хроническая сердечная недостаточность на поздних стадиях.

ANSWER: В

АЛКОГОЛЬ БЫСТРО АБСОРБИРУЕТСЯ ИЗ КИШЕЧНИКА, ПОТОМУ ЧТО:

- А) он является жирорастворимым и неэлектролитом
- В) он является жирорастворимым и высокоионизирующим
- С) он абсорбируется активным транспортом
- Д) алкоголь не абсорбируется быстро

ANSWER: А

ОТОТОКСИЧНОСТЬ - РЕДКОЕ, НО СЕРЬЕЗНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ПЭ ПРИ ПРИЕМЕ:

- А) маннитола
- В) этакриновой кислоты (Эдекрин)
- С) спиронолактона (Альдактон)
- Д) триамтерена (Дирениум)
- Е) десмопресина ацетата

ANSWER: В

У ПАЦИЕНТОВ С ДЕФИЦИТОМ Г-6-ФДГ РАЗВИВАЕТСЯ ГЕМОЛИЗ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРИЕМА ВСЕХНИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЛС, КРОМЕ:

- А) хлорамфеникола
- В) дапсона
- С) примахина
- Д) сульфаниламида
- Е) псевдоэфедрина

ANSWER: Е

ВСЕ НИЖЕСЛЕДУЮЩИЕ ЛС МОГУТ ВЫЗВАТЬ ЖЕЛТУХУ ИЗ-ЗА ИХ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ НА ГЕПАТОЦИТЫ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- А) галотана
- В) хлорпромазина
- С) фенobarбитала
- Д) оральных контрацептивов
- Е) изониазида

ANSWER: С

ВВЕДЕНИЕ РАСТВОРА ГЛЮКОЗЫ УЛУЧШАЕТ ВСАСЫВАНИЕ В ТОНКОМ КИШЕЧНИКЕ СЛЕДУЮЩЕГО ВЕЩЕСТВА:

- А) натрий
- В) кальций
- С) соли желчных кислот
- Д) аминокислоты
- Е) витамин В12

ANSWER: А

К ЛС, СПОСОБНЫМ ИЗМЕНЯТЬ ВРЕМЯ ДЕЙСТВИЯ ПЕНИЦИЛЛИНА, ОТНОСЯТСЯ:

- А) сульфадимезин
- В) пробенецид
- С) тетрациклин
- Д) парацетамол
- Е) хлортиазид

ANSWER: В

ОДНОВРЕМЕННЫЙ ПРИЕМ ДВУХ ЛС МОЖЕТ (УКАЖИТЕ НЕПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ):

- А) вызывать аддитивный эффект
- В) приводить к антагонизму
- С) вызывать синергизм
- Д) вызывать любой из перечисленных выше эффектов

ANSWER: D

КОМБИНИРОВАНИЕ БЕТА-АДРЕНОМИМЕТИКОВ И АЛЬФА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ВЫЗЫВАЕТ:

- А) спазм мочевыводящих путей
- В) расширение бронхов
- С) вазоконстрикцию
- Д) все вышеперечисленное
- Е) ничего из вышеперечисленного

ANSWER: В

КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЛС ИНГИБИРУЮТ МЕТАБОЛИЗМ КУМАРИНОВ?

- А) преднизолон
- В) аллопуринол
- С) пробенецид
- Д) оральные контрацептивы
- Е) хлорамфеникол

ANSWER: Е

ОДНОВРЕМЕННЫЙ ПРИЕМ ДВУХ ЛС МОЖЕТ (УКАЖИТЕ НЕПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ):

- А) вызывать аддитивный эффект
- В) приводить к антагонизму
- С) вызывать синергизм
- Д) вызывать любой из перечисленных выше эффектов

ANSWER: D

КАКАЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ФОРМ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОТНОСИТСЯ К НОРМАЛЬНОЙ?

- А) Эмфизематозная
- В) Паралитическая
- С) Гиперстеническая
- Д) Рахитическая

ANSWER: С

АМИТРИПТИЛИН МОЖЕТ БЛОКИРОВАТЬ ГИПОТЕНЗИВНЫЙ ЭФФЕКТ ГУАНЕТИДИНА ПУТЕМ:

- А) торможения мембранныхаминонасосов, которые транспортируют гуанетидин внутрь нейрона
- В) увеличения метаболизма гуанетидина
- С) усиления кишечной абсорбции гуанетидина
- Д) увеличения уровня абсорбции гуанетидина

ANSWER: А

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ БОЛЕЙ ПРИ ОСТРЫХ ПРИСТУПАХ ПОДАГРЫ:

- А) индометацин
- В) тиоглюкоза золота
- С) аллопуринол
- Д) пробенецид
- Е) гидроксихлорохин

ANSWER: А

АНТИАРИТМИЧЕСКИЕ ЛС КЛАССА I ВЫЗЫВАЮТ УМЕНЬШЕНИЕ ЧСС ПРИ ТАХИАРИТМИЯХ И ОБЫЧНО ЗАМЕДЛЯЮТ ПРОВОДИМОСТЬ СЕРДЕЧНОГО ИМПУЛЬСА) К ЭТОМУ КЛАССУ ОТНОСЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- А) хинидина
- В) прокаинамида (новокаинамида)
- С) дизопирамида
- Д) пропранолола

ANSWER: D

В ОТЛИЧИЕ ОТ ЗДОРОВЫХ, ЛЮДИ С ГЕНЕТИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕННЫМ НИЗКИМ УРОВНЕМ N-АЦЕТИЛ-ТРАНСФЕРАЗЫ, СКЛОННЫ К РАЗВИТИЮ ВОЛЧАНОЧНОПОДОБНЫХ РЕАКЦИЙ ПРИ ПРИЕМЕ:

- А) пропранолола
- В) прокаинамида
- С) дигитоксина

- D) резерпина
- E) селегилина

ANSWER: B

ТЕРАТОГЕННЫЕ ЭФФЕКТЫ ЛЕКАРСТВ:

- A) легко предсказуемы после исследований на животных
- B) приводят к их абсолютным противопоказаниям при применении на любом сроке беременности

- C) наиболее часто развиваются в I триместре беременности
- D) наиболее часто развиваются во II триместре беременности
- E) наиболее часто развиваются в III триместре беременности

ANSWER: C

НЕКОТОРЫЕ ЛС ЧАСТО ВЫЗЫВАЮТ ШУМ В УШАХ:

- A) резерпин
- B) аспирин
- C) парацетамол
- D) дигоксин
- E) морфин

ANSWER: B

КАКОЕ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЛС ОБЛАДАЕТ АНТИАГРЕГАНТНОЙ АКТИВНОСТЬЮ?

- A) стрептокиназа
- B) бисгидроксикумарин
- C) сульфинпирозон
- D) пропранолол
- E) аминокaproновая кислота

ANSWER: C

КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЛС ИНГИБИРУЮТ МЕТАБОЛИЗМ КУМАРИНОВ?

- A) преднизолон
- B) аллопуринол
- C) пробенецид
- D) оральные контрацептивы
- E) хлорамфеникол

ANSWER: E

КАКОЕ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ СВОЙСТВ НЕ ОБНАРУЖЕНО У ПРАЗОЗИНА?

- A) возможное снижение гидролиза ц-АМФ
- B) медленное всасывание различными тканями
- C) $T_{1/2}$
- D) 1-2 часа
- E) элиминация с калом и мочой

ANSWER: D

ВАЗОДИЛАТАЦИЯ, ВЫЗВАННАЯ ПРОСТАГЛАНДИНАМИ, МОЖЕТ БЫТЬ СНЯТА:

- A) пропранололом
- B) атропином
- C) дифенгидрамом
- D) гексаметониумом
- E) ничем из вышеперечисленного

ANSWER: E

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «СТУПОР»

- A) больной хорошо ориентируется во времени пространстве, быстро и правильно отвечает на вопросы, тактильна и болевая чувствительность полностью сохранена.
- B) больной в состоянии оглушения, плохо ориентируется в окружающей обстановке, медленно, с запозданием отвечает на вопросы, однако рефлексы сохранены;
- C) глубокое угнетение сознания, будучи выведенный из него криком, больной быстро вновь засыпает;
- D) глубокое торможение высшей нервной деятельности с полной утратой сознания, потерей тактильной и болевой чувствительности, движений, рефлексов, в частности корнеальных;
- E) у больного появляются представления, не связанные с реальной окружающей

обстановкой. Ему кажется, что он находится в другой обстановке, часто во власти галлюцинаций и иллюзий; нередко речь его бессвязна и непонятна окружающим.

ANSWER: B

СОЛИ AL И CA СНИЖАЮТ ВСАСЫВАНИЕ В ТОНКОМ КИШЕЧНИКЕ СЛЕДУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ:

- A) изониазид
- B) хлорамфеникол
- C) феноксиметилпенициллин
- D) эритромицин
- E) тетрациклин

ANSWER: E

КАКОЙ ПРЕПАРАТ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ПЕРОРАЛЬНЫХ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ЛС СТИМУЛИРУЕТ И СИНТЕЗ, И ВЫСВОБОЖДЕНИЕ ИНСУЛИНА ИЗ БЕТА-КЛЕТОК?

- A) глибенкламид
- B) толбутамид
- C) фенформин
- D) метформин

ANSWER: A

КОМБИНИРОВАНИЕ БЕТА-АДРЕНОМИМЕТИКОВ И АЛЬФА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ВЫЗЫВАЕТ:

- A) спазм мочевыводящих путей
- B) расширение бронхов
- C) вазоконстрикцию
- D) все вышеперечисленное
- E) ничего из вышеперечисленного

ANSWER: B

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ БОЛЕЙ ПРИ ОСТРЫХ ПРИСТУПАХ ПОДАГРЫ:

- A) индометацин
- B) тиоглюкоза золота
- C) аллопуринол
- D) пробенецид
- E) гидроксихлорохин

ANSWER: A

АНТИКОАГУЛЯНТНОЕ ДЕЙСТВИЕ БИСГИДРОКСИКУМАРИНА МОЖЕТ БЫТЬ УСПЕШНО ИНГИБИРОВАНО СПОМОЩЬЮ:

- A) витамина C
- B) витамина K
- C) тромбопластина
- D) ЭДТА
- E) фениндиона

ANSWER: B

В НОРМЕ СТЕПЕНЬ РЕАБСОРБЦИИ КЛУБОЧКОВОГО ФИЛЬТРАТА ИЗ ПОЧЕЧНОГО КАНАЛЬЦА СОСТАВЛЯЕТ:

- A) 10 %
- B) 99 %
- C) 50 %
- D) 80 %

ANSWER: B

ИНСУЛИН ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ВВОДИТЬ:

- A) внутрь
- B) сублингвально
- C) п/к
- D) в таблетках с "кишечным" покрытием

ANSWER: C

ВВЕДЕНИЕ РАСТВОРА ГЛЮКОЗЫ УЛУЧШАЕТ ВСАСЫВАНИЕ В ТОНКОМ КИШЕЧНИКЕ СЛЕДУЮЩЕГО ВЕЩЕСТВА:

- A) натрий
- B) кальций
- C) соли желчных кислот
- D) аминокислоты
- E) витамин B12

ANSWER: A

КАКОЕ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ЛС НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРИ ЗАБЛОКИРОВАННЫХ АЛЬФА1-АДРЕНОРЕЦЕПТОРАХ АРТЕРИОЛ И ВЕНУЛ?

- A) пиндолол
- B) празозин
- C) миноксидил
- D) гидролазин
- E) клонидин

ANSWER: B

ПСИХИЧЕСКАЯ ЗАВИСИМОСТЬ НЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:

- A) фенobarбитала
- B) морфина
- C) марихуаны
- D) этилового спирта
- E) меprобамата

ANSWER: C

У БОЛЬНОГО МИАСТЕНИЕЙ GRAVIS СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ СНИЖАЮТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ:

- A) неомицина
- B) тубокурарина хлорида
- C) эдофониума (Тензилон)
- D) атропина
- E) ни одного из вышеперечисленных.

ANSWER: C

СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТРИТОВ (ПОДАГРИЧЕСКИХ) ЯВЛЯЕТСЯ:

- A) пробеницид
- B) колхицин
- C) аспирин
- D) кортикотропин
- E) бутадион

ANSWER: B

ПЕРЕЧИСЛИТЕ ЧАСТЫЕ ПЭ АНТАГОНИСТОВ H2-РЕЦЕПТОРОВ:

- A) седативный эффект
- B) сухость во рту
- C) судороги
- D) тошнота, рвота, дискомфорт в эпигастрии

ANSWER: D

РИБОФЛАВИН ДЕЙСТВУЕТ КАК КОФЕРМЕНТ ДЛЯ:

- A) дыхательных протеинов
- B) метаболизма углеводов
- C) метаболизма жиров
- D) окислительно-восстановительных реакций

ANSWER: D

К СТЕРОИДАМ, ИМЕЮЩИМ МИНЕРАЛОКОРТИКОИДНОЕ (НА-ЗАДЕРЖИВАЮЩЕЕ) ДЕЙСТВИЕ, ОТНОСЯТСЯ:

- A) полкартолон
- B) триамсинолон
- C) дексаметазон
- D) преднизолон
- E) бетаметазон

ANSWER: D

ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ПЭ МОРФИНА, ВВЕДЕННОГО В/В В

ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ДОЗЕ?

- A) угнетение дыхания, рвота, артериальная гипертензия
- B) угнетение дыхания, запор, артериальная гипертензия
- C) рвота, диарея, артериальная гипертензия
- D) рвота, гиперсаливация, диарея
- E) угнетение дыхания, запор и рвота

ANSWER: E

ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКОЙ ВЫБОРА ПРИ КОНСТРИКТИВНОМ ПЕРИКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

- A) сильные диуретики
- B) парацетез
- C) перикардэктомия
- D) СГ

ANSWER: C

СЕЛЕКТИВНОЕ ХОЛИНОМИМЕТИЧЕСКОЕ ВЛИЯНИЕ НА ЖКТ И МЫШЕЧНУЮ СИСТЕМУ ОКАЗЫВАЕТ ПРИЕМ:

- A) метахолина
- B) карбахола
- C) бетанехола
- D) неостигмина
- E) эдрофониума

ANSWER: C

КОМБИНИРОВАНИЕ БЕТА-АДРЕНОМИМЕТИКОВ И АЛЬФА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ВЫЗЫВАЕТ:

- A) спазм мочевыводящих путей
- B) расширение бронхов
- C) вазоконстрикцию
- D) все вышеперечисленное
- E) ничего из вышеперечисленного

ANSWER: B

ПОСТОЯННЫЙ ПРИЕМ НИТРАТОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К:

- A) аллергическим реакциям
- B) атеросклеротическим изменениям сосудов
- C) привыканию
- D) толерантности

ANSWER: D

ПОДКИСЛЕНИЕ МОЧИ МОЖНО ВЫЗВАТЬ ПРИМЕНЕНИЕМ СЛЕДУЮЩИХ СРЕДСТВ, ИСКЛЮЧАЯ:

- A) лактат натрия
- B) аммония хлорид
- C) аргинина гидрохлорид
- D) аскорбиновую кислоту
- E) метионин

ANSWER: A

В НОРМЕ СУТОЧНАЯ КЛУБОЧКОВАЯ ФИЛЬТРАЦИЯ СОСТАВЛЯЕТ ПРИМЕРНО:

- A) 10 л
- B) 20 л
- C) 50 л
- D) 200 л

ANSWER: D

ОТНОСИТЕЛЬНО НОВЫЙ ВИД АНТИБИОТИКА, КЛАВУЛАНОВАЯ КИСЛОТА, ЗАСЛУЖИВАЕТ ВНИМАНИЯ, ПОСКОЛЬКУ:

- A) легко проникает в грам-отрицательные микроорганизмы
- B) специфична для грам-положительных микроорганизмов
- C) ингибирует транспептидазу клеточной стенки
- D) инактивирует бета-лактамазу
- E) имеет спектр действия, сходный с пенициллином G

ANSWER: D

ДЕРМАТИТ, ДИАРЕЯ И ДЕМЕНЦИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:

- A) сухой бери-бери
- B) недостатка пиридоксина
- C) цинги
- D) пеллагры

ANSWER: D

КАКОЙ ИЗ НИЖЕСЛЕДУЮЩИХ ГОРМОНОВ ОТВЕТСТВЕНЕН ЗА ОБРАЗОВАНИЕ МОЛОКА?

- A) эстрогены
- B) прогестерон
- C) окситоцин
- D) гормон лютеинового тела
- E) пролактин

ANSWER: C

КАКОЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЛС НЕ УВЕЛИЧИВАЕТ ПОЧЕЧНУЮ ЭКСКРЕЦИЮ БАРБИТУРАТОВ?

- A) натрия бикарбонат
- B) лактат натрия
- C) цитрат калия
- D) аскорбиновая кислота

ANSWER: D

В ЛЕЧЕНИИ ТРЕВОГИ:

- A) психические симптомы хорошо контролируются бета-адреноблокаторами
- B) соматические симптомы необходимо купировать альфа-адреноблокаторами
- C) бензодиазепины являются средствами первого выбора в острых случаях
- D) бензодиазепины с коротким T_{1/2} предпочтительнее при хронических случаях
- E) при предэкзаменационной "панике" студентов лекарства не приносят пользу

ANSWER: C

КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ПРОСТАГЛАНДИНОВ ИЛИ ИХ АНАЛОГОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ В КЛИНИКЕ ДЛЯ УГНЕТЕНИЯ СЕКРЕЦИИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА?

- A) динопростон
- B) динопрост
- C) мизопростол
- D) цитопростолтромамин
- E) карбопросттромамин

ANSWER: C

МОРФИН ЭКСКРЕТИРУЕТСЯ:

- A) со слюной
- B) с потом
- C) с молоком
- D) печенью
- E) ни одним из перечисленных путей

ANSWER: A

КАКОЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЛС НЕ ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ АТАКИ ПОДАГРЫ?

- A) фенилбутазон (бутадион)
- B) кортикостероиды
- C) колхицин
- D) индометацин

ANSWER: B

КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ОКРАШИВАЕТ ЛАДОНИ В ОРАНЖЕВЫЙ, А МОЧУ - В РОЗОВЫЙ ЦВЕТ?

- A) гепарин
- B) фенилин
- C) неодикумарин
- D) кумарины

Е) варфарин

ANSWER: В

ВСЕ НИЖЕСЛЕДУЮЩИЕ ЛС МОГУТ ВЫЗВАТЬ ЖЕЛТУХУ ИЗ-ЗА ИХ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ НА ГЕПАТОЦИТЫ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

А) галотана

В) хлорпромазина

С) фенobarбитала

Д) оральных контрацептивов

Е) изониазида

ANSWER: С

НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ ПОЧЕК - ОСНОВНОЙ ТОКСИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ:

А) тамоксифена

В) блеомицина

С) цитарабина

Д) нитрозомочевины

Е) цисплатина

ANSWER: Е

К СТЕРОИДАМ, ИМЕЮЩИМ МИНЕРАЛОКОРТИКОИДНОЕ (НА-ЗАДЕРЖИВАЮЩЕЕ) ДЕЙСТВИЕ, ОТНОСЯТСЯ:

А) полкартолон

В) триамсинолон

С) дексаметазон

Д) преднизолон

Е) бетаметазон

ANSWER: D

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СРЕДИ ПРЕПАРАТОВ, СНИЖАЮЩИХ ХОЛЕСТЕРОЛ КРОВИ, ЯВЛЯЕТСЯ:

А) клофибрат

В) декстротироксин

С) никотиновая кислота

Д) смолы, связывающие желчные кислоты

ANSWER: D

СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ПРИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ МЕТРОМРАГИИ У МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН, ЖЕЛАЮЩИХ ИМЕТЬ ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ:

А) эстрогены

В) прогестерон

С) тестостерон

Д) кломифенцитрат (клостильбегит)

Е) ни один из них

ANSWER: D

ПЕРЕЧИСЛИТЕ ЧАСТЫЕ ПЭ АНТАГОНИСТОВ H₂-РЕЦЕПТОРОВ:

А) седативный эффект

В) сухость во рту

С) судороги

Д) тошнота, рвота, дискомфорт в эпигастрии

ANSWER: D

КАКОЕ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЛС ОБЛАДАЕТ АНТИАГРЕГАНТНОЙ АКТИВНОСТЬЮ?

А) стрептокиназа

В) бисгидроксикумарин

С) сульфинпирозон

Д) пропранолол

Е) аминокaproновая кислота

ANSWER: С

КАКОЕ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ УТВЕРЖДЕНИЙ НЕПРАВИЛЬНО?

А) витамин А оказывает стабилизирующее влияние на различные мембраны

В) витамин А играет существенную роль в функционировании сетчатки

С) витамин А помогает в синтезе внеклеточных веществ

Д) витамин D играет роль в гомеостазе кальция

ANSWER: С

К ЛС, СПОСОБНЫМ ИЗМЕНЯТЬ ВРЕМЯ ДЕЙСТВИЯ ПЕНИЦИЛЛИНА, ОТНОСЯТСЯ:

А) сульфадимезин

В) пробенецид

С) тетрациклин

Д) парацетамол

Е) хлортиазид

ANSWER: В

СОЛИ AL И СА СНИЖАЮТ ВСАСЫВАНИЕ В ТОНКОМ КИШЕЧНИКЕ СЛЕДУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ:

А) изониазид

В) хлорамфеникол

С) феноксиметилпенициллин

Д) эритромицин

Е) тетрациклин

ANSWER: Е

ВАЗОДИЛАТАЦИЯ, ВЫЗВАННАЯ ПРОСТАГЛАНДИНАМИ, МОЖЕТ БЫТЬ СНЯТА:

А) пропранололом

В) атропином

С) дифенгидрамом

Д) гексаметониумом

Е) ничем из вышеперечисленного

ANSWER: Е

ПРИ МАССИВНОМ СКОПЛЕНИИ ЖИДКОСТИ В ЛЕВОЙ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ БОЛЬНОЙ ПРИНИМАЕТ ОДНО ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВЫНУЖДЕННЫХ ПОЛОЖЕНИЙ:

А) лежит на правом боку;

В) сидит, опустив руки и ноги вниз;

С) лежит на спине в постели с высоким изголовьем;

Д) лежит на левом боку;

Е) сидит, наклонив туловище вперед и опираясь руками о край постели.

ANSWER: D

В РАМКАХ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ РАССМАТРИВАЕТСЯ СИНДРОМ ОЧАГОВОГО УПЛОТНЕНИЯ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ?

А) Бронхиальная астма

В) Эмфизема легких

С) Пневмония

Д) Бронхоэктатическая болезнь

ANSWER: С

КАКАЯ ОСНОВНАЯ ЖАЛОБА БОЛЬНЫХ ПРИ ЭМФИЗЕМЕ ЛЕГКИХ?

А) Боль в грудной клетке

В) Одышка

С) Кровохарканье

Д) Сухой кашель

ANSWER: В

К КАКОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОТНОСИТСЯ «ГРУДЬ САПОЖНИКА»?

А) Эмфизематозная

В) Паралитическая

С) Рахитическая

Д) Воронкообразная

ANSWER: D

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ УСИЛЕНИЕ ВЕЗИКУЛЯРНОГО ДЫХАНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ:

А) При утолщении грудной стенки

В) У лиц астенического телосложения

- С) При ожирении
- Д) При пневмонии

ANSWER: В

ВЛАЖНЫЕ ХРИПЫ ВЫСЛУШИВАЮТСЯ:

- А) В фазе вдоха
- В) В фазе выдоха
- С) В обе фазы дыхания
- Д) После откашливания

ANSWER: С

ГДЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ БРОНХИАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ?

- А) Над гортанью, трахеей
- В) Сзади в межлопаточном пространстве
- С) Спереди в области рукоятки грудины
- Д) В нижних отделах легких

ANSWER: Д

СТАДИЯ I АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА - ЭТО ПРИСТУП УДУШЬЯ ЗАТЯНУВШИЙСЯ БОЛЕЕ:

- А) 2-х часов
- В) 4-х часов
- С) 8-и часов
- Д) 12-и часов

ANSWER: Д

«РЖАВАЯ» МОКРОТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:

- А) Очаговой пневмонии
- В) Бронхоэктатической болезни
- С) Крупозной пневмонии
- Д) Абсцесса легкого

ANSWER: С

ЧИСТО ГНОЙНАЯ МОКРОТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:

- А) Абсцесса легкого при его прорыве
- В) Бронхоэктазов
- С) Хронического бронхита
- Д) Туберкулеза легких

ANSWER: В

КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЧАЩЕ ОСЛОЖНЯЕТСЯ ПЛЕВРИТОМ?

- А) Пневмонии
- В) Панкреатиты
- С) Травмы грудной клетки

ANSWER: А

КАКОВЫ ХАРАКТЕРИСТИКИ КРЕПИТАЦИИ?

- А) Выслушивается на высоте выдоха
- В) Возникает в бронхах
- С) Выслушивается в обе фазы дыхания
- Д) Выслушивается на высоте вдоха

ANSWER: Д

АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ АБСЦЕССА:

- А) Везикулярное дыхание
- В) Саккодированное дыхание
- С) Жесткое дыхание
- Д) Амфорическое дыхание

ANSWER: Д

ВЫШЕ ГРАНИЦЫ ЭКССУДАТА (В ОБЛАСТИ ТРЕУГОЛЬНИК ГАРЛЕНДА) ПРИ ПЛЕВРИТАХ ОПРЕДЕЛЯЮТ:

- А) Усиление голосового дрожания и бронхофонии
- В) Ослабление голосового дрожания и бронхофонии
- С) Усиление голосового дрожания и ослабление бронхофонии
- Д) Ослабление голосового дрожания и усиление бронхофонии

ANSWER: A

ХАРАКТЕРНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЛЕВРИТА ЯВЛЯЕТСЯ:

- A) крепитация
- B) шум трения плевры
- C) ослабление везикулярного дыхания над местом поражения
- D) усиление бронхофонии

ANSWER: B

ДИАГНОЗ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ (ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ) СТАВИТСЯ ЕСЛИ:

- A) симптомы пневмонии развились в день поступления в стационар
- B) симптомы пневмонии развились в любой срок пребывания в больнице, позднее 48 часов после поступления
- C) симптомы пневмонии развились в любой срок пребывания в больнице, после 48 часов от момента поступления, либо в течение 48 часов после выписки
- D) симптомы пневмонии развились через неделю после выписки из стационара

ANSWER: C

ЛИХОРАДКА ОБЫЧНО СОПРОВОЖДАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ БОЛЕЗНИ:

- A) очаговая пневмония
- B) пиелонефрит
- C) инфекционный эндокардит
- D) все вышеперечисленные
- E) ни одно из вышеперечисленных

ANSWER: D

ДЛЯ СИНДРОМА ДОЛЕВОГО УПЛОТНЕНИЯ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНА:

- A) рестриктивная дыхательная недостаточность
- B) обструктивная дыхательная недостаточность
- C) оба типа дыхательной недостаточности
- D) ни один из этих типов дыхательной недостаточности

ANSWER: A

ДЛЯ СИНДРОМА БРОНХОСПАЗМА ХАРАКТЕРНА:

- A) рестриктивная дыхательная недостаточность
- B) обструктивная дыхательная недостаточность
- C) оба типа дыхательной недостаточности
- D) ни один из этих типов дыхательной недостаточности

ANSWER: B

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ КРОВОХАРКАНИЯ ПРИ ПНЕВМОНИИ НЕОБХОДИМО ОТМЕНИТЬ:

- A) Антибиотики
- B) НПВС
- C) Отхаркивающие препараты
- D) Дезинтоксикационную терапию

ANSWER: C

В СЛУЧАЕ ЗАКУПОРКИ ПРОСВЕТА КРУПНОГО БРОНХА ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ ВОЗНИКАЕТ:

- A) Пневмония
- B) ТЭЛА
- C) Ателектаз
- D) Бронхит

ANSWER: C

СМЕШАННУЮ ОДЫШКУ ХАРАКТЕРИЗУЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ:

- A) Более затруднен вдох, чем выдох
- B) Характерна для синдрома бронхоспазма
- C) Более затруднен выдох, чем вдох
- D) Характерна для синдрома долевого уплотнения легких
- E) Характерна для закупорки крупного бронха

ANSWER: D

К ПОБОЧНЫМ ДЫХАТЕЛЬНЫМ ШУМАМ ОТНОСЯТСЯ:

- A) Шум трения плевры

- В) Бронхиальное дыхание над гортанью
- С) Везикулярное дыхание
- Д) Саккадированное дыхание

ANSWER: А

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ПЕРКУССИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- А) Легких
- В) Сердца
- С) Печени
- Д) Толстого кишечника

ANSWER: А

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО СИДЯ, С ВЫРАЖЕННЫМ НАКЛОНОМ ТЕЛА ВПЕРЕД, ЧАСТО С ОПОРОЙ НА РУКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:

- А) Приступа бронхиальной астмы
- В) Сердечной недостаточности
- С) Сухого плеврита
- Д) Почечной колики

ANSWER: А

УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ГОВОРIT О:

- А) Уплотнении легочной ткани
- В) Наличии жидкости в плевральной полости
- С) Наличии газа в плевральной полости
- Д) Повышенной воздушности легких
- Е) Наличии полости в легком

ANSWER: А

ПОЯВЛЕНИЕ ОГРАНИЧЕННОГО УЧАСТКА ТИМПАНИЧЕСКОГО ЗВУКА ГОВОРIT О:

- А) Уплотнении легочной ткани
- В) Наличии жидкости в плевральной полости
- С) Наличии газа в плевральной полости
- Д) Повышенной воздушности легких
- Е) Наличии полости в легком

ANSWER: Е

ПОЯВЛЕНИЕ ТИМПАНИТА НАД ВСЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЛЕГОКГО ГОВОРIT О:

- А) Уплотнении легочной ткани
- В) Наличии жидкости в плевральной полости
- С) Наличии газа в плевральной полости
- Д) Повышенной воздушности легких
- Е) Наличии полости в легком

ANSWER: С

ПОЯВЛЕНИЕ ТИМПАНИЧЕСКОГО ОТТЕНКА ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА НАД ВСЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЛЕГКИХ (КОРОБОЧНОГО ЗВУКА) ГОВОРIT О:

- А) Уплотнении легочной ткани
- В) Наличии жидкости в плевральной полости
- С) Наличии газа в плевральной полости
- Д) Повышенной воздушности легких
- Е) Наличии полости в легком

ANSWER: D

БРОНХОФОНИЯ ОТНОСИТСЯ К СЛЕДУЮЩЕМУ МЕТОДУ ФИЗИКАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ:

- А) Аускультация
- В) Перкуссия
- С) Пальпация
- Д) Осмотр

ANSWER: А

ГОЛОСОВОЕ ДРОЖАНИЕ ОТНОСИТСЯ К СЛЕДУЮЩЕМУ МЕТОДУ ФИЗИКАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ:

- А) Аускультация

- В) Перкуссия
- С) Пальпация
- Д) Осмотр

ANSWER: С

ДЕФОРМАЦИЯ ФАЛАНГ ПАЛЬЦЕВ ПО ТИПУ «БАРАБАННЫХ ПАЛОЧЕК»
ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:

- А) Поражения легких
- В) Ревматоидного артрита
- С) Системной красной волчанки
- Д) Ревматической лихорадки

ANSWER: А

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ
ОТНОСЯТСЯ:

- А) Рентгенография
- В) Исследование мокроты
- С) Спирография
- Д) Исследование газового состава крови
- Е) Все вышеперечисленное

ANSWER: Е

ГДЕ НАХОДИТСЯ НИЖНЯЯ ГРАНИЦА ЛЕГКИХ ПО ПЕРЕДНЕЙ ПОДМЫШЕЧНОЙ
ЛИНИИ?

- А) На VI ребре
- В) На VII ребре
- С) На VIII ребре
- Д) На XI ребре

ANSWER: В

У БОЛЬНОГО ПРИ ОСМОТРЕ ВЫЯВЛЕНА БОЧКООБРАЗНАЯ ГРУДНАЯ КЛЕТКА,
ДЕФОРМАЦИЯ ПАЛЬЦЕВ ПО ТИПУ БАРАБАННЫХ ПАЛОЧЕК, НА РЕНТГЕНОГРАММЕ
ПОВЫШЕНИЕ ВОЗДУШНОСТИ ЛЕГОЧНЫХ ПОЛЕЙ, КАКОЙ СИНДРОМ ПОРАЖЕНИЯ
ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ:

- А) Синдром очагового уплотнения легкого
- В) Синдром скопления газа в плевральной полости (пневмоторакс)
- С) Синдром повышенной воздушности легких (эмфизема)
- Д) Синдром бронхоспазма

ANSWER: С

У БОЛЬНОГО ПРИ ОСМОТРЕ ВЫЯВЛЕНО ВЫБУХАНИЕ ЛЕВОЙ ПОЛОВИНЫ
ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ДЫХАНИЕ СЛЕВА НЕ ПРОВОДИТСЯ, НА
РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРОСВЕТЛЕНИЕ СЛЕВА, КАКОЙ СИНДРОМ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ
ДЫХАНИЯ МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ:

- А) Синдром очагового уплотнения легкого
- В) Синдром скопления газа в плевральной полости (пневмоторакс)
- С) Синдром повышенной воздушности легких (эмфизема)
- Д) Синдром бронхоспазма

ANSWER: В

У БОЛЬНОГО ПРИ ОСМОТРЕ ВЫЯВЛЕН АКРОЦИАНОЗ, УЧАСТИЕ В АКТЕ
ДЫХАНИЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ, ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ МНОГОЧИСЛЕННЫЕ
РАССЕЯННЫЕ СУХИЕ ХРИПЫ ПО ВСЕМ ЛЕГОЧНЫМ ПОЛЯМ, КАКОЙ СИНДРОМ
ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ:

- А) Синдром очагового уплотнения легкого
- В) Синдром скопления газа в плевральной полости (пневмоторакс)
- С) Синдром повышенной воздушности легких (эмфизема)
- Д) Синдром бронхоспазма

ANSWER: Д

У БОЛЬНОГО ПРИ ОСМОТРЕ ВЫЯВЛЕНО ВЫБУХАНИЕ ЛЕВОЙ ПОЛОВИНЫ
ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ДЫХАНИЕ СЛЕВА НЕ ПРОВОДИТСЯ, НА
РЕНТГЕНОГРАММЕ ЗАТЕМНЕНИЕ С КОСЕЙ ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЕЙ СЛЕВА, КАКОЙ
СИНДРОМ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ:

- A) Синдром очагового уплотнения легкого
- B) Синдром скопления газа в плевральной полости (пневмоторакс)
- C) Синдром повышенной воздушности легких (эмфизема)
- D) Синдром скопления жидкости в плевральной полости (гидроторакс)

ANSWER: D

У БОЛЬНОГО ВЫЯВЛЕНО ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА, УЧАСТОК ПРИТУПЛЕНИЕ ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА НАД НИЖНЕЙ ДОЛЕЙ ПРАВОГО ЛЕГКОГО, ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ДЫХАНИЕ СПРАВА НЕ ПРОВОДИТСЯ, НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЗАТЕМНЕНИЕ НИЖНЕЙ ДОЛЕ ПРАВОГО ЛЕГКОГО, КАКОЙ СИНДРОМ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ:

- A) Синдром очагового уплотнения легкого
- B) Синдром скопления газа в плевральной полости (пневмоторакс)
- C) Синдром повышенной воздушности легких (эмфизема)
- D) Синдром долевого уплотнения легкого

ANSWER: D

У БОЛЬНОГО ВЫЯВЛЕНО ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА, УЧАСТОК ПРИТУПЛЕНИЕ ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА СПРАВА НА УРОВНЕ УГЛА ЛОПАТКИ, ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СПРАВА ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ВЛАЖНЫЕ МЕЛКОПУЗЫРЧАТЫЕ ХРИПЫ, НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЗАТЕМНЕНИЕ В СРЕДНЕЙ ДОЛЕ ПРАВОГО ЛЕГКОГО, КАКОЙ СИНДРОМ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ:

- A) Синдром очагового уплотнения легкого
- B) Синдром скопления газа в плевральной полости (пневмоторакс)
- C) Синдром повышенной воздушности легких (эмфизема)
- D) Синдром долевого уплотнения легкого

ANSWER: A

НА ЧТО УКАЗЫВАЕТ ТЕМБР СУХИХ ХРИПОВ

- A) характер патологического процесса
- B) длительность существования патологического процесса
- C) наличие и степень выраженности интоксикации
- D) локализацию патологического процесса в системе бронхиального дерева
- E) локализацию патологического процесса в системе органов дыхания

ANSWER: D

ЧТО ПРИВОДИТ К УКОРОЧЕНИЮ ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА НАД ВСЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ С ОБЕИХ СТОРОН

- A) эмфизема легких
- B) бронхиальная обструкция
- C) кахексия
- D) тяжелая интоксикация
- E) ожирение 3 степени

ANSWER: E

УКАЖИТЕ ПАТОГЕНЕЗ ПОЯВЛЕНИЯ СИМПТОМА «БАРАБАННЫХ ПАЛОЧЕК»

- A) отек мягких тканей пальцев в условиях хронической гипоксии
- B) аллергический отек мягких тканей пальцев
- C) поражение связочного аппарата пальцев
- D) воспалительный процесс мягких тканей пальцев
- E) гипертрофическая остеоартропатия при хронической гипоксии тканей

ANSWER: E

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ ОПИСАНИЕ ТИПИЧНОГО УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

- A) удушье экспираторного характера со свистящими дистанционными хрипами на выдохе и вынужденным положением больного стоя с фиксированным верхним плечевым поясом
- B) удушье экспираторного характера, появляющееся во время приступообразного сухого кашля
- C) удушье смешанного характера, появляющееся у больного в положении лежа с низким изголовьем
- D) удушье смешанного характера с хлопочущими дистанционными хрипами и вынужденным положением ортопное у больного

Е) удушье инспираторного характера с дистанционными хрипами на вдохе и вынужденным положением больного лежа с высоко поднятым изголовьем

ANSWER: А

К КАКОМУ МЕТОДУ ФИЗИЧЕСКОГО ОСМОТРА ОТНОСИТСЯ БРОНХОФОНΙΑ?

А) Перкуссия

В) Аускультация

С) Пальпация

ANSWER: В

ЧТО ПРИВОДИТ К РАСШИРЕНИЮ ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЫ ОБОИХ ЛЕГКИХ

А) бронхоэктазы в обоих легких

В) выраженные рестриктивные изменения в легких

С) 2-х сторонняя пневмония

Д) эмфизема легких

Е) пневмосклероз обоих верхушек

ANSWER: D

ДЛЯ ЧЕГО ХАРАКТЕРЕН КАШЕЛЬ С ОТДЕЛЕНИЕМ ГНОЙНОЙ МОКРОТЫ С НЕПРИЯТНЫМ ЗАПАХОМ

А) для рестриктивного синдрома

В) для бронхообструктивного синдрома

С) бронхоэктатического синдрома

Д) для экссудативного плеврита

Е) для эмпиемы плевры

ANSWER: С

ДЛЯ БОЛЬНОГО С ЭМФИЗМОЙ ХАРАКТЕРЕН СЛЕДУЮЩИЙ ТИП ГРУДНОЙ КЛЕТКИ:

А) паралитический

В) рахитический

С) бочкообразный

Д) ладьевидный

Е) астенический

ANSWER: С

ВОВЛЕЧЕНИЕ В ПРОЦЕСС ПЛЕВРЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПОЯВЛЕНИЕ СИМПТОМА:

А) усиления везикулярного дыхания

В) боли в грудной клетке при дыхании

С) кровохарканья

Д) "ржавой" мокроты

Е) инспираторной одышки

ANSWER: В

КРОВОХАРКАНИЕ НЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:

А) туберкулеза легких

В) бронхоэктатической болезни

С) рака легких

Д) бронхиальной астмы

Е) митрального стеноза

ANSWER: D

ДЛЯ ЛЕГОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ:

А) алого цвета крови

В) темного цвета крови

С) щелочной реакции крови

Д) сопровождается кашлем

Е) пенистого характера мокроты

ANSWER: В

ДЛЯ ДОЛЕВОГО УПЛОТНЕНИЯ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ:

А) отставания в акте дыхания пораженной половины грудной клетки

В) усиления голосового дрожания

С) притупленного перкуторного звука

Д) бронхиального дыхания

Е) амфорического дыхания

ANSWER: E

ДЛЯ ОСТРОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРНО:

А) ослабление бронхофонии

В) влажные звонкие хрипы

С) жесткое дыхание

Д) бочкообразная грудная клетка

Е) крепитация

ANSWER: C

ДЛЯ СИНДРОМА ПОЛОСТИ В ЛЕГКОМ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ:

А) усиления голосового дрожания

В) амфорического дыхания

С) звонких крупнопузырчатых хрипов

Д) усиления бронхофонии

Е) крепитации

ANSWER: E

ДЛЯ СИНДРОМА ОЧАГОВОГО УПЛОТНЕНИЯ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ:

А) тимпанического перку торного звука

В) притупленного перкуторного звука

С) усиления голосового дрожания

Д) усиления бронхофонии

Е) отставания пораженной половины грудной клетки в акте дыхания

ANSWER: A

ПРИ КАКОМ СИНДРОМЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ СПИРАЛИ КУРШМАНА?

А) Синдром очагового уплотнения легочной ткани

В) Синдром образования полости в легком

С) Синдром скопления жидкости в полости плевры

Д) Синдром нарушения бронхиальной проходимости

ANSWER: D

ПРИ СИНДРОМЕ ПОВЫШЕННОЙ ВОЗДУШНОСТИ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ:

А) Ослабление везикулярного дыхания

В) Усиление голосового дрожания

С) Выбухание межреберных промежутков

Д) Коробочный перкуторный звук

Е) Ослабление бронхофонии

ANSWER: B

ПРИ ОЧАГОВОМ СИНДРОМЕ УПЛОТНЕНИЯ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ НЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ:

А) Притупление перкуторного звука

В) Усиление бронхофонии

С) Жесткое дыхание

Д) Кашель со слизисто-гнойной мокротой

Е) Незвонкие мелкопузырчатые влажные хрипы

ANSWER: E

ДЛЯ БОЛЬНЫХ С БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ХАРАКТЕРЕН КАШЕЛЬ:

А) Кашель со «стекловидной» мокротой

В) Усиливающийся вечером

С) Ночной

Д) Утренний с выделением большого количества мокроты

Е) С выделением "ржавой" мокротой

ANSWER: D

ЧЕМ ОБУСЛОВЛЕНО КРОВОХАРКАНИЕ?

А) выпотом в плевральную полость;

В) увеличенным воздухом наполнением легких;

С) распадом легочной ткани;

Д) разрывом плеврального листка;

Е) легочной посткапиллярной гипертензией.

ANSWER: С

ДЛЯ ЧЕГО ХАРАКТЕРНА ЛИХОРАДКА ГЕКТИЧЕСКОГО ТИПА?

А) для обструктивных изменений в легких;

В) для эмфиземы легких;

С) для гнойного распада легочной ткани;

Д) для обтурационного ателектаза;

Е) для удушья по типу бронхиальной астмы.

ANSWER: С

ЧЕМ ОБУСЛОВЛЕНО ПОЯВЛЕНИЕ КРЕПИТАЦИИ?

А) бронхореей;

В) бронхиальной обструкцией;

С) разлипанием стенок альвеол, смоченных экссудатом;

Д) распадом легочной ткани;

Е) поражением париетальной плевры.

ANSWER: С

В КАКОЙ СТАДИИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ИСЧЕЗАЕТ КРЕПИТАЦИЯ?

А) В стадии начала болезни

В) В стадии разгара болезни

С) В стадии разрешения

ANSWER: В

ДЛЯ ДЫХАНИЯ ЧЕЙНА-СТОКСА ХАРАКТЕРНО:

А) Наблюдаются периоды апноэ

В) Ритмичное дыхание

С) Громкое шумное дыхание

Д) Волнообразное дыхание

ANSWER: А

ПРИ СИНДРОМЕ СКОПЛЕНИЯ ВОЗДУХА В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ:

А) Ослабление голосового дрожания на стороне поражения

В) Усиление голосового дрожания на стороне поражения

С) При аускультации везикулярное дыхание

Д) При перкуссии ясный легочный звук

ANSWER: А

ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА ЭТО:

А) Пульс меньше по сравнению с частотой сердечных сокращений

В) Пульс различный на правой и левой руках

С) Пульс нитевидный, еле определяемый

Д) Усиление частоты пульса на вдохе

ANSWER: А

СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА:

А) Проводиться на сосуды шеи

В) Не проводится

С) Проводиться в левую подмышечную область

ANSWER: С

ДЛЯ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА (АС) НЕХАРАКТЕРЕН СЛЕДУЮЩИЙ ПРИЗНАК?

А) Одышка и ангинозные боли при физической нагрузке

В) Раннее возникновение мерцательной аритмии

С) Обмороки при физическом напряжении

Д) Удушье, сердечная астма

Е) Малый пульс, снижение пульсового артериального давления

ANSWER: В

КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ПРИЗНАКОВ ПОЗВОЛЯЕТ УСТАНОВИТЬ, ЧТО ПОМИМО МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИМЕЕТСЯ И ТРИКУСПИДАЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ?

А) Эпигастральная пульсация

- В) Проведение систолического шума в левую аксиллярную область
- С) Положительный венный пульс
- Д) Расширение легочной артерии
- Е) Смещение верхушечного толчка кнаружи от срединно-ключичной линии

ANSWER: С

КАКОЙ ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ НЕХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА?

- А) Грубый систолический шум на основании сердца с иррадиацией на шею и межлопаточное пространство
- В) Ослабление II тона на аорте
- С) Постуральные обмороки
- Д) Приступы стенокардии напряжения
- Е) Рентгенологически: – расширение аорты и усиление ее пульсации

ANSWER: С

КАКОЙ ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЭХО-КГ ПРИЗНАКОВ НЕХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА (АС)?

- А) Систолическое расхождение створок аортального клапана 7 - 15мм
- В) Гипертрофия миокарда левого желудочка
- С) Увеличение полости левого желудочка и систолической экскурсии его стенок
- Д) Увеличение систолического градиента давления между левым желудочком и аортой
- Е) Максимальная скорость систолического кровотока через устье аорты превышает 1,7 м/с

ANSWER: С

УКАЖИТЕ КАКОЙ ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИМПТОМОВ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ТРИКУСПИДАЛЬНОГО КЛАПАНА?

- А) Систолический шум у основания мечевидного отростка, усиливающийся на высоте вдоха
- В) Ослабление I тона на основании мечевидного отростка
- С) Положительный венный пульс
- Д) Щелчок открытия трикуспидального клапана
- Е) Пульсация печени синхронно с артериальным пульсом

ANSWER: D

КАКОЙ ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИМПТОМОВ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ?

- А) Увеличение пульсового артериального давления
- В) Выслушивается на крупных периферических артериях двойной тон Траубе
- С) Положительный «капиллярный» пульс
- Д) Альтернирующий пульс
- Е) «Пляска» каротид

ANSWER: D

КАКИЕ СИМПТОМЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА?

- А) Голосистолический шум во II-м межреберье у правого края грудины
- В) Обмороки при физической нагрузке
- С) Стенокардия напряжения
- Д) Альтернирующий пульс
- Е) Ослабление I тона на верхушке

ANSWER: D

КАКОЙ АРТЕРИАЛЬНЫЙ СТОЛ ОТХОДИТ НЕПОСРЕДСТВЕННО ОТ ДУГИ АОРТЫ?

- А) Ulnaris
- В) Subclavia
- С) Radialis
- Д) Temporalis
- Е) Ulnaris

ANSWER: В

КАКАЯ АРТЕРИЯ РАСПОЛАГАЮЩАЯСЯ БЛИЗКО К ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА ДОСТУПНА ПАЛЬПАЦИИ.

- А) subclavia
- В) axillaris
- С) Carotis

- D) Cubitalis
- E) Aorta obdominalis

ANSWER: C

КАКОЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ СОСУДОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ?

- A) Миография
- B) Исследование крови
- C) Перкуссия
- D) Пальпация
- E) Внутривенная восходящая флебография

ANSWER: D

СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДРОЖАНИЕ («КОШАЧЬЕ МУРЛЫКАНИЕ») МОЖНО ВЫЯВИТЬ У БОЛЬНЫХ С:

- A) Стенозом устья аорты
- B) Недостаточностью трехстворчатого клапана
- C) Недостаточностью клапана аорты
- D) Недостаточностью митрального клапана

ANSWER: A

ДЛЯ КАКОЙ ПАТОЛОГИИ ХАРАКТЕРЕН P. RARUS (РЕДКИЙ ПУЛЬС)?

- A) Трепетание предсердий
- B) Артериальная гипертония
- C) Сердечная недостаточность
- D) Аортальный стеноз
- E) Гипотония

ANSWER: D

ПРИ КАКОЙ ПАТОЛОГИИ НАБЛЮДАЕТСЯ P. FREQUENS (ЧАСТЫЙ ПУЛЬС)?

- A) Сердечная недостаточность
- B) Микседема
- C) ОНМК
- D) Желтуха
- E) Сахарный диабет

ANSWER: A

ДЛЯ КАКОЙ ПАТОЛОГИИ ХАРАКТЕРЕН P. ALTUS (ВЫСОКИЙ ПУЛЬС)?

- A) Гипотиреоз
- B) Аортальная недостаточность
- C) Уремия
- D) Бигеминия
- E) Артериальная гипотония

ANSWER: B

КАКОМУ СИНДРОМУ СООТВЕТСТВУЕТ P.MAGNUS + P.DURUS + P.ALTUS (БОЛЬШОЙ, ТВЕРДЫЙ, ВЫСОКИЙ)?

- A) Психогенное возбуждение
- B) Артериальная гипертония
- C) Портальная гипертензия
- D) Стеноз устья аорты
- E) Инфекционное поражение

ANSWER: B

КАКОЙ ПАТОЛОГИИ ПРИСУЩ P. VACUUS (ПУСТОЙ ПУЛЬС)?

- A) Сердечная недостаточность
- B) Гипотония
- C) Кровопотеря
- D) Аортальная недостаточность
- E) Артериальная гипертензия

ANSWER: B

ПРИ КАКОЙ ПАТОЛОГИИ ВСТРЕЧАЕТСЯ P. IRREGULARIS (НЕРЕГУЛЯРНЫЙ ПУЛЬС)?

- A) Коллапс

- В) Мерцательная аритмия
- С) Апноэ
- Д) Слабость синусового узла
- Е) Неполная блокада левой ножки пучка Гисса

ANSWER: В

КАКОМУ СИНДРОМУ ПРИСУЩ Р. CELER (СКОРЫЙ ПУЛЬС)?

- А) Недостаточность митрального клапана
- В) Стеноз устья аорты
- С) Аортальная недостаточность
- Д) Гипотиреоз
- Е) Стеноз трехстворчатого клапана

ANSWER: С

ПРИ КАКОМ СИНДРОМЕ НАБЛЮДАЕТСЯ Р. TARDUS (МЕДЛЕННЫЙ ПУЛЬС)?

- А) Гипертиреоз
- В) Артериальная гипертония
- С) Кардиогенный шок
- Д) Стеноз устья аорты
- Е) Гипотония

ANSWER: D

ПРИ КАКОМ СОСТОЯНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ Р. DICROTICUS (ДИКРОТИЧЕСКИЙ ПУЛЬС)?

- А) Инфекционные отравления
- В) Гипотиреоз
- С) Артериальная гипертония
- Д) Гипертиреоз
- Е) Недостаточность аортального клапана

ANSWER: A

ПРИ КАКОЙ ПАТОЛОГИИ ВОЗНИКАЕТ Р. ANACROTICUS (АНАКРОТИЧЕСКИЙ ПУЛЬС) ?

- А) Интрамуральный инфаркт миокарда
- В) Миокардит
- С) Паренхиматозная желтуха
- Д) Коллапс
- Е) Артериальная гипертония

ANSWER: E

ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДРОЖАНИЕ («КОШАЧЬЕ МУРЛЫКАНИЕ») МОЖНО ВЫЯВИТЬ У БОЛЬНЫХ С:

- А) Недостаточностью трехстворчатого клапана
- В) Недостаточностью клапана аорты
- С) Стенозом левого атриовентрикулярного отверстия
- Д) Недостаточностью митрального клапана

ANSWER: С

КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВИДОВ ПУЛЬСА ОПРЕДЕЛЕННО УКАЗЫВАЮТ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ СОСУДОВ?

- А) 70 в мин
- В) Regularis
- С) Mollis
- Д) Paradoxus
- Е) Пульсовые волны средней величины

ANSWER: D

КАКОЙ ВИД ПУЛЬСА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ?

- А) Tardus
- В) Frequens
- С) Mollis
- Д) Vacuus
- Е) Plenus

ANSWER: B

КАКОЙ ВИД ПУЛЬСА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ СИНДРОМА СУЖЕНИЯ УСТЬЯ АОРТЫ?

- A) Rarus
- B) Irregularis
- C) Magnus
- D) Dicroticus
- E) Celer

ANSWER: A

КАКОЙ ВИД ПУЛЬСА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ?

- A) Plenus
- B) Alternans
- C) Parvus
- D) Paradoxus
- E) Durus

ANSWER: E

КАКОЙ ВИД ПУЛЬСА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОГО ПАРАЖЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЙ НИЖНИХ И ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ?

- A) Saliens
- B) Differens
- C) Vacuus
- D) Mollis
- E) Tardus

ANSWER: B

КАКОЙ ВИД ПУЛЬСА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА?

- A) Aequalis
- B) Inaequalis
- C) Alternans
- D) Celer
- E) Plenus

ANSWER: E

КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ДАННЫХ СИСТОЛИЧЕСКОГО, ДИАСТОЛИЧЕСКОГО И ПУЛЬСОВОГО ДАВЛЕНИЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА?

- A) АД сист. / диас.
- B) 120/20 мм. рт. ст.; АД пульс.
- C) 100 мм. рт. ст.
- D) АД сист. / диас.
- E) 200/120 мм. рт. ст.; АД пульс.
- F) 80 мм. рт. ст.
- G) АД сист. / диас.
- H) 150/80 мм. рт. ст.; АД пульс.
- I) 70 мм. рт. ст.
- J) АД сист. / диас.
- K) 100/70 мм. рт. ст.; АД пульс.
- L) 30 мм. рт. ст.
- M) АД сист. / диас.
- N) 120/80 мм. рт. ст.; АД пульс.
- O) 40 мм. рт. ст.

ANSWER: O

КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ДАННЫХ СИСТОЛИЧЕСКОГО, ДИАСТОЛИЧЕСКОГО И ПУЛЬСОВОГО ДАВЛЕНИЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СУЖЕНИЯ УСТЬЯ АОРТЫ?

- A) АД сист. / диас.
- B) 120/20 мм. рт. ст.; АД пульс.
- C) 100 мм. рт. ст.
- D) АД сист. / диас.
- E) 200/120 мм. рт. ст.; АД пульс.

- F) 80 мм. рт. ст.
- G) АД сист. / диаст.
- H) 150/80 мм. рт. ст.; АД пульс.
- I) 70 мм. рт. ст.
- J) АД сист. / диаст.
- K) 100/70 мм. рт. ст.; АД пульс.
- L) 30 мм. рт. ст.
- M) АД сист. / диаст.
- N) 120/80 мм. рт. ст.; АД пульс.
- O) 40 мм. рт. ст.

ANSWER: O

КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ДАННЫХ СИСТОЛИЧЕСКОГО, ДИАСТОЛИЧЕСКОГО И ПУЛЬСОВОГО ДАВЛЕНИЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА АОРТЫ?

- A) АД сист. / диас.
- B) 120/20 мм. рт. ст.; АД пульс.
- C) 100 мм. рт. ст.
- D) АД сист. / диас.
- E) 200/120 мм. рт. ст.; АД пульс.
- F) 80 мм. рт. ст.
- G) АД сист. / диас.
- H) 150/80 мм. рт. ст.; АД пульс.
- I) 70мм. рт. ст.
- J) АД сист. / диас.
- K) 100/70 мм. рт. ст.; АД пульс.
- L) 30 мм. рт. ст.
- M) АД сист. / диас.
- N) 120/80 мм. рт. ст.; АД пульс.
- O) 40 мм. рт. ст.

ANSWER: O

ВЕРХУШЕЧНЫЙ ТОЛЧОК В НОРМЕ

- A) Расположен в пятом межреберье на 1-1,5см внутри от левой срединно-ключичной линии
- B) Расположен в пятом межреберье на 1-1,5см снаруж от левой срединно-ключичной линии

- C) По правому краю грудины в четвертом межреберье
- D) По левому краю грудины в четвертом межреберье

ANSWER: A

КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ДАННЫХ СИСТОЛИЧЕСКОГО, ДИАСТОЛИЧЕСКОГО И ПУЛЬСОВОГО ДАВЛЕНИЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА?

- A) АД сист. / диас.
- B) 120/20 мм. рт. ст.; АД пульс.
- C) 100 мм. рт. ст.
- D) АД сист. / диас.
- E) 200/120 мм. рт. ст.; АД пульс.
- F) 80 мм. рт. ст.
- G) АД сист. / диас.
- H) 150/80 мм. рт. ст.; АД пульс.
- I) 70 мм. рт. ст.
- J) АД сист. / диас.
- K) 100/70 мм. рт. ст.; АД пульс.
- L) 30 мм. рт. ст.
- M) АД сист. / диас.
- N) 120/80 мм. рт. ст.; АД пульс.
- O) 40 мм. рт. ст.

ANSWER: O

ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА ЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ?

- A) Повышение АД.
- B) Редкий сухой кашель
- C) Ragus
- D) Внезапная одышка
- E) Magnus

ANSWER: D

ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА ВАРИКОЗНОГО РАСШИРЕНИЯ ВЕН?

- A) Снижение работоспособности
- B) Болевые ощущения в пальцах ног
- C) Внезапная нарастающая боль в конечности
- D) Потеря кожной чувствительности
- E) Жгучая боль по ходу вен

ANSWER: E

ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА ПОРАЖЕНИЯ БРАХИОЦЕФАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ?

- A) Субфибрилитет
- B) Симптом «Петушиного гребня»
- C) Преходяще-уходящие парезы и афазия
- D) Цианотический отек верхних конечностей
- E) Положительный синдром Ходжкина

ANSWER: C

ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА ОБЛИТЕРИРУЮЩЕГО ТРОМБАНГИИТА?

- A) Быстрое развитие заболевания
- B) Похолодание, зябкость и онемение нижних конечностей
- C) Растройство кожной чувствительности
- D) Быстрое прогрессирование трофических расстройств
- E) Жалобы на чувство тяжести и усталости в ногах к вечеру

ANSWER: B

ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА РЕЙНО?

- A) Головные боли
- B) Трофические изменения на конечностях
- C) Ассиметричные боли в пальцах конечностей
- D) Быстрое развитие заболевания
- E) Положительный симптом Хоманса

ANSWER: B

КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ДОППЛЕРЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ НЕХАРАКТЕРЕН ДЛЯ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА?

A) Увеличение диастолического градиента давления между левым предсердием и левым желудочком

- B) Увеличение максимальной линейной скорости раннего трансмитрального кровотока
- C) Увеличение объемной скорости трансмитрального кровотока
- D) Замедление спада скорости диастолического наполнения
- E) Значительная турбулентность трансмитрального диастолического кровотока

ANSWER: C

КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИМПТОМОВ ЯВЛЯЕТСЯ НЕТИПИЧНЫМ ДЛЯ ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА?

- A) Среднесистолический дополнительный тон
- B) Поздний систолический шум
- C) Уменьшение громкости I тона
- D) Кардиалгии
- E) Нарушение сердечного ритма

ANSWER: C

КАКОЙ ПРИЗНАК В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ БУДЕТ СООТВЕТСТВОВАТЬ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ (ПРЕКАПИЛЛЯРНОЙ) ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ С МИТРАЛЬНЫМИ ПОРОКАМИ?

- A) Инспираторная одышка, застойные хрипы в легких
- B) Приступы удушья, кровохарканье
- C) Во II – ом межреберье у левого края грудины II тон усилен, диастолический шум

- Д) Легочно-капиллярное давление (ЛКД)
- Е) 25 мм. рт. ст.
- Ф) Рентгенологически – усиление легочного рисунка

ANSWER: E

КАКОЙ ПРИЗНАК В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ БУДЕТ СООТВЕТСТВОВАТЬ ЛЕГОЧНОЙ ВЕНОЗНОЙ (ПОСТКАПИЛЛЯРНОЙ) ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ С МИТРАЛЬНЫМИ ПОРОКАМИ?

- А) Рентгенологически – расширение корней легких
- В) Приступы сердечной астмы
- С) Шум Грехема – Стила над легочной артерией
- Д) Двухсторонний гидроторакс
- Е) Увеличение левого предсердия

ANSWER: B

СЕРДЕЧНЫЙ ТОЛЧОК ЭТО:

- А) Пульсация гипертрофированного правого желудочка
- В) Пульсация гипертрофированного левого желудочка
- С) Вариант нормы
- Д) Пульсация брюшного отдела аорты

ANSWER: A

КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ АУСКУЛЬТАТИВНЫХ ПРИЗНАКОВ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА (МС)?

- А) На верхушке I тон усилен
- В) Пресистолический шум на верхушке сердца
- С) Протодиастолический шум на верхушке сердца
- Д) Шум лучше выслушивается при задержке дыхания на вдохе, в горизонтальном положении пациента на спине
- Е) Шум усиливается в положении больного на левом боку, на выдохе

ANSWER: D

КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ АУСКУЛЬТАТИВНЫХ ПРИЗНАКОВ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА (ПМК)?

- А) На верхушке I тон ослаблен
- В) Голосистолический шум на верхушке
- С) Шум ослабевает после приема нитроглицерина
- Д) Раздвоение II тона на основании сердца
- Е) Выслушивается дополнительный тон в середине систолы

ANSWER: D

КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ (ПРЕКАПИЛЛЯРНОЙ) ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ С МИТРАЛЬНЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА?

- А) Легочно-капиллярное давление 25 мм. рт. ст.
- В) Кашель, кровохарканье
- С) Застойные хрипы в легких
- Д) Рентгенологически усиление легочного рисунка на периферии
- Е) Акцент и раздвоение II тона во 2-ом межреберье слева от грудины.

ANSWER: E

КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ ОТРАЖАЮТ НАЛИЧИЕ ВЕНОЗНОЙ (ПОСТКАПИЛЛЯРНОЙ) ГИПЕРТЕНЗИИ МАЛОГО КРУГА У БОЛЬНЫХ С МИТРАЛЬНЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА?

- А) Расширение ветвей и конуса легочной артерии
- В) Выраженный акцент II тона над легочной артерией в сочетании с шумом относительной недостаточности пульмонального клапана (шум Грехема - Стила).
- С) Гидроторакс

- Д) Сердечная астма, отек легких
- Е) Признаки перегрузки правых отделов сердца на ЭКГ

ANSWER: D

НЕХАРАКТЕРНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (МН) ЯВЛЯЕТСЯ:

- A) На верхушке ослабление I тона
- B) Голосистолический шум на верхушке
- C) Иррадиация шума в левую подмышечную область
- D) На высоте вдоха и задержке дыхания, в горизонтальном положении больного лежа на спине шум усиливается

E) В положении на левом, на выдохе шум усиливается

ANSWER: D

УКАЖИТЕ СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ РЕГУРГИТАЦИИ (В % ОТ ОБЩЕГО ВЫБРОСА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА), ПРИ КОТОРОЙ УЖЕ СЛЕДУЕТ РАССМАТРИВАТЬ ИМЕЮЩЕЕСЯ НАРУШЕНИЕ КАК СЛЕДСТВИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА И (ИЛИ) КАК СЛЕДСТВИЕ ЕГО ЗАМЕТНО ВЫРАЖЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ?

- A) 10 – 20 %
- B) 20 – 30 %
- C) 30 – 50 %
- D) 50 – 75 %
- E) > 75 %

ANSWER: B

УКАЖИТЕ КАКОЙ ПРИЗНАК ИЗ НИЖЕ ПРИВЕДЕННЫХ, НЕ МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ У БОЛЬНЫХ С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ И МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИЕЙ?

- A) Трехчленный ритм.
- B) Пресистолический шум на фоне усиленного I тона
- C) Диастолическое дрожание на верхушке (симптом «кошачьего мурлыканья»)
- D) Диастолический шум во II межреберье у левого края грудины на фоне усиленного II тона.

E) Пульсация в эпигастральной области, усиливающаяся на высоте вдоха и задержке дыхания

ANSWER: B

КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ПРИЗНАКОВ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ЗДОРОВОГО СЕРДЦА И ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА НА ВЕРХУШКЕ?

- A) Шум отдели от I и II тона
- B) Изменчивость интенсивного шума
- C) Наличие III тона
- D) Ослабление I тона
- E) Наличие ЭКГ – признаков неполной блокады правой ножки пучка Гиса

ANSWER: D

КАКОЙ ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ НЕ СООТВЕТСТВУЕТ ДИАГНОЗУ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА?

- A) Голосистолический шум, иррадиирующий в левую аксиллярную область.
- B) Ослабление I тона на верхушке
- C) Признаки гипертрофии и нагрузки объемом левого желудочка по данным ЭХО-КГ
- D) Увеличение наполнения пульса и пульсового артериального давления
- E) Акцент II тона на легочной артерии

ANSWER: D

КАКОЙ ПРИЗНАК НЕХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА?

- A) Средне – и поздне систолический шум
- B) На фоне пробы Вальсальвы систолический шум усиливается, или не изменяется
- C) Шум усиливается в вертикальном положении
- D) На фоне приема нитроглицерина шум уменьшается
- E) В положении лежа с поднятыми ногами систолический шум уменьшается

ANSWER: D

ПЕРВЫЙ ТОН СЕРДЦА ЛУЧШЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ:

- A) Верхушка сердца
- B) 2 межреберье справа от грудины
- C) 2 межреберье слева от грудины
- D) точка Боткина-Эрба

ANSWER: A

КАКОЙ ЭКГ ПРИЗНАК С НАИМЕНЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ ПРИ ПРОЛАПСЕ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА?

- A) Инверсия зубца Т, депрессия сегмента ST – в III, AVF, правых грудных отведениях
- B) Изменения ST и Т увеличивается после приема нитроглицерина
- C) Частое сочетание пролапса с синдромом возбуждения желудочков.
- D) Возможность аритмий (над – и желудочковых) атриовентрикулярных блокад
- E) Блокада левой ножки п. Гиса (полная блокада, гемиблокады)

ANSWER: E

СИМПТОМАМИ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (МН) НЕ МОГУТ БЫТЬ:

- A) Гипертрофия и дилатация левого желудочка
- B) Гипертрофия и дилатация левого предсердия
- C) По данным ЭХО-КГ увеличение систолической экскурсии стенок левого желудочка
- D) Систолическое дрожание на верхушке
- E) Преобладание гипертрофии правого желудочка на фоне раннего возникновения легочной артериальной(прекапиллярной) гипертензии

ANSWER: E

КАКОЙ ПРИЗНАК НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (АН)?

- A) Пульсация зрачков
- B) Снижение пульсового давления
- C) Быстрый и высокий пульс
- D) Высокое систолическое АД
- E) Высокий сердечный выброс

ANSWER: B

КАКУЮ ОДНУ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ИМЕЕТ ШУМ ПРИ АОРТАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ (АС)?

- A) Голосистолический
- B) Пресистолический
- C) Мезосистолический
- D) Пресистолический
- E) Протодиастолический

ANSWER: A

КАКОЙ ПРИЗНАК В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ УКАЗЫВАЕТ НА НАЛИЧИЕ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА?

- A) Выраженная гипертрофия миокарда левого желудочка
- B) Грубый систолический шум на основании сердца с резким ослаблением II тона и обширной иррадиацией
- C) Средний градиент давления между левым желудочком и аортой
- D) 50 мм. рт. ст.
- E) Частые приступы стенокардии напряжения у больного с систолическим шумом над аортой
- F) Снижение пульсового артериального давления

ANSWER: F

КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (АН)?

- A) Инфекционный эндокардит
- B) Сифилис
- C) Ревматизм
- D) Атеросклероз
- E) Коарктация аорты

ANSWER: E

КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (АН)?

- A) Инфекционный эндокардит
- B) Сифилис
- C) Ревматизм
- D) Атеросклероз

Е) Коарктация аорты

ANSWER: E

КАКАЯ ОСОБЕННОСТЬ ШУМА НЕХАРАКТЕРНА ДЛЯ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (АН)?

А) Протодиастолический шум типа decrescendo

В) Обычно максимальный у левого края грудины

С) Начинается после II тона

Д) Лучше выслушивается при задержке дыхания на выдохе и наклоне туловища вперед

Е) Иррадирует на шею

ANSWER: E

КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ АУСКУЛЬТАТИВНЫХ ПРИЗНАКОВ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА (АС)?

А) Шум лучше выслушивается на основании сердца

В) Второй тон над аортой ослаблен

С) Иррадирует на сосуды шеи

Д) Начинается после II тона

Е) Наличие средне-систолического щелчка («клика»)

ANSWER: E

КАКИЕ ОСОБЕННОСТИ ШУМА НЕХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА (АС)?

А) Иррадирует на шею

В) Иррадирует в левую подмышечную область

С) Шум громкий, скребущий, занимает всю систолу

Д) Эпицентрами выслушивания шума являются вторая и пятая точка аускультации

Е) На ФКГ шум имеет ромбовидную форму

ANSWER: B

ПОЯВЛЕНИЕ СЕРДЕЧНОГО ТОЛЧКА СВЯЗАНО С:

А) Гипертрофией левого предсердия

В) Гипертрофией левого желудочка

С) Гипертрофией правого предсердия

Д) Гипертрофией правого желудочка

ANSWER: D

ДЛЯ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА (АС) НЕХАРАКТЕРЕН СЛЕДУЮЩИЙ ПРИЗНАК?

А) Одышка и ангинозные боли при физической нагрузке

В) Раннее возникновение мерцательной аритмии

С) Обмороки при физическом напряжении

Д) Удушье, сердечная астма

Е) Малый пульс, снижение пульсового артериального давления

ANSWER: B

КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ПРИЗНАКОВ ПОЗВОЛЯЕТ УСТАНОВИТЬ, ЧТО ПОМИМО МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИМЕЕТСЯ И ТРИКУСПИДАЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ?

А) Эпигастральная пульсация

В) Проведение систолического шума в левую аксиллярную область

С) Положительный венный пульс

Д) Расширение легочной артерии

Е) Смещение верхушечного толчка кнаружи от срединно-ключичной линии

ANSWER: C

КАКОЙ ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ НЕХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА?

А) Грубый систолический шум на основании сердца с иррадиацией на шею и межлопаточное пространство

В) Ослабление II тона на аорте

С) Постуральные обмороки

Д) Приступы стенокардии напряжения

Е) Рентгенологически: – расширение аорты и усиление ее пульсации

ANSWER: C

КАКОЙ ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЭХО-КГ ПРИЗНАКОВ НЕХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА (АС)?

- A) Систолическое расхождение створок аортального клапана 7 - 15мм
- B) Гипертрофия миокарда левого желудочка
- C) Увеличение полости левого желудочка и систолической экскурсии его стенок
- D) Увеличение систолического градиента давления между левым желудочком и аортой
- E) Максимальная скорость систолического кровотока через устье аорты превышает 1,7 м/с

ANSWER: C

УКАЖИТЕ КАКОЙ ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИМПТОМОВ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ТРИКУСПИДАЛЬНОГО КЛАПАНА?

- A) Систолический шум у основания мечевидного отростка, усиливающийся на высоте вдоха
- B) Ослабление I тона на основании мечевидного отростка
- C) Положительный венозный пульс
- D) Щелчок открытия трикуспидального клапана
- E) Пульсация печени синхронно с артериальным пульсом

ANSWER: D

КАКОЙ ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИМПТОМОВ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ?

- A) Увеличение пульсового артериального давления
- B) Выслушивается на крупных периферических артериях двойной тон Траубе
- C) Положительный «капиллярный» пульс
- D) Альтернирующий пульс
- E) «Пляска» каротид

ANSWER: D

КАКИЕ СИМПТОМЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА?

- A) Голосистолический шум во II-м межреберье у правого края грудины
- B) Обмороки при физической нагрузке
- C) Стенокардия напряжения
- D) Альтернирующий пульс
- E) Ослабление I тона на верхушке

ANSWER: D

ОСНОВНОЙ АУСКУЛЬТАТИВНЫЙ ПРИЗНАК АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ:

- A) Систолический шум над верхушкой сердца
- B) Систолический шум над основанием мечевидного отростка
- C) Диастолический шум над верхушкой сердца
- D) Диастолический шум над II точкой аускультации
- E) Систолический шум над II точкой аускультации

ANSWER: D

ДЛЯ СТЕНОКАРДИИ И ИНФАРКТА МИОКАРДА НЕ ХАРАКТЕРНА ИРРАДИАЦИЯ БОЛИ:

- A) Под левую лопатку
- B) В левую руку
- C) По ходу позвоночника
- D) В левую половину шеи

ANSWER: C

ПУЛЬСАЦИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ («ПЛЯСКА КАРОТИД») СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ В ПОЛЬЗУ:

- A) Стеноза устья аорты
- B) Стеноза левого атриовентрикулярного отверстия
- C) Недостаточности клапана аорты
- D) Недостаточности митрального клапана

ANSWER: C

УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТУЮ ПРИЧИНУ ВОЗНИКНОВЕНИЯ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА:

- A) Инфекционный эндокардит
- B) Атеросклероз
- C) Ревматизм

D) Ревматоидный артрит

ANSWER: C

СИМПТОМ РИВЕЛЛО-КОРВАЛЛО (УСИЛЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА У ОСНОВАНИЯ МЕЧЕВИДНОГО ОТРОСТКА НА ВДОХЕ) ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ТАКОМ КЛАПАННОМ ПОРОКЕ, КАК:

A) Стеноз устья аорты

B) Недостаточность трехстворчатого клапана

C) Недостаточность митрального клапана

D) Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия

E) Недостаточность клапана аорты

ANSWER: B

ДЫХАТЕЛЬНАЯ АРИТМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ КАК:

A) Усиление ЧСС на вдохе

B) Урежение ЧСС на вдохе

C) Не связана с фазами дыхания

ANSWER: A

КАК НАЗЫВАЕТСЯ РИТМ СЕРДЦА, ЕСЛИ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ УСИЛЕННЫЙ 4-Й

ТОН:

A) « Ритм перепела »

B) Ритм галопа пресистолический

C) Ритм галопа протодиастолический

D) Вариант нормы

ANSWER: B

КАК НАЗЫВАЕТСЯ РИТМ СЕРДЦА, ЕСЛИ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ УСИЛЕННЫЙ 3-Й

ТОН:

A) « Ритм перепела »

B) Ритм галопа пресистолический

C) Ритм галопа протодиастолический

D) Вариант нормы

ANSWER: C

КАКОЕ ПОРАЖЕНИЕ КЛАПАНОВ СЕРДЦА, СОПРОВОЖДАЕТСЯ СИМПТОМОМ «ПЛЯСКА КАРОТИД»:

A) стеноз митрального клапана

B) недостаточность клапана легочной артерии

C) стеноз аортального клапана

D) стеноз клапана легочной артерии

E) недостаточность аортального клапана

ANSWER: E

ПАЦИЕНТ 40 ЛЕТ, ВПЕРВЫЕ ПЕРЕНЕС ПРИСТУП УЧАЩЕННОГО СЕРДЦЕБИЕНИЯ ПОСЛЕ ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЯ. ТОНЫ НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА НЕ РИТМИЧНЫ, ЧСС - 156 В МИНУТУ. НА ЭКГ ЗУБЦЫ R ОТСУТСТВУЮТ, НО КОМПЛЕКСЫ QRS И ЗУБЦЫ T - В НОРМЕ. КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ?

A) Пароксизм мерцательной аритмии

B) стенокардия напряжения

C) инфаркт миокарда задней стенки

D) синусовая аритмия

ANSWER: A

В ТЕЧЕНИЕ КАКОГО СРОКА ПОСЛЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПАРОКСИЗМА МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ДОПУСТИМО ПРОВЕДЕНИЕ КАРДИОВЕРСИИ:

A) в течение 3хнеель после возникновения приступа

B) в течение 48 часов

C) в течение 12 часов

D) сроки не важны, восстановление ритма невозможно без предварительной профилактики тромбообразования в течение 3 недель

E) сроки не важны, восстановление ритма возможно в любой момент после возникновения пароксизма

ANSWER: B

В ПАТОГЕНЕЗЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ОТВОДИТСЯ:

- A) поражению клапанов сердца
- B) стенозу коронарных артерий
- C) стенозу аорты
- D) артериальной гипертензии

ANSWER: B

ДЛЯ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА НА СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

- A) систолический шум над аортой с проведением на сосуды шеи
- B) обмороки
- C) приступы загрудинных болей
- D) шарообразная конфигурация сердца при рентгенографии
- E) усиление верхушечного толчка и смещение его влево

ANSWER: D

КАКОЕ НАРУШЕНИЕ ПРОВОДИМОСТИ СЕРДЦА МОЖНО ВСТРЕТИТЬ В НОРМЕ?:

- A) блокада левой ножки пучка Гиса
- B) блокада правой ножки пучка Гиса
- C) АВ блокада II степени
- D) синоатриальная блокада I степени

ANSWER: B

НЕОБХОДИМЫМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ НАЗНАЧЕНИЕМ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ПРОТЕЗИРОВАННЫМИ КЛАПАНАМИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- A) антибиотикотерапия
- B) менингококковая полисахаридная вакцина серогрупп А и С
- C) глюкокортикостероиды
- D) антагонисты гистаминовых рецепторов
- E) ничего из вышеперечисленного

ANSWER: A

ТАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПУЛЬСА, КАК - ВЫСОКИЙ, СКОРЫЙ, БЫСТРЫЙ (PULSUS ALTUS, CELER, MAGNUS) ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:

- A) Недостаточности митрального клапана
- B) Недостаточности трехстворчатого клапана
- C) Недостаточности клапана аорты
- D) Стенозе левого атриовентрикулярного отверстия
- E) Стенозе устья аорты

ANSWER: C

В КЛАССИФИКАЦИИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО СТРАЖЕСКО-ВАСИЛЕНКО ВЫДЕЛЯЮТ:

- A) 3 стадии
- B) 2 стадии
- C) 5 стадий

ANSWER: A

УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ 210/90 ММ РТ СТ СООТВЕТСТВУЕТ:

- A) 1 степени артериальной гипертензии
- B) 3 степени артериальной гипертензии
- C) 2 степени артериальной гипертензии

D) степень определить невозможно так как систолическое АД соответствует 3 степени, а диастолическое АД 1 степени артериальной гипертензии

ANSWER: B

ПУШЕЧНЫЙ ТОН СТРАЖЕСКО ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ:

- A) митрального стеноза
- B) митральной недостаточности
- C) аортального стеноза
- D) аортальной недостаточности

ANSWER: A

ПО ЗНАЧЕНИЮ УРОВНЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ДЕЛИТСЯ НА:

- A) 3 стадии
- B) 3 степени
- C) 5 степеней
- D) 6 стадий

ANSWER: B

КЛАССИФИКАЦИЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО NYHA ОЦЕНИВАЕТ:

- A) выраженность симптомов сердечной недостаточности
- B) особенности патогенеза сердечной недостаточности
- C) выраженность симптомов сердечной недостаточности и ее влияние на качество жизни пациента
- D) количество пораженных при сердечной недостаточности органов и систем

ANSWER: C

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТЯЖЕСТИ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ МИШЕНЕЙ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ:

- A) на 3 степени
- B) на 4 степени
- C) на 6 стадий
- D) на 3 стадии

ANSWER: D

ОСНОВНОЙ АУСКУЛЬТАТИВНЫЙ ПРИЗНАК МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ:

- A) Систолический шум над верхушкой сердца
- B) Систолический шум над основанием мечевидного отростка
- C) Диастолический шум над верхушкой сердца
- D) Диастолический шум над II точкой аускультации
- E) Систолический шум над II точкой аускультации

ANSWER: A

ОСНОВНОЙ АУСКУЛЬТАТИВНЫЙ ПРИЗНАК МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА:

- A) Систолический шум над верхушкой сердца
- B) Систолический шум над основанием мечевидного отростка
- C) Диастолический шум над верхушкой сердца
- D) Диастолический шум над II точкой аускультации
- E) Систолический шум над II точкой аускультации

ANSWER: C

БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ СТЕНОКАРДИИ:

- A) Прокалывающие боли в области сердца, связанные с поворотом тела
- B) Жгучее ощущение за грудиной, возникающие после еды
- C) Сжимающие боли за грудиной, связанные с физической нагрузкой
- D) Колющие боли в левом боку связанные с дыханием

ANSWER: C

ПРИЧИНОЙ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОГУТ БЫТЬ:

- A) Опухоль коры надпочечников
- B) Опухоль мозгового вещества надпочечников
- C) Стеноз почечной артерии
- D) Опухоль почки
- E) Все вышеперечисленное

ANSWER: E

ТАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПУЛЬСА, КАК - МАЛЫЙ, МЕДЛЕННЫЙ, РЕДКИЙ (PULSUS PARVUS, TARDUS, RARUS) ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:

- A) Стеноза устья аорты
- B) Недостаточности трехстворчатого клапана
- C) Недостаточности клапана аорты
- D) Стеноза левого атриовентрикулярного отверстия
- E) Недостаточности митрального клапана

ANSWER: A

УЗЕЛКИ ОСЛЕРА ЭТО:

A) Болезненные уплотнения на кистях и стопах, характерные для инфекционного эндокардита

- В) Безболезненные узелки на межфаланговых суставах, характерные для артроза
- С) Кольцевидная сыпь, сопровождающая острую ревматическую лихорадку
- Д) Дискоидные очаги, характерные для системной красной волчанки

ANSWER: A

ПУЛЬСОВОЕ ДАВЛЕНИЕ ЭТО:

- А) Среднее арифметическое между показателями систолического давления в течение суток
- В) разница между систолическим и диастолическим давлением
- С) Среднее арифметическое между показателями диастолического давления в течение суток
- Д) Сумма систолического и диастолического давления

ANSWER: B

У БОЛЬНОГО ОТМЕЧАЕТСЯ ОДЫШКА, СОПРОВОЖДАЮЩАЯСЯ КЛОКОЧУЩИМ ДЫХАНИЕМ, ПЕНИСТОЙ МОКРОТОЙ, ТАКОЙ СИМПТОМОКОМПЛЕКС НАЗЫВАЮТ:

- А) сердечной астмой
- В) астматическим статусом
- С) приступом бронхиальной астмы
- Д) отек Квинке

ANSWER: A

КАКОЙ АУСКУЛЬТАТИВНЫЙ ФЕНОМЕН МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬ ГИПЕРТОНИЧЕСКУЮ БОЛЕЗНЬ:

- А) Систолический шум над аортой
- В) Диастолический шум над аортой
- С) Усиление I тона над верхушкой
- Д) Акцент II тона над аортой

ANSWER: D

БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ, ЖГУЧИЕ С ИРРАДИАЦИЕЙ В ЛЕВОЕ ПЛЕЧО, ВОЗНИКАЮЩИЕ ВСКОРЕ ПОСЛЕ ЕДЫ ИЛИ ПРИ НАКЛОНЕ ТЕЛА ВПЕРЕД ГОВОРЯТ О (ОБ):

- А) Ишемии миокарда
- В) Поражении пищевода
- С) Язвенной болезни желудка
- Д) Увеличении щитовидной железы
- Е) Поражении шейного отдела позвоночника

ANSWER: B

НАЛИЧИЕ СИМПТОМЫ «ГОЛОВЫ МЕДУЗЫ» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА:

- А) Печеночной недостаточности
- В) Портальной гипертензии
- С) Нефротического синдрома
- Д) Лимфопролиферативного

ANSWER: B

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ЭКГ-КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) Уплотнение зубца Т
- В) Патологический зубец Q
- С) Увеличение зубца R V6 по сравнению с зубцом R V4
- Д) Корытообразное углубление сегмента ST

ANSWER: B

КАКОЙ АРТЕРИАЛЬНЫЙ СТЕВОЛ ОТХОДИТ НЕПОСРЕДСТВЕННО ОТ ДУГИ АОРТЫ?

- А) Ulnaris
- В) Subclavia
- С) Radialis
- Д) Temporalis
- Е) Ulnaris

ANSWER: B

КАКАЯ АРТЕРИЯ РАСПОЛАГАЮЩАЯСЯ БЛИЗКО К ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА ДОСТУПНА ПАЛЬПАЦИИ.

- А) subclavia.
- В) axillaris.
- С) Carotis.
- Д) Cubitalis.

Е) Aorta obdominalis.

ANSWER: C

КАКОЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ СОСУДОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ?

А) Миография.

В) Исследование крови.

С) Перкуссия.

Д) Пальпация.

Е) Внутривенная восходящая флебография.

ANSWER: D

«РИТМ ПЕРЕПЕЛА» ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ТАКОМ КЛАПАННОМ ПОРАЖЕНИИ КАК:

А) Стеноз аорты

В) Недостаточность клапана аорты

С) Недостаточность митрального клапана

Д) Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия

ANSWER: D

ДЛЯ КАКОЙ ПАТОЛОГИИ ХАРАКТЕРЕН P. RARUS (РЕДКИЙ ПУЛЬС)?

А) Трепетание предсердий

В) Артериальная гипертония.

С) Сердечная недостаточность.

Д) Аортальный стеноз.

Е) Гипотония.

ANSWER: D

ПРИ КАКОЙ ПАТОЛОГИИ НАБЛЮДАЕТСЯ P. FREQUENS (ЧАСТЫЙ ПУЛЬС)?

А) Сердечная недостаточность.

В) Микседема.

С) ОНМК.

Д) Желтуха.

Е) Сахарный диабет

ANSWER: A

ДЛЯ КАКОЙ ПАТОЛОГИИ ХАРАКТЕРЕН P. ALTUS (ВЫСОКИЙ ПУЛЬС)?

А) Гипотиреоз.

В) Аортальная недостаточность.

С) Уремия.

Д) Бигеминия.

Е) Артериальная гипотония

ANSWER: B

КАКОМУ СИНДРОМУ СООТВЕТСТВУЕТ P.MAGNUS + P.DURUS + P.ALTUS (БОЛЬШОЙ, ТВЕРДЫЙ, ВЫСОКИЙ)?

А) Психогенное возбуждение.

В) Артериальная гипертония.

С) Портальная гипертензия.

Д) Стеноз устья аорты.

Е) Инфекционное поражение.

ANSWER: B

КАКОЙ ПАТОЛОГИИ ПРИСУЩ P. VACUUS (ПУСТОЙ ПУЛЬС)?

А) Сердечная недостаточность.

В) Гипотония.

С) Кровопотеря.

Д) Аортальная недостаточность.

Е) Артериальная гипертензия

ANSWER: C

ПРИ КАКОЙ ПАТОЛОГИИ ВСТРЕЧАЕТСЯ P. IRREGULARIS (НЕРЕГУЛЯРНЫЙ ПУЛЬС)?

А) Коллапс.

В) Мерцательная аритмия.

С) Апноэ.

- D) Слабость синусового узла.
- E) Неполная блокада левой ножки пучка Гисса

ANSWER: B

КАКОМУ СИНДРОМУ ПРИСУЩ Р.CELER (СКОРЫЙ ПУЛЬС)?

- A) Недостаточность митрального клапана.
- B) Стеноз устья аорты
- C) Аортальная недостаточность.
- D) Гипотиреоз.
- E) Стеноз трехстворчатого клапана

ANSWER: C

ПРИ КАКОМ СИНДРОМЕ НАБЛЮДАЕТСЯ Р.TARDUS (МЕДЛЕННЫЙ ПУЛЬС)?

- A) Гипертиреоз.
- B) Артериальная гипертония.
- C) Кардиогенный шок.
- D) Стеноз устья аорты.
- E) Гипотония

ANSWER: D

ПРИ КАКОМ СОСТОЯНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ Р. DICROTICUS (ДИКРОТИЧЕСКИЙ ПУЛЬС)?

- A) Инфекционные отравления.
- B) Гипотиреоз.
- C) Артериальная гипертония.
- D) Гипертиреоз.
- E) Недостаточность аортального клапана

ANSWER: A

ПРИ КАКОЙ ПАТОЛОГИИ ВОЗНИКАЕТ Р. ANACROTICUS (АНАКРОТИЧЕСКИЙ ПУЛЬС)?

- A) Интрамуральный инфаркт миокарда.
- B) Миокардит.
- C) Паренхиматозная желтуха.
- D) Коллапс.
- E) Артериальная гипертония.

ANSWER: E

ТАКОЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПУЛЬСА, КАК – РАЗЛИЧНЫЙ ПУЛЬС (PULSUS DIFFERENS) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:

- A) Стеноза устья аорты
- B) Недостаточности трехстворчатого клапана
- C) Недостаточности клапана аорты
- D) Митрального стеноза
- E) Митральной недостаточности

ANSWER: D

КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВИДОВ ПУЛЬСА ОПРЕДЕЛЕННО УКАЗЫВАЮТ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ СОСУДОВ?

- A) 70 в мин
- B) Regularis
- C) Mollis
- D) Paradoxus
- E) Пульсовые волны средней величины

ANSWER: D

КАКОЙ ВИД ПУЛЬСА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ?

- A) Tardus
- B) Frequens
- C) Mollis
- D) Vacuus
- E) Plenus

ANSWER: B

КАКОЙ ВИД ПУЛЬСА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ СИНДРОМА СУЖЕНИЯ УСТЬЯ АОРТЫ?

- A) Rarus
- B) Irregularis
- C) Magnus
- D) Dicroticus
- E) Celer

ANSWER: A

КАКОЙ ВИД ПУЛЬСА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ?

- A) Plenus
- B) Alternans
- C) Parvus
- D) Paradoxus
- E) Durus

ANSWER: E

КАКОЙ ВИД ПУЛЬСА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЙ НИЖНИХ И ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ?

- A) Saliens
- B) Differens
- C) Vacuus
- D) Mollis
- E) Tardus

ANSWER: B

КАКОЙ ВИД ПУЛЬСА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА?

- A) Aequalis
- B) Inaequalis
- C) Alternans
- D) Celer
- E) Plenus

ANSWER: E

КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ДАННЫХ СИСТОЛИЧЕСКОГО, ДИАСТОЛИЧЕСКОГО И ПУЛЬСОВОГО ДАВЛЕНИЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА?

- A) АД сист. / диас.
- B) 120/20 мм. рт. ст.; АД пульс.
- C) 100 мм. рт. ст.
- D) АД сист. / диас.
- E) 200/120 мм. рт. ст.; АД пульс.
- F) 80 мм. рт. ст.
- G) АД сист. / диас.
- H) 150/80 мм. рт. ст.; АД пульс.
- I) 70 мм. рт. ст.
- J) АД сист. / диас.
- K) 100/70 мм. рт. ст.; АД пульс.
- L) 30 мм. рт. ст.
- M) АД сист. / диас.
- N) 120/80 мм. рт. ст.; АД пульс.
- O) 40 мм. рт. ст.

ANSWER: O

КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ДАННЫХ СИСТОЛИЧЕСКОГО, ДИАСТОЛИЧЕСКОГО И ПУЛЬСОВОГО ДАВЛЕНИЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СУЖЕНИЯ УСТЬЯ АОРТЫ?

- A) АД сист. / диас.
- B) 120/20 мм. рт. ст.; АД пульс.
- C) 100 мм. рт. ст.
- D) АД сист. / диас.
- E) 200/120 мм. рт. ст.; АД пульс.
- F) 80 мм. рт. ст.

- G) АД сист. / диаст.
- H) 150/80 мм. рт. ст.; АД пульс.
- I) 70 мм. рт. ст.
- J) АД сист. / диаст.
- K) 100/70 мм. рт. ст.; АД пульс.
- L) 30 мм. рт. ст.
- M) АД сист. / диаст.
- N) 120/80 мм. рт. ст.; АД пульс.
- O) 40 мм. рт. ст.

ANSWER: O

КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ДАННЫХ СИСТОЛИЧЕСКОГО, ДИАСТОЛИЧЕСКОГО И ПУЛЬСОВОГО ДАВЛЕНИЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ?

- A) АД сист. / диаст.
- B) 120/20 мм. рт. ст.; АД пульс.
- C) 100 мм. рт. ст.
- D) АД сист. / диаст.
- E) 200/120 мм. рт. ст.; АД пульс.
- F) 80 мм. рт. ст.
- G) АД сист. / диаст.
- H) 150/80 мм. рт. ст.; АД пульс.
- I) 70 мм. рт. ст.
- J) АД сист. / диаст.
- K) 100/70 мм. рт. ст.; АД пульс.
- L) 30 мм. рт. ст.
- M) АД сист. / диаст.
- N) 120/80 мм. рт. ст.; АД пульс.
- O) 40 мм. рт. ст.

ANSWER: O

КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ДАННЫХ СИСТОЛИЧЕСКОГО, ДИАСТОЛИЧЕСКОГО И ПУЛЬСОВОГО ДАВЛЕНИЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА АОРТЫ?

- A) АД сист. / диас.
- B) 120/20 мм. рт. ст.; АД пульс.
- C) 100 мм. рт. ст.
- D) АД сист. / диас.
- E) 200/120 мм. рт. ст.; АД пульс.
- F) 80 мм. рт. ст.
- G) АД сист. / диас.
- H) 150/80 мм. рт. ст.; АД пульс.
- I) 70мм. рт. ст.
- J) АД сист. / диас.
- K) 100/70 мм. рт. ст.; АД пульс.
- L) 30 мм. рт. ст.
- M) АД сист. / диас.
- N) 120/80 мм. рт. ст.; АД пульс.
- O) 40 мм. рт. ст.

ANSWER: O

ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ I ТОН:

- A) Ослаблен
- B) Хлопающий
- C) Не изменен
- D) Раздвоен

ANSWER: B

ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА ЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ?

- A) Повышение АД
- B) Редкий сухой кашель

- C) Rarus
- D) Внезапная одышка
- E) Magnus

ANSWER: D

ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА ВАРИКОЗНОГО РАСШИРЕНИЯ ВЕН?

- A) Снижение работоспособности
- B) Болевые ощущения в пальцах ног
- C) Внезапная нарастающая боль в конечности
- D) Потеря кожной чувствительности
- E) Жгучая боль по ходу вен

ANSWER: E

ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА ПОРАЖЕНИЯ БРАХИОЦЕФАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ?

- A) Субфебрилитет
- B) Симптом «Петушиного гребня»
- C) Преходяще-уходящие парезы и афазия
- D) Цианотический отек верхних конечностей
- E) Положительный синдром Ходжкина

ANSWER: C

ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА ОБЛИТЕРИРУЮЩЕГО ТРОМБАНГИИТА?

- A) Быстрое развитие заболевания
- B) Похолодание, зябкость и онемение нижних конечностей
- C) Растройство кожной чувствительности
- D) Быстрое прогрессирование трофических расстройств
- E) Жалобы на чувство тяжести и усталости в ногах к вечеру

ANSWER: B

ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА РЕЙНО?

- A) Головные боли
- B) Трофические изменения на конечностях
- C) Асимметричные боли в пальцах конечностей
- D) Быстрое развитие заболевания
- E) Положительный симптом Хоманса

ANSWER: B

КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ДОПЛЕРЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ НЕХАРАКТЕРЕН ДЛЯ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА?

- A) Увеличение диастолического градиента давления между левым предсердием и левым желудочком
- B) Увеличение максимальной линейной скорости раннего трансмитрального кровотока
- C) Увеличение объемной скорости трансмитрального кровотока
- D) Замедление спада скорости диастолического наполнения
- E) Значительная турбулентность трансмитрального диастолического кровотока

ANSWER: C

КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИМПТОМОВ ЯВЛЯЕТСЯ НЕТИПИЧНЫМ ДЛЯ ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА?

- A) Среднесистолический дополнительный тон
- B) Поздний систолический шум
- C) Уменьшение громкости I тона
- D) Кардиалгии
- E) Нарушение сердечного ритма

ANSWER: C

КАКОЙ ПРИЗНАК В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ БУДЕТ СООТВЕТСТВОВАТЬ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ (ПРЕКАПИЛЛЯРНОЙ) ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ С МИТРАЛЬНЫМИ ПОРОКАМИ?

- A) Инспираторная одышка, застойные хрипы в легких
- B) Приступы удушья, кровохарканье
- C) Во II-ом межреберье у левого края грудины II тон усилен, диастолический шум
- D) Легочно-капиллярное давление (ЛКД)
- E) 25 мм. рт. ст.

Г) Рентгенологически – усиление легочного рисунка

ANSWER: Г

КАКОЙ ПРИЗНАК В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ БУДЕТ СООТВЕТСТВОВАТЬ ЛЕГОЧНОЙ ВЕНОЗНОЙ (ПОСТКАПИЛЛЯРНОЙ) ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ С МИТРАЛЬНЫМИ ПОРОКАМИ?

А) Рентгенологически – расширение корней легких

Б) Приступы сердечной астмы

В) Шум Грехема – Стила над легочной артерией

Г) Двухсторонний гидроторакс

Д) Увеличение левого предсердия

ANSWER: В

ТОН ТРАУБЕ И ДВОЙНОЙ ШУМ ВИНОГРАДОВА-ДЮРОЗЬЕ ВЫСЛУШИВАЮТСЯ НА БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ ПРИ ТАКОМ ПОРАЖЕНИИ КЛАПАНА, КАК:

А) Стеноз устья аорты

Б) Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия

В) Недостаточность клапана аорты

Г) Недостаточность митрального клапана

ANSWER: В

КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ АУСКУЛЬТАТИВНЫХ ПРИЗНАКОВ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА (МС)?

А) На верхушке I тон усилен

Б) Пресистолический шум на верхушке сердца

В) Протодиастолический шум на верхушке сердца

Г) Шум лучше выслушивается при задержке дыхания на вдохе, в горизонтальном положении пациента на спине

Д) Шум усиливается в положении больного на левом боку, на выдохе

ANSWER: Г

КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ АУСКУЛЬТАТИВНЫХ ПРИЗНАКОВ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА (ПМК)?

А) На верхушке I тон ослаблен

Б) Голосистолический шум на верхушке

В) Шум ослабевает после приема нитроглицерина

Г) Раздвоение II тона на основании сердца

Д) Выслушивается дополнительный тон в середине систолы

ANSWER: Г

КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ (ПРЕКАПИЛЛЯРНОЙ) ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ С МИТРАЛЬНЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА?

А) Легочно-капиллярное давление 25 мм. рт. ст.

Б) Кашель, кровохарканье

В) Застойные хрипы в легких

Г) Рентгенологически усиление легочного рисунка на периферии

Д) Акцент и раздвоение II тона во 2-ом межреберье слева от грудины

ANSWER: Д

КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ ОТРАЖАЮТ НАЛИЧИЕ ВЕНОЗНОЙ (ПОСТКАПИЛЛЯРНОЙ) ГИПЕРТЕНЗИИ МАЛОГО КРУГА У БОЛЬНЫХ С МИТРАЛЬНЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА?

А) Расширение ветвей и конуса легочной артерии

Б) Выраженный акцент II тона над легочной артерией в сочетании с шумом относительной недостаточности пульмонального клапана (шум Грехема - Стила).

В) Гидроторакс

Г) Сердечная астма, отек легких

Д) Признаки перегрузки правых отделов сердца на ЭКГ

ANSWER: Г

НЕХАРАКТЕРНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (МН) ЯВЛЯЕТСЯ:

А) На верхушке ослабление I тона

В) Голосистолический шум на верхушке
С) Иррадиация шума в левую подмышечную область
D) На высоте вдоха и задержке дыхания, в горизонтальном положении больного лежа на спине шум усиливается

Е) В положении на левом, на выдохе шум усиливается

ANSWER: D

УКАЖИТЕ СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ РЕГУРГИТАЦИИ (В % ОТ ОБЩЕГО ВЫБРОСА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА), ПРИ КОТОРОЙ УЖЕ СЛЕДУЕТ РАССМАТРИВАТЬ ИМЕЮЩЕЕСЯ НАРУШЕНИЕ КАК СЛЕДСТВИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА И (ИЛИ) КАК СЛЕДСТВИЕ ЕГО ЗАМЕТНО ВЫРАЖЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ?

А) 10 – 20 %

В) 20 – 30 %

С) 30 – 50 %

D) 50 – 75 %

Е) > 75 %

ANSWER: B

УКАЖИТЕ, КАКОЙ ПРИЗНАК ИЗ НИЖЕ ПРИВЕДЕННЫХ, НЕ МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ У БОЛЬНЫХ С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ И МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИЕЙ?

А) Трехчленный ритм.

В) Пресистолический шум на фоне усиленного I тона

С) Диастолическое дрожание на верхушке (симптом «кошачьего мурлыканья»)

D) Диастолический шум во II ом межреберье у левого края грудины на фоне усиленного II тона.

Е) Пульсация в эпигастральной области, усиливающаяся на высоте вдоха и задержке дыхания

ANSWER: B

КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ПРИЗНАКОВ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ЗДОРОВОГО СЕРДЦА И ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА НА ВЕРХУШКЕ?

А) Шум отделы от I и II тона

В) Изменчивость интенсивного шума

С) Наличие III тона

D) Ослабление I тона

Е) Наличие ЭКГ – признаков неполной блокады правой ножки пучка Гиса

ANSWER: D

КАКОЙ ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ НЕ СООТВЕТСТВУЕТ ДИАГНОЗУ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА?

А) Голосистолический шум, иррадиирующий в левую аксиллярную область.

В) Ослабление I тона на верхушке

С) Признаки гипертрофии и нагрузки объемом левого желудочка по данным ЭХО-КГ

D) Увеличение наполнения пульса и пульсового артериального давления

Е) Акцент II тона на легочной артерии

ANSWER: D

КАКОЙ ПРИЗНАК НЕХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА?

А) Средне – и позднесистолический шум

В) На фоне пробы Вальсальвы систолический шум усиливается, или не изменяется

С) Шум усиливается в вертикальном положении

D) На фоне приема нитроглицерина шум уменьшается

Е) В положении лежа с поднятыми ногами систолический шум уменьшается

ANSWER: D

СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ПРИ СТЕНОЗЕ КЛАПАНА АОРТЫ:

А) Проводиться на сосуды шеи

В) Проводиться в левую подмышечную область

С) Не проводится

ANSWER: A

КАКОЙ ЭКГ ПРИЗНАК С НАИМЕНЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ

ПРИ ПРОЛАПСЕ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА?

- A) Инверсия зубца Т, депрессия сегмента ST – в III, AVF, правых грудных отведениях
- B) Изменения ST и Т увеличивается после приема нитроглицерина
- C) Частое сочетание пролапса с синдромом возбуждения желудочков
- D) Возможность аритмий (над – и желудочковых) атриовентрикулярных блокад
- E) Блокада левой ножки п. Гиса (полная блокада, гемиблокады)

ANSWER: E

СИМПТОМАМИ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (МН) НЕ МОГУТ БЫТЬ:

- A) Гипертрофия и дилатация левого желудочка
- B) Гипертрофия и дилатация левого предсердия
- C) По данным ЭХО-КГ увеличение систолической экскурсии стенок левого желудочка
- D) Систолическое дрожание на верхушке
- E) Преобладание гипертрофии правого желудочка на фоне раннего возникновения легочной

артериальной(прекапиллярной) гипертензии

ANSWER: E

КАКОЙ ПРИЗНАК НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (АН)?

- A) Пульсация зрачков
- B) Снижение пульсового давления
- C) Быстрый и высокий пульс
- D) Высокое систолическое АД
- E) Высокий сердечный выброс

ANSWER: B

КАКУЮ ОДНУ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ИМЕЕТ ШУМ ПРИ АОРТАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ (АС)?

- A) Голосистолический
- B) Пресистолический
- C) Мезосистолический
- D) Пресистолический
- E) Протодиастолический

ANSWER: A

КАКОЙ ПРИЗНАК В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ УКАЗЫВАЕТ НА НАЛИЧИЕ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА?

- A) Выраженная гипертрофия миокарда левого желудочка
- B) Грубый систолический шум на основании сердца с резким ослаблением II тона и обширной иррадиацией
- C) Средний градиент давления между левым желудочком и аортой
- D) 50 мм. рт. ст.
- E) Частые приступы стенокардии напряжения у больного с систолическим шумом над аортой

- F) Снижение пульсового артериального давления

ANSWER: F

КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (АН)?

- A) Инфекционный эндокардит
- B) Сифилис
- C) Ревматизм
- D) Атеросклероз
- E) Коарктация аорты

ANSWER: E

КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (АН)?

- A) Инфекционный эндокардит
- B) Сифилис
- C) Ревматизм
- D) Атеросклероз
- E) Коарктация аорты

ANSWER: E

КАКАЯ ОСОБЕННОСТЬ ШУМА НЕХАРАКТЕРНА ДЛЯ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (АН)?

- А) Протодиастолический шум типа decrescendo
- В) Обычно максимальный у левого края грудины
- С) Начинается после II тона
- Д) Лучше выслушивается при задержке дыхания на выдохе и наклоне туловища вперед
- Е) Иррадирует на шею

ANSWER: E

КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ АУСКУЛЬТАТИВНЫХ ПРИЗНАКОВ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА (АС)?

- А) Шум лучше выслушивается на основании сердца
- В) Б.Второй тон над аортой ослаблен
- С) В.Иррадирует на сосуды шеи
- Д) Г.Начинается после II тона
- Е) Д.Наличие средне-систолического щелчка («клика»)

ANSWER: E

КАКИЕ ОСОБЕННОСТИ ШУМА НЕХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА (АС)?

- А) Иррадирует на шею
- В) Иррадирует в левую подмышечную область
- С) Шум громкий, скребущий, занимает всю систолу
- Д) Эпицентрами выслушивания шума являются вторая и пятая точка аускультации
- Е) На ФКГ шум имеет ромбовидную форму

ANSWER: B

КАКИЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЕ ЖАЛОБЫ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ БОЛЬНОЙ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПИЩЕВОДА?

- А) Затруднение прохождения пищи по пищеводу
- В) Боли в животе
- С) Тахикардия
- Д) Одышка

ANSWER: A

БОЛЬНАЯ З., 32 ЛЕТ ПОСТУПИЛА В КЛИНИКУ С ЖАЛОБАМИ НА ПОЯВЛЕНИЕ ЖИДКОГО ОБИЛЬНОГО СТУЛА, ЗЕЛЕНОВАТО-ЖЁЛТОГО ЦВЕТА ДО 3-4 РАЗ В СУТКИ, УРЧАНИЕ В ЖИВОТЕ, ТЯНУЩИЕ БОЛИ В ОКОЛОПУПЧОНОЙ ОБЛАСТИ, НЕ СВЯЗАННЫЕ С ПРИЁМОМ ПИЩИ, ОБЩУЮ СЛАБОСТЬ. ПРИ ОСМОТРЕ: КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ БЛЕДНЫЕ, СУХИЕ. ЖИВОТ ВЗДУТ, УЧАСТВУЕТ В АКТЕ ДЫХАНИЯ. ПРИ ПАЛЬПАЦИИ БОЛЕЗНЕННЫЙ В ОКОЛОПУПЧОНОЙ ОБЛАСТИ. ПРИ МИКРОСКОПИИ КАЛА: СТЕАТОРЕЯ – МЫЛА И ЖИРОВОЙ ДЕТРИТ, КРЕАТОРЕЯ С НЕПЕРЕВАРЕННЫМИ МЫШЕЧНЫМИ ВОЛОКНАМИ. КАКОВ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ?

- А) Хронический энтерит
- В) Хронический холецистит
- С) Хронический гепатит
- Д) Хронический панкреатит

ANSWER: A

БОЛЬНАЯ Р., 20 ЛЕТ ПОСТУПИЛА В КЛИНИКУ С ЖАЛОБАМИ НА НОЮЩУЮ БОЛЬ В ЛЕВОЙ ПОЛОВИНЕ ЖИВОТА, УСИЛИВАЮЩИЕСЯ ПОСЛЕ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ПЕРЕЖИВАНИЙ, И УМЕНЬШАЮЩИЕСЯ ПОСЛЕ ОПОРОЖНЕНИЯ КИШЕЧНИКА; ПОНОСЫ ДО 5-6 РАЗ В СУТКИ, С ВЫДЕЛЕНИЕМ НЕБОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА КАЛОВЫХ МАСС, БЕЗ ПРИМЕСИ СЛИЗИ И КРОВИ. СО СЛОВ БОЛЬНОЙ, ДАННЫЕ ЖАЛОБЫ ПОЯВИЛИСЬ ДВА ГОДА НАЗАД, ПОСЛЕ ЭКЗАМЕНОВ РАССКАЗЫВАЕТ О СВОЁМ ЗАБОЛЕВАНИИ СО МНОЖЕСТВОМ ДЕТАЛЕЙ И ЭМОЦИОНАЛЬНО. В АНАЛИЗЕ КРОВИ: ЭРИТРОЦИТЫ – $4,5 \times 10^{12}$, ГЕМОГЛОБИН – 120 Г/Л, ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ – 0,9, ЛЕЙКОЦИТЫ – $5,0 \times 10^9$, СОЭ – 10 ММ/ЧАС) ПРИ КОЛОНОСКОПИИ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ НЕ ВЫЯВЛЕНО. КАКОВ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ СИНДРОМ?

- А) Синдром мальабсорбции
- В) Синдром желудочной диспепсии
- С) Синдром раздражённой толстой кишки с преобладанием диареи

D) Синдром внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы

ANSWER: C

КРЕАТОРЕЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЯ ПЕРЕВАРИВАНИЯ:

A) Крахмала

B) Жира

C) Белка

D) Всех питательных веществ

ANSWER: C

СТЕАТОРЕЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЯ ПЕРЕВАРИВАНИЯ:

A) Крахмала

B) Жира

C) Белка

D) Всех питательных веществ

ANSWER: B

АМИЛОРЕЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЯ ПЕРЕВАРИВАНИЯ:

A) Крахмала

B) Жира

C) Белка

D) Всех питательных веществ

ANSWER: A

ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА У ПАЦИЕНТА С ЖАЛОБАМИ НА РВОТУ «КОФЕЙНОЙ ГУЩЕЙ» НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ:

A) эзофагогастродуоденоскопию

B) рентгенографию желудка

C) колоноскопию

D) УЗИ брюшной полости

E) ирригоскопию

ANSWER: A

К ПРИЧИНАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЯЗВЫ 12-ТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ОТНОСИТСЯ:

A) возрастные изменения

B) инфекция *Helicobacter pylori*

C) частое употребление в пищу острого

D) недостаточность кардии

E) ничего из вышеперечисленного

ANSWER: B

ПРИ БОЛЯХ В ЖИВОТЕ НЕЛЬЗЯ ДО ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ПРИМЕНЯТЬ:

A) спазмолитики

B) морфиноподобные анальгетики

C) антацидные препараты

D) препараты снижающие кислотность желудочного сока

E) все вышеперечисленные

ANSWER: B

БОЛЬНОЙ К., 43 ЛЕТ ПОСТУПИЛ В КЛИНИКУ С ЖАЛОБАМИ НА ИЗЖОГУ, НОЮЩИЕ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ, УСИЛИВАЮЩИЕСЯ ПРИ ПРИЁМЕ ПИЩИ, ОТРЫЖКУ, СЛЮНОТЕЧЕНИЕ. ИЗ АНАМНЕЗА ИЗВЕСТНО, ЧТО БОЛЬНОЙ ЗЛОУПОТРЕБЛЯЕТ КУРЕНИЕМ И АЛКОГОЛЕМ. ЛЮБИТ ОСТРУЮ ПИЩУ. ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ЖИВОТ МЯГКИЙ, БЕЗБОЛЕЗНЕННЫЙ. КАКОВ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ У ЭТОГО БОЛЬНОГО?

A) Язвенная болезнь желудка

B) Хронический холецистит

C) Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь

D) Хронический панкреатит

ANSWER: C

КАКОЙ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МЕТОД ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ БУДЕТ НАИБОЛЕЕ АДЕКВАТЕН ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ГЭРБ?

A) Рентгенологическое исследование пищевода и желудка

B) Эзофагогастродуоденоскопия

- С) Колоноскопия
- Д) Холецистография

ANSWER: В

БОЛЬНАЯ А., 34 ЛЕТ ПОСТУПИЛА В КЛИНИКУ С ЖАЛОБАМИ НА НОЮЩУЮ БОЛЬ В ЖИВОТЕ, ВОЗНИКАЮЩУЮ ЧЕРЕЗ ДВА ЧАСА ПОСЛЕ ЕДЫ, ГОЛОДНЫЕ, НОЧНЫЕ БОЛИ, ИЗЖОГУ, ТОШНОТУ, ОТРЫЖКУ, ЗАПОРЫ. ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ЖИВОТ МЯГКИЙ, УМЕРЕННО БОЛЕЗНЕННЫЙ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ, ОКОЛОПУПЧНОЙ ОБЛАСТЯХ. КАКОВ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ У ЭТОЙ БОЛЬНОЙ?

- А) Язвенная болезнь желудка
- В) Хронический холецистит
- С) Язвенная болезнь 12-перстной кишки
- Д) Хронический панкреатит

ANSWER: С

У БОЛЬНОЙ Д., 52 ЛЕТ ЖАЛОБЫ НА СЛАБОСТЬ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, СЕРДЦЕБИЕНИЕ, РВОТУ КОРИЧНЕВЫМ СОДЕРЖИМЫМ, ЧЁРНЫЙ СТУЛ. ИЗ АНАМНЕЗА, БОЛЬНАЯ СТРАДАЕТ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ. КАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ РАЗВИЛОСЬ У БОЛЬНОЙ?

- А) Кровотечение
- В) Перфорация
- С) Пенетрация
- Д) Стенозирование привратника

ANSWER: А

У БОЛЬНОЙ С., 52 ЛЕТ ЖАЛОБЫ НА «КИНЖАЛЬНЫЕ» БОЛИ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ. ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ЖИВОТА ВЫЯВЛЯЮТ РЕЗКУЮ БОЛЕЗНЕННОСТЬ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, «ДОСКООБРАЗНОЕ» НАПРЯЖЕНИЕ МЫШЦ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ, СИМПТОМЫ РАЗДРАЖЕНИЯ БРЮШИНЫ. ИЗ АНАМНЕЗА, БОЛЬНАЯ СТРАДАЕТ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА) КАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ РАЗВИЛОСЬ У БОЛЬНОЙ?

- А) Кровотечение
- В) Перфорация
- С) Пенетрация
- Д) Стенозирование привратника

ANSWER: В

КАКОЙ СИМПТОМ ОТНОСИТСЯ К СИМПТОМАМ РАЗДРАЖЕНИЯ БРЮШИНЫ?

- А) Щёткина – Блюмберга
- В) Василенко
- С) Ортнера
- Д) Курвуазье – Терье

ANSWER: А

ЖАЛОБЫ НА ОТРЫЖКУ «ТУХЛЫМ ЯЙЦОМ», ОЩУЩЕНИЕ ТЯЖЕСТИ И ПЕРЕПОЛНЕНИЯ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, ПОЗДНИЙ ШУМ ПЛЕСКА (СИМПТОМ ВАСИЛЕНКО) МОГУТ БЫТЬ ВЫЯВЛЕНЫ ПРИ СЛЕДУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ:

- А) Жёлчнокаменная болезнь
- В) Перфорация язвы желудка
- С) Хронический панкреатит
- Д) Стенозирование привратника

ANSWER: D

У БОЛЬНОГО М., 65 ЛЕТ, СТРАДАЮЩЕГО ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ, БОЛИ В ЖИВОТЕ ПРИОБРЕЛИ ПОСТОЯННЫЙ ИНТЕНСИВНЫЙ ХАРАКТЕР, ПЕРЕСТАЛИ БЫТЬ СВЯЗАННЫМИ С ПРИЕМОМ ПИЩИ, ПОДНЯЛАСЬ ТЕМПЕРАТУРА ДО 37,5 ГРАДУСОВ) КАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ РАЗВИЛОСЬ У БОЛЬНОГО?

- А) Кровотечение
- В) Перфорация
- С) Пенетрация
- Д) Стенозирование привратника

ANSWER: С

У БОЛЬНОЙ Т., 60 ЛЕТ ЖАЛОБЫ НА СХВАТКООБРАЗНЫЕ БОЛИ В ПРАВОМ

ПОДРЕБЕРЬЕ, ВОЗНИКШИЕ ПОСЛЕ СЪЕДЕННОЙ НАКАНУНЕ ЖИРНОЙ ПИЩИ. ИРРАДИИРУЮТ В ПРАВОЕ ПЛЕЧО И ПРАВУЮ ЛОПАТКУ. ТОШНОТА, РВОТА ЖЕЛЧЬЮ. ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ЖИВОТА ВЫЯВЛЯЮТ БОЛЕЗНЕННОСТЬ В ПРОЕКЦИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ. КАКОЙ СИНДРОМ МОЖНО ВЫДЕЛИТЬ У БОЛЬНОЙ?

- A) Синдром жёлчной колики
- B) Синдром внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы
- C) Синдром мальабсорбции
- D) Синдром желудочной диспепсии

ANSWER: A

ДЛЯ КАКОГО ВИДА ЖЕЛТУХИ ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ БИЛЛИРУБИНА ЗА СЧЕТ ОБЕИХ ФРАКЦИЙ, ХОТЯ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ КОНЪЮГИРОВАННОЙ, РЕЗКОЕ ПОВЫШЕНИЕ АСТ И АЛТ, КРАСНОВАТО-ЖЕЛТЫЙ ЦВЕТ КОЖИ:

- A) надпеченочной
- B) печеночной
- C) подпеченочной
- D) синдрома Жильбера

ANSWER: B

К СИМПТОМАМ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ОТНОСЯТСЯ:

- A) Увеличение печени
- B) Слабость
- C) Желтуха
- D) Отеки
- E) Все вышеперечисленное

ANSWER: E

НАЛИЧИЕ НЕПЕРЕВАРЕННОГО ЖИРА В КАЛЛЕ НАЗЫВАЕТСЯ:

- A) Дисбактериоз
- B) Диарея
- C) Обстипация
- D) Стеаторея

ANSWER: D

ПРИЕМ ФЕРМЕНТОВ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДОЛЖЕН ПРОИСХОДИТЬ:

- A) Три раза в день независимо от приема пищи
- B) В течение получаса-часа после приема пищи
- C) За 1 час до еды
- D) За 15-29 минут до еды

ANSWER: D

О ПОРАЖЕНИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ГОВОРIT ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ:

- A) Билирубина
- B) Амилазы
- C) Аланинаминотрансферазы
- D) Альдолазы

ANSWER: B

ДЛЯ КАКОЙ ПАТОЛОГИИ ПЕЧЕНИ И ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ КСАНТОМ И КСАНТЕЛАЗМ?

- A) Хронический гепатит
- B) Острый гепатит
- C) Портальный цирроз печени
- D) Биллиарный цирроз печени
- E) Постневротический цирроз печени

ANSWER: D

ЧТО СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ У БОЛЬНОГО С МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХОЙ?

- A) Положительный симптом Терье-Курвозье.
- B) Желтушная окраска кожи с положительной реакцией кала на стеркобилин (+++).
- C) Желтушное интенсивное окрашивание кожи и слизистых с наличием небольшого количества стеркобилина в кале (+-).
- D) Зелёный с тёмнооливковым оттенком цвет кожи с отрицательной реакцией на стеркобилин.

Е) Положительный симптом Грекова-Ортнера.

ANSWER: D

О КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ИДЁТ РЕЧЬ, ЕСЛИ У БОЛЬНОГО ПАЛЬПИРУЕТСЯ УВЕЛИЧЕННЫЙ ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ ПЛОТНО-ЭЛАСТИЧЕСКОЙ КОНСИСТЕНЦИИ?

- А) Острый холецистит.
- В) Хронический холецистит.
- С) Хронический холангит.
- Д) Дискенизия желчных путей.
- Е) Портальный цирроз печени.

ANSWER: D

ДЛЯ КАКОЙ ПАТОЛОГИИ ГЕПАТО-БИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ У БОЛЬНОГО КРАСНОГО ЛАКИРОВАННОГО ЯЗЫКА?

- А) Острый холецистит.
- В) Хронический холецистит.
- С) Закупорка камнем общего желчного протока.
- Д) Закупорка пузырного протока камнем или опухолью.
- Е) Закупорка фатерова соска камнем.

ANSWER: E

ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИМПТОМА РЫЕ-КУРВОЗЬЕ?

- А) Резкая боль в точке желчного пузыря при его пальпации на выдохе.
- В) Резкая боль в точке желчного пузыря при его пальпации на высоте вдоха.
- С) Болезненность в точке желчного пузыря при поколачивании ребром ладони правого подреберья (симптом Грекова-Ортнера).
- Д) Пальпация увеличенного желчного пузыря.
- Е) Положительный симптом Мюсси-Георгиевского.

ANSWER: D

КАКИЕ СИМПТОМЫ МОЖНО ВЫЯВИТЬ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ЖИВОТА У БОЛЬНОГО С СИНДРОМОМ ЖЕЛЧНОЙ КОЛИКИ?

- А) Симптом Керте
- В) Симптом Кера
- С) Поздний шум плеска
- Д) Кинжальные боли

ANSWER: B

ДЛЯ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО РЕЗКОЕ ПОХУДАНИЕ БОЛЬНОГО?

- А) Хронический гепатит
- В) Острый гепатит
- С) Портальный цирроз печени
- Д) Постнекротический цирроз печени
- Е) Биллиарный цирроз печени

ANSWER: C

КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ХАРАКТЕРИСТИК НИЖНЕГО КРАЯ ПЕЧЕНИ УКАЗЫВАЮТ НА ГЕПАТИТ:

- А) край острый, плотный, безболезненный,
- В) край тупой, плотный, болезненный,
- С) край печени слегка закруглён, плотноватый, безболезненный.
- Д) край плотный, резко болезненный, находится ниже рёберной дуги на 12 см.
- Е) край печени неровный, бугристый, плотный и острый

ANSWER: B

КАКОВ ПАТОГЕНЕЗ КОЖНОГО ЗУДА У БОЛЬНЫХ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ?

- А) Увеличение в крови фенолов.
- В) Увеличение в крови гуанетидинов.
- С) Увеличение в крови фенолов и гуанетидинов.
- Д) Увеличение в крови желчных кислот.
- Е) Увеличение в крови сахара

ANSWER: D

КАКОЙ ИЗ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ПЕЧЕНИ

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПИОГЕННЫХ АБСЦЕССОВ ПЕЧЕНИ?

- A) сцинтиграфия печени с технецием;
- B) сцинтиграфия печени с коллоидом;
- C) УЗИ печени;
- D) компьютерная томография;
- E) магнитно-резонансная томография.

ANSWER: D

ДЛЯ КАКОЙ ПАТОЛОГИИ ПЕЧЕНИ И ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ КСАНТОМ И КСАНТЕЛАЗМ?

- A) Хронический гепатит
- B) Острый гепатит
- C) Портальный цирроз печени
- D) Биллиарный цирроз печени
- E) Постневротический цирроз печени

ANSWER: D

ЧТО СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ У БОЛЬНОГО С МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХОЙ?

- A) Положительный симптом Терье-Курвозье
- B) Желтушная окраска кожи с положительной реакцией кала на стеркобилин (+++)
- C) Желтушное интенсивное окрашивание кожи и слизистых с наличием небольшого количества стеркобилина в кале (+—)

D) Зелёный с тёмнооливковым оттенком цвет кожи с отрицательной реакцией на стеркобилин

- E) Положительный симптом Грекова-Ортнера

ANSWER: D

О КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ИДЁТ РЕЧЬ, ЕСЛИ У БОЛЬНОГО ПАЛЬПИРУЕТСЯ УВЕЛИЧЕННЫЙ ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ ПЛОТНО-ЭЛАСТИЧЕСКОЙ КОНСИСТЕНЦИИ?

- A) Острый холецистит
- B) Хронический холецистит
- C) Хронический холангит
- D) Дискенезия желчных путей
- E) Портальный цирроз печени

ANSWER: D

ДЛЯ КАКОЙ ПАТОЛОГИИ ГЕПАТО-БИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ У БОЛЬНОГО КРАСНОГО ЛАКИРОВАННОГО ЯЗЫКА?

- A) Острый холецистит
- B) Хронический холецистит
- C) Закупорка камнем общего желчного протока
- D) Закупоркапузырного протока камнем или опухолью
- E) Закупоркафатерова соска камнем

ANSWER: E

ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИМПТОМАТЕРЬЕ-КУРВОЗЬЕ?

- A) Резкая боль в точке желчного пузыря при его пальпации на выдохе
- B) Резкая боль в точке желчного пузыря при его пальпации на высоте вдоха
- C) Болезненность в точке желчного пузыря при поколачивании ребром ладони правого подреберья (симптом Грекова-Ортнера)

- D) Пальпация увеличенного желчного пузыря

- E) Положительный симптом Мюсси-Георгиевского

ANSWER: D

ДЛЯ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО РЕЗКОЕ ПОХУДАНИЕ БОЛЬНОГО?

- A) Хронический гепатит
- B) Острый гепатит
- C) Портальный цирроз печени
- D) Постнекротический цирроз печени
- E) Биллиарный цирроз печени

ANSWER: C

КАКОЕ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ В

ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ БОЛЬНОМУ С СИНДРОМОМ ЖЁЛЧНОЙ КОЛИКИ?

- A) Ультразвуковое исследование желчного пузыря
- B) Эзофагогастродуоденоскопия
- C) Колоноскопия
- D) Рентгенологическое исследование желудка

ANSWER: A

КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ХАРАКТЕРИСТИК НИЖНЕГО КРАЯ ПЕЧЕНИ
УКАЗЫВАЮТ НА ГЕПАТИТ:

- A) край острый, плотный, безболезненный
- B) край тупой, плотный, болезненный, B) край печени слегка закруглён, плотноватый, безболезненный
- C) край плотный, резко болезненный, находится ниже рёберной дуги на 12 см
- D) край печени неровный, бугристый, плотный и острый

ANSWER: B

КАКОВ ПАТОГЕНЕЗ КОЖНОГО ЗУДА У БОЛЬНЫХ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ?

- A) Увеличение в крови фенолов
- B) Увеличение в крови гуанетединов
- C) Увеличение в крови фенолов и гуанетединов
- D) Увеличение в крови желчных кислот
- E) Увеличение в крови сахара

ANSWER: D

КАКОЙ ИЗ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ПЕЧЕНИ
НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПИОГЕННЫХ АБСЦЕССОВ ПЕЧЕНИ?

- A) сцинтиграфия печени с технецием
- B) сцинтиграфия печени с коллоидом
- C) УЗИ печени
- D) компьютерная томография
- E) магнитно-резонансная томография

ANSWER: D

НАРУШЕНИЕ ОБМЕНА КАКОГО ВИТАМИНА ОБУСЛАВЛИВАЕТ
ГЕМОРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПЕЧЕНИ:

- A) B12
- B) B1
- C) PP
- D) K

ANSWER: D

БОЛЬНОЙ У., 45 ЛЕТ ПОСТУПИЛ В КЛИНИКУ С ЖАЛОБАМИ НА ПОСТОЯННЫЕ
БОЛИ В ЭПИГАСТРИИ И ЛЕВОМ ПОДРЕБЕРЬЕ, «ОПОЯСЫВАЮЩЕГО» ХАРАКТЕРА,
УСИЛИВАЮЩИЕСЯ ПОСЛЕ ПОГРЕШНОСТЕЙ В ДИЕТЕ (ПРИЁМ ЖИРНОЙ ПИЩИ,
АЛКОГОЛЯ), ТОШНОТУ, РВОТУ, ПОНОСЫ. ПРИ ОСМОТРЕ ЖИВОТ ВЗДУТ, ПРИ
ПАЛЬПАЦИИ БОЛЕЗНЕННЫЙ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, ЛЕВОМ ПОДРЕБЕРЬЕ.
КАКОВ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ?

- A) Хронический энтероколит
- B) Хронический холецистит
- C) Язвенная болезнь 12-перстной кишки
- D) Хронический панкреатит

ANSWER: D

КАКОЕ ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗАНИМАЕТ БОЛЬНОЙ С СИНДРОМОМ
ЖЁЛЧНОЙ КОЛИКИ?

- A) Лёжа на боку, прижимая руки к животу и согнутыми коленями
- B) Лёжа на животе, подложив под живот подушку
- C) Сидя, опираясь на впереди стоящий стул
- D) Стонет, мечется, не находит удобного положения

ANSWER: D

ДЛЯ КАКОГО ВИДА ЖЕЛТУХИ ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ БИЛИРУБИНА ЗА
СЧЕТ НЕКОНЬЮГИРОВАННОЙ ФРАКЦИИ, СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ЭРИТРОЦИТОВ,
ЛИМОННОЖЕЛТЫЙ ОТТЕНОК КОЖИ:

- A) надпеченочной
- B) печеночной
- C) подпеченочной
- D) синдрома Жильбера
- E) всех вышеперечисленных видов

ANSWER: A

ПРИЧИНАМИ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ МОГУТ БЫТЬ:

- A) алкоголизм
- B) аутоиммунные заболевания
- C) вирусные гепатиты
- D) все вышеперечисленное
- E) ничего из вышеперечисленного

ANSWER: D

КАКОЕ ВЕЩЕСТВО ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ ЗУДА ПРИ ЖЕЛТУХЕ:

- A) билирубин
- B) креатинин
- C) желчные кислоты
- D) АСТ
- E) АЛТ

ANSWER: C

ДЛЯ КАКОГО ВИДА ЖЕЛТУХИ ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ БИЛИРУБИНА ЗА СЧЕТ КОНЬЮГИРОВАННОЙ ФРАКЦИИ, ОБЕСЦВЕЧИВАНИЕ КАЛА:

- A) надпеченочной
- B) печеночной
- C) подпеченочной
- D) всех вышеперечисленных видов
- E) ни одной из вышеперечисленных видов

ANSWER: C

ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПОРАЖЕНИЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ:

- A) в корковом веществе почки
- B) в мозговом веществе почки
- C) в капсуле почки
- D) в почечных сосочках
- E) в интерстициальной ткани

ANSWER: A

ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ ОДНОГО:

- A) Массивные отеки
- B) Олигурия
- C) Гиперлипидемия
- D) Гипопротеинемия
- E) Повышение альбумино-глобулинового коэффициента

ANSWER: E

ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО ВСЕ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ ЗА ЕДИНСТВЕННЫМ ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- A) Отеки лица по утрам
- B) Повышение АД
- C) Полиурия
- D) Никтурия
- E) Повышение относительной плотности мочи

ANSWER: E

ПРИСТУП ОЧЕНЬ СИЛЬНЫХ БОЛЕЙ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ, ОБЫЧНО ОДНОСТОРОННИХ, С ИРРАДИАЦИЕЙ ПО ХОДУ МОЧЕТОЧНИКА, В ПАХ, ОСЛАБЕВАЮЩИХ ПОСЛЕ НАЗНАЧЕНИЯ СПАЗМОЛИТИКОВ, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ОДНОГО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ:

- A) Нефритического синдрома
- B) Синдрома почечных лоханок

- С) Артериальной почечной гипертензии
- D) Почечной колики
- E) Нефротического синдрома

ANSWER: D

ПРЕОБЛАДАНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА НАД ДНЕВНЫМ НАЗЫВАЕТСЯ:

- A) Олигурией
- B) Анурией
- С) Никтурией
- D) Поллакиурией
- E) Странгурией

ANSWER: C

СУТОЧНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ СВЫШЕ 3,5 Г ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ОДНОГО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ:

- A) Острого пиелонефрита
- B) Нефротического синдрома
- С) Уремии
- D) Острой почечной недостаточности
- E) Лихорадки

ANSWER: B

БАКТЕРИУРИЯ, ЛЕЙКОЦИТУРИЯ, ЛИХОРАДКА, ОЗНОБ, ДИЗУРИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:

- A) Нефритического синдрома
- B) Синдрома почечной колики
- С) Синдрома почечных лоханок
- D) Опухоли почки
- E) Нефротического синдрома

ANSWER: C

КАКОЙ ПРИЗНАК НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ХПН?

- A) Шум трения перикарда
- B) Расчесы, кожный зуд
- С) Нарушение зрения
- D) Носовые, желудочно-кишечные кровотечения
- E) Запоры

ANSWER: E

КАКОЙ СИМПТОМ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЧЕК И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ?

- A) Повышение артериального давления
- B) Боли в поясничной области
- С) Ухудшение зрения
- D) Одутловатость лица
- E) Цианоз видимых слизистых и кожи

ANSWER: E

КАКОЙ ПРИЗНАК НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ МОЧЕТОЧНИКОВОЙ КОЛИКИ?

- A) Положительный симптом Пастернацкого
- B) Иррадиация болей вниз живота
- С) Дизурия
- D) Боли в поясничной области
- E) Прекращение болей после рвоты

ANSWER: E

БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ НЕФРИТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ОБУСЛОВЛЕН:

- A) нарушением оттока мочи
- B) воспалительным отеком мочеточника
- С) растяжением почечной лоханки
- D) спастическим сокращением мочеточника
- E) растяжением почечной капсулы

ANSWER: E

МИКРООРГАНИЗМЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО, ЯВЛЯЮЩИЕСЯ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ

ПИЕЛОНЕФРИТА:

- A) aureus
- B) стрептококки группы A, B
- C) pneumoniae
- D) coli
- E) Cl. Difficile

ANSWER: D

ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ ОДНОГО:

- A) Массивные отеки
- B) Олигурия
- C) Гиперлипидемия
- D) Гипопротеинемия
- E) Повышение альбумино-глобулинового коэффициента

ANSWER: E

ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО ВСЕ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ ЗА ЕДИНСТВЕННЫМ ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- A) Отеки лица по утрам
- B) Повышение АД
- C) Полиурия
- D) Никтурия
- E) Повышение относительной плотности мочи

ANSWER: E

ПРИСТУП ОЧЕНЬ СИЛЬНЫХ БОЛЕЙ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ, ОБЫЧНО ОДНОСТОРОННИХ, С ИРРАДИАЦИЕЙ ПО ХОДУ МОЧЕТОЧНИКА, В ПАХ, ОСЛАБЕВАЮЩИХ ПОСЛЕ НАЗНАЧЕНИЯ СПАЗМОЛИТИКОВ, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ОДНОГО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ:

- A) Нефритического синдрома
- B) Синдрома почечных лоханок
- C) Артериальной почечной гипертензии
- D) Почечной колики
- E) Нефротического синдрома

ANSWER: D

ПРЕОБЛАДАНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА НАД ДНЕВНЫМ НАЗЫВАЕТСЯ:

- A) Олигурией
- B) Анурией
- C) Никтурией
- D) Поллакиурией
- E) Странгурией

ANSWER: C

СУТОЧНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ СВЫШЕ 3,5 Г ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ОДНОГО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ:

- A) Острого пиелонефрита
- B) Нефротического синдрома
- C) Уремии
- D) Острой почечной недостаточности
- E) Лихорадки

ANSWER: B

БАКТЕРИУРИЯ, ЛЕЙКОЦИТУРИЯ, ЛИХОРАДКА, ОЗНОБ, ДИЗУРИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:

- A) Нефритического синдрома
- B) Синдрома почечной колики
- C) Синдрома почечных лоханок
- D) Опухоли почки
- E) Нефротического синдрома

ANSWER: C

ИЗОСТЕНУРИЯ ГОВОРIT О:

- A) Нарушении проницаемости базальной мембраны клубочков почек
- B) Нарушение фильтрационной способности почек
- C) Нарушении концентрационной способности почек
- D) Отсутствии клинически значимого изменения в работе почек

ANSWER: C

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ПОРЯДОК СТАДИЙ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ:

- A) Анурия, полиурия, олигурия
- B) Полиурия, олигурия, анурия
- C) Анурия, олигурия, полиурия
- D) Олигурия, анурия, полиурия

ANSWER: D

ПОКАЗАТЕЛЬ, НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОТРАЖАЮЩИЙ СОСТОЯНИЕ ФУНКЦИИ ПОЧЕК:

- A) Уровень креатинина крови
- B) Уровень мочевины в крови
- C) Скорость клубочковой фильтрации
- D) Относительная плотность мочи

ANSWER: C

КАКОЙ ПРИЗНАК НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ХПН?

- A) Шум трения перикарда
- B) Расчесы, кожный зуд.
- C) Нарушение зрения
- D) Носовые, желудочно-кишечные кровотечения
- E) Запоры

ANSWER: E

КАКОЙ СИМПТОМ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЧЕК И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ?

- A) Повышение артериального давления
- B) Боли в поясничной области
- C) Ухудшение зрения
- D) Одутловатость лица
- E) Цианоз видимых слизистых и кожи

ANSWER: E

КАКОЙ ПРИЗНАК НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ МОЧЕТОЧНИКОВОЙ КОЛИКИ?

- A) Положительный симптом Пастернацкого
- B) Иррадиация болей вниз живота
- C) Дизурия
- D) Боли в поясничной области
- E) Прекращение болей после рвоты

ANSWER: E

БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ НЕФРИТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ОБУСЛОВЛЕН:

- A) нарушением оттока мочи
- B) воспалительным отеком мочеточника
- C) растяжением почечной лоханки
- D) спастическим сокращением мочеточника
- E) растяжением почечной капсулы

ANSWER: E

ПРИ КАКОМ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ХАНТЕРОВСКИЙ ГЛОССИТ:

- A) гипотиреоз;
- B) B12-дефицитная анемия;
- C) железодефицитная анемия;
- D) гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь;
- E) хронический фарингит.

ANSWER: B

КАКОЙ ЦВЕТ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПОСТГЕМОРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ?

- A) Бледность кожи сочетается с желтоватым оттенком
- B) Бледность кожи сочетается с бледностью конъюнктив
- C) Акроцианоз
- D) Диффузный цианоз
- E) (B + Г)

ANSWER: B

КАКОЙ АУСКУЛЬТАТИВНЫЙ ПРИЗНАК ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ?

- A) Пансистолический шум на верхушке сердца
- B) Систолический шум над аортой
- C) Короткий убывающий систолический шум на верхушке
- D) Систолический шум на верхушке, проводящийся в левую подмышечную область.
- E) (A + Б)

ANSWER: C

КАКОЙ ПАТОГНОМОНИЧНЫЙ ПРИЗНАК ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ?

- A) Увеличение содержания сывороточного железа
- B) Увеличение содержания трансферрина
- C) Увеличение ферритина
- D) Увеличение конъюгированного билирубина
- E) Снижение содержания сывороточного железа

ANSWER: E

ДЛЯ КАКОЙ ПАТОЛОГИИ КРОВЕТВОРНОЙ СИСТЕМЫ ХАРАКТЕРНА АТАКТИЧЕСКАЯ ПОХОДКА?

- A) Гемолитическая анемия
- B) Анемия Аддисона – Бирмера
- C) Болезнь Верльгофа
- D) Болезнь Вакеза
- E) Болезнь Шенлейн – Геноха

ANSWER: B

ДЛЯ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ КРОВЕТВОРНОЙ СИСТЕМЫ ПАТОГНОМАНИЧЕН АТРОФИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС В ЖЕЛУДКЕ?

- A) Острый лейкоз
- B) Хронический лимфолейкоз
- C) Эритремия
- D) Анемия Аддисона – Бирмера
- E) Гемолитическая анемия

ANSWER: D

ДЛЯ КАКОГО ПОРАЖЕНИЯ КРОВЕТВОРНОЙ СИСТЕМЫ ХАРАКТЕРНО СНИЖЕНИЕ СОЭ?

- A) У больных с миеломной болезнью
- B) У больных с сердечной недостаточностью
- C) У больных полицитемией
- D) При беременности
- E) Все перечисленные заболевания приводят к снижению СОЭ

ANSWER: C

ЧЕМ ОБУСЛОВЛЕНА ЖЕЛТУШНОСТЬ У БОЛЬНОГО С АНЕМИЕЙ АДДИСОНА – БИРМЕРА?

- A) Поражением гепатоцитов
- B) Механической желтухой.
- C) Приемом гепатотоксических лекарственных средств.
- D) Гемолизом неполноценных эритроцитов.
- E) Подходят все перечисленные признаки.

ANSWER: D

КАКОВА НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНА ПРИЧИНА АНЕМИИ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ?

- A) Гемолиз
- B) Кровопотеря

- С) Снижение синтеза электропоэтина
- Д) Угнетение нормальных ростков кроветворения
- Е) Нарушение всасывания в тонком кишечнике

ANSWER: D

КАКОЙ ВНЕШНИЙ ВИД ЯЗЫКА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНОГО С АНЕМИЕЙ АДДИСОНА – БИРМЕРА?

- А) Малиновый
- В) Сухой покрытый трещинами
- С) Чистый, влажный и красный
- Д) Язык с отсутствием сосочков, гладкий, полированный
- Е) С локальными утолщениями эпителия языка

ANSWER: D

КАКИЕ ПОЛОЖЕНИЯ, КАСАЮЩИЕСЯ ВСАСЫВАНИЯ ЖЕЛЕЗА ПРАВИЛЬНЫЕ?

- А) Увеличено у больных с железодефицитной анемией
- В) Увеличивается под влиянием аскорбиновой кислоты
- С) Легче всасывается не восстановленное железо
- Д) Легче всасывается восстановленное железо
- Е) Все ответы правильные

ANSWER: B

ОБЩАЯ БЛЕДНОСТЬ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ВСЕХ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КРОМЕ:

- А) анемия;
- В) спазм подкожных сосудов при аффективных состояниях (страх, гнев);
- С) неравномерное распределение крови в сосудистом русле;
- Д) переохлаждение;
- Е) первичный гипокортицизм.

ANSWER: E

КАКОВА ПРИЧИНА РАССТРОЙСТВА ПОХОДКИ У БОЛЬНОГО С АНЕМИЕЙ АДДИСОНА – БИРМЕРА?

- А) Нарушение мозгового кровообращения
- В) Токсическая энцефалопатия
- С) Болезнь Бехтерева
- Д) Ревматоидный полиартрит
- Е) Фуникулярный миелоз

ANSWER: E

УКАЖИТЕ ПАТОГЕНЕЗ ЛИХОРАДКИ У БОЛЬНЫХ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИЕЙ.

- А) Хроническая интоксикация
- В) Массивный выход пуриновых оснований вследствие распада пуриновых лейкоцитов
- С) Вследствие гипертиреоза
- Д) Массивный выход пуриновых оснований вследствие распада эритроцитов
- Е) Все признаки соответствуют

ANSWER: D

КАКОВА ПРИЧИНА ПРОИСХОЖДЕНИЯ ЖЕЛТУХИ ПРИ В – 12 ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ?

- А) Токсическое поражение печени
- В) Закупорка камнем общего желчного протока
- С) Разрастание грануляционной ткани печени
- Д) Понижение осмотической резистентности эритроцитов
- Е) Некроз гепатоцитов, эритроцитов

ANSWER: D

КАКОЙ ИЗ СИМПТОМОВ ПАТОГНОМИЧЕН ДЛЯ В – 12 ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ?

- А) Мучительный кожный зуд
- В) Телеангиоэктазии
- С) Симптом Коха
- Д) Хантеровский глассит
- Е) Симптом Гесса

ANSWER: D

КАКОВА ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ В –12 ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ?

- A) Язвенная болезнь желудка
- B) Язвенная болезнь 12-ти перстной кишки
- C) Токсическое поражение печени
- D) Накопление аутоантител в слизистой оболочке желудка
- E) Гиперацидный гастрит

ANSWER: D

КАКОВА НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНА ПРИЧИНА АНЕМИИ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ?

- A) Гемолиз.
- B) Кровопотеря.
- C) Снижение синтеза электропозитина.
- D) Угнетение нормальных ростков кроветворения.
- E) Нарушение всасывания в тонком кишечнике.

ANSWER: D

КАКОЙ ВНЕШНИЙ ВИД ЯЗЫКА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНОГО С АНЕМИЕЙ АДДИСОНА – БИРМЕРА?

- A) Малиновый.
- B) Сухой покрытый трещинами.
- C) Чистый, влажный и красный.
- D) Язык с отсутствием сосочков, гладкий, полированный.
- E) С локальными утолщениями эпителия языка

ANSWER: D

КАКИЕ ПОЛОЖЕНИЯ, КАСАЮЩИЕСЯ ВСАСЫВАНИЯ ЖЕЛЕЗА ПРАВИЛЬНЫЕ?

- A) Увеличено у больных с железодефицитной анемией
- B) Увеличивается под влиянием аскорбиновой кислоты
- C) Легче всасывается не восстановленное железо
- D) Легче всасывается восстановленное железо
- E) Все ответы правильные

ANSWER: B

КАКОВА ПРИЧИНА РАССТРОЙСТВА ПОХОДКИ У БОЛЬНОГО С АНЕМИЕЙ АДДИСОНО – БИРМЕРА?

- A) Нарушение мозгового кровообращения
- B) Токсическая энцефалопатия
- C) Болезнь Бехтерева
- D) Ревматоидный полиартрит
- E) Фуникулярный миелоз

ANSWER: E

УКАЖИТЕ ПАТОГЕНЕЗ ЛИХОРАДКИ У БОЛЬНЫХ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИЕЙ.

- A) Хроническая интоксикация
- B) Массивный выход пуриновых оснований вследствие распада пуриновых лейкоцитов
- C) Вследствие гипертиреоза
- D) Массивный выход пуриновых оснований вследствие распада эритроцитов
- E) Все признаки соответствуют

ANSWER: D

БРОНЗОВАЯ ОКРАСКА КОЖНЫХ ПОКРОВОВ, НАПОМИНАЮЩАЯ СИЛЬНЫЙ ЗАГАР, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:

- A) гиперкортицизма (синдрома Иценко-Кушинга);
- B) истинной полицитемии;
- C) первичного гипокортицизма;
- D) первичного гипотиреоза;
- E) розоватого воспаления кожи.

ANSWER: C

КАКОВА ПРИЧИНА ПРОИСХОЖДЕНИЯ ЖЕЛТУХИ ПРИ В – 12 ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ?

- A) Токсическое поражение печени
- B) Закупорка камнем общего желчного протока
- C) Разрастание грануляционной ткани печени

Д) Понижение осмотической резистентности эритроцитов

Е) Некроз гепатоцитов, эритроцитов

ANSWER: D

КАКОЙ ИЗ СИМПТОМОВ ПАТОГНОМАНИЧЕН ДЛЯ В –12 ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ?

А) Мучительный кожный зуд

В) Телеангиоэктазии

С) Симптом Коха

Д) Хантеровский глассит

Е) Симптом Гесса

ANSWER: D

КАКОВА ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ В –12 ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ?

А) Язвенная болезнь желудка

В) Язвенная болезнь 12-ти перстной кишки

С) Токсическое поражение печени

Д) Накопление аутоантител в слизистой оболочке желудка

Е) Гиперацидный гастрит

ANSWER: D

ДЛЯ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ КРОВЕТВОРНОЙ СИСТЕМЫ ПАТОГНОМАНИЧЕН АТРОФИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС В ЖЕЛУДКЕ?

А) Острый лейкоз.

В) Хронический лимфолейкоз.

С) Эритремия.

Д) Анемия Аддисона – Бирмера.

Е) Гемолитическая анемия.

ANSWER: D

ДЛЯ КАКОГО ПОРАЖЕНИЯ КРОВЕТВОРНОЙ СИСТЕМЫ ХАРАКТЕРНО СНИЖЕНИЕ СОЭ?

А) У больных с миеломной болезнью.

В) У больных с сердечной недостаточностью.

С) У больных полицитемией.

Д) При беременности.

Е) Все перечисленные заболевания приводят к снижению СОЭ.

ANSWER: C

ЧЕМ ОБУСЛОВЛЕНА ЖЕЛТУШНОСТЬ У БОЛЬНОГО С АНЕМИЕЙ АДДИСОНА – БИРМЕРА?

А) Поражением гепатоцитов.

В) Механической желтухой.

С) Приемом гепатотоксических лекарственных средств.

Д) Гемолизом неполноценных эритроцитов.

Е) Подходят все перечисленные признаки.

ANSWER: D

КАКОЙ АУСКУЛЬТАТИВНЫЙ ПРИЗНАК ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПОСТГЕМОРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ?

А) Пансистолический шум на вершечке сердца.

В) Систолический шум над аортой.

С) Короткий убывающий систолический шум на вершечке

Д) Систолический шум на вершечке, проводящийся в левую подмышечную область.

Е) (А + Б)

ANSWER: C

КАКОЙ ПАТОГНОМОНИЧНЫЙ ПРИЗНАК ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПОСТГЕМОРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ?

А) Увеличение содержания сывороточного железа.

В) Увеличение содержания трансферрина.

С) Увеличение ферритина.

Д) Увеличение конъюгированного билирубина.

Е) Снижение содержания сывороточного железа.

ANSWER: E

ДЛЯ КАКОЙ ПАТОЛОГИИ КРОВЕТВОРНОЙ СИСТЕМЫ ХАРАКТЕРНА АТАКТИЧЕСКАЯ ПОХОДКА?

- А) Гемолитическая анемия.
- В) Анемия Аддисона – Бирмера.
- С) Болезнь Верльгофа.
- Д) Болезнь Вакеза.
- Е) Болезнь Шенлейн – Геноха.

ANSWER: В

ВЫБЕРИТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «КОЙЛОНИХИЯ»

- А) Ломкие расслаивающиеся ногти.
- В) Плоские ногти.
- С) Продольная исчерченность ногтей.
- Д) «Корявые» вогнутые ногти с поперечными складками.
- Е) Полярованные ногти.

ANSWER: D

УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА 80 Г/Л СООТВЕТСТВУЕТ:

- А) анемии легкой степени
- В) анемии средней степени
- С) анемии тяжелой степени

ANSWER: В

УКАЖИТЕ ФАКТОР, ИМЕЮЩИЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АНЕМИИ АДДИСОНА – БИРМЕРА:

- А) Частые стрептококковые инфекции.
- В) Длительная работа с тяжелыми металлами (ртуть, свинец, золото)
- С) Хронические инфекции.
- Д) Перенесенный в прошлом инфекционный гепатит.
- Е) Инвазия широким лентецом.

ANSWER: E

КАКОВ ПАТОГЕНЕЗ ЭРИТРЕМИИ?

- А) Снижение тонуса периферических сосудов.
- В) Увеличение объема циркулирующей крови.
- С) Уменьшение вязкости крови.
- Д) Относительное преобладание эритроцитов в единице объема крови.
- Е) Ни один из выше перечисленных признаков не соответствует.

ANSWER: E

УКАЖИТЕ ПРИЧИНЫ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА НАД ВЕРХУШКОЙ СЕРДЦА ПРИ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ.

- А) Уменьшение вязкости крови.
- В) Увеличение вязкости крови.
- С) Замедление скорости кровотока.
- Д) Недостаточность митрального клапана
- Е) Б + Г

ANSWER: A

ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ?

- А) Неодолимое желание есть мел.
- В) Общая слабость и головокружение.
- С) Выраженная ежемесячная меноррагия.
- Д) Шум «волчка» на яремных венах.
- Е) Все признаки характерны.

ANSWER: E

КАКОЙ ЦВЕТ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ?

- А) Бледность кожи сочетается с желтоватым оттенком.
- В) Бледность кожи сочетается с бледностью конъюнктив.
- С) Акроцианоз.
- Д) Диффузный цианоз.
- Е) (В + Г)

ANSWER: B

УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА 100 Г/Л СООТВЕТСТВУЕТ:

- A) Анемии легкой степени
- B) Анемии средней степени
- C) Анемии тяжелой степени

ANSWER: A

СОЧЕТАНИЕ АНЕМИИ С РАЗВИТИЕМ ПОКАЛЫВАНИЯ В КИСТЯХ И СТОПАХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:

- A) Железодефицитной анемии
- B) B12дефицитной анемии
- C) Апластической анемии
- D) Гемолитической анемии

ANSWER: B

СОЧЕТАНИЕ АНЕМИИ С РАЗВИТИЕМ ЖЕЛТУХИ И ДЕФОРМАЦИЯМИ КОСТЕЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:

- A) Железодефицитной анемии
- B) B12дефицитной анемии
- C) Апластической анемии
- D) Гемолитической анемии

ANSWER: D

СОЧЕТАНИЕ АНЕМИИ С РАЗВИТИЕМ ЛОМКОСТИ НОГТЕЙ И ВОЛОС ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:

- A) Железодефицитной анемии
- B) B12дефицитной анемии
- C) Апластической анемии
- D) Гемолитической анемии

ANSWER: A

СОЧЕТАНИЕ АНЕМИИ СО СНИЖЕНИЕМ ЧИСЛА РЕТИКУЛОЦИТОВ И ПОВЫШЕНИЕМ УРОВНЯ ЭРИТРОПОЭТИНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:

- A) Железодефицитной анемии
- B) B12дефицитной анемии
- C) Апластической анемии
- D) Гемолитической анемии

ANSWER: C

ВЫБЕРИТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «КОЙЛОНИХИЯ»

- A) Ломкие расслаивающиеся ногти
- B) Плоские ногти
- C) Продольная исчерченность ногтей
- D) «Корявые» вогнутые ногти с поперечными складками
- E) Полярованные ногти

ANSWER: D

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОЦЕНИВАЮТ ПО СЛЕДУЮЩЕМУ ПОКАЗАТЕЛЮ:

- A) Повышение уровня гемоглобина на 5 день
- B) Повышение уровня эритроцитов на 10 день
- C) Повышение уровня ретикулоцитов на 7-10 день
- D) Повышение уровня железа на 10 день

ANSWER: C

УКАЖИТЕ ФАКТОР, ИМЕЮЩИЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АНЕМИИ АДДИСОНА – БИРМЕРА:

- A) Частые стрептококковые инфекции
- B) Длительная работа с тяжелыми металлами (ртуть свинец, золото)
- C) Хронические инфекции
- D) Перенесенный в прошлом инфекционный гепатит
- E) Инвазия широким лентецом

ANSWER: E

КАКОВ ПАТОГЕНЕЗ ЭРИТРЕМИИ?

- A) Снижение тонуса периферических сосудов
- B) Увеличение объема циркулирующей крови
- C) Уменьшение вязкости крови
- D) Относительное преобладание эритроцитов в единице объема крови
- E) Ни один из выше перечисленных признаков не соответствует

ANSWER: E

УКАЖИТЕ ПРИЧИНЫ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА НАД ВЕРХУШКОЙ СЕРДЦА ПРИ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ.

- A) Уменьшение вязкости крови
- B) Увеличение вязкости крови
- C) Замедление скорости кровотока
- D) Недостаточность митрального клапана
- E) Б + Г

ANSWER: A

ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ?

- A) Неодолимое желание есть мел
- B) Общая слабость и головокружение
- C) Выраженная ежемесячная меноррагия
- D) Шум «волчка» на яремных венах
- E) Все признаки характерны

ANSWER: E

У БОЛЬНОГО РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ:

- A) I плюснефалангового сустава стопы
- B) крупных суставов нижних конечностей (коленных, голеностопных)
- C) симметричных суставов обеих кистей
- D) все вышеперечисленное
- E) ни одного из вышеперечисленных.

ANSWER: C

КОЛЬЦЕВИДНАЯ ЭРИТЕМА ЭТО:

A) Болезненные уплотнения на кистях и стопах, характерные для инфекционного эндокардита

- B) Безболезненные узелки на межфаланговых суставах, характерные для артроза
- C) Кольцевидная сыпь, сопровождающая острую ревматическую лихорадку
- D) Дискоидные очаги, характерные для системной красной волчанки

ANSWER: C

В ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ ШЕГРЕНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:

- A) пилокарпин
- B) глюкокортикостероиды
- C) искусственная слеза
- D) все вышеперечисленное
- E) ничего из вышеперечисленного

ANSWER: D

К ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМАМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ОТНОСИТСЯ:

- A) перикардит
- B) эритема по типу бабочки на лице
- C) мигрирующий артрит крупных суставов
- D) кольцевидная эритема
- E) систолический шум над аортой с проведением на сосуды шеи

ANSWER: B

ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ СТРЕПТОКОККОВОЙ АНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ:

- A) развитие лейкоза
- B) развитие острой ревматической лихорадки
- C) развитие очаговой пневмонии
- D) тошнота, рвота, дискомфорт в эпигастрии

ANSWER: B

КАКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ШЕГРЕНА:

- A) проба Шримера
- B) оценка желудочной секреции с помощью зондирования
- C) рентгенография костей лицевого черепа
- D) бронхоскопия с анализом бронхоальвеолярной жидкости

ANSWER: A

СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ:

- A) метотрексат
- B) антибиотики пеницилинового ряда
- C) варфарин
- D) кортикотропин
- E) кордарон

ANSWER: A

КАКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К КОЖНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ:

- A) эритема по типу бабочки
- B) дискоидные плотные очаги поражения кожи
- C) алопеция
- D) все вышеперечисленные
- E) ничего из вышеперечисленного

ANSWER: D

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ БОЛЕЙ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ:

- A) диклофенак
- B) тиоглюкоза золота
- C) метотрексат
- D) сульфасалазин
- E) гидроксихлорохин

ANSWER: A

ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ХАРАКТЕРНО:

- A) Обнаружение в крови аутоантител
- B) Повышение уровня глюкозы крови
- C) Обнаружение ревматоидного фактора
- D) Обнаружение антител к компонентам клетки стрептококка

ANSWER: A

ДЛЯ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ХАРАКТЕРНО:

- A) Обнаружение в крови аутоантител
- B) Повышение уровня глюкозы крови
- C) Обнаружение ревматоидного фактора
- D) Обнаружение антител к компонентам клетки стрептококка

ANSWER: D

ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ В КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ?

- A) тиреотропного гормона
- B) трийодтиронина
- C) свободного тироксина
- D) всех выше перечисленных
- E) ни одного из выше перечисленных

ANSWER: A

К СИМПТОМАМ ТИРЕТОКСИКОЗА ОТНОСИТСЯ:

- A) апатия, вялость
- B) отечность лица
- C) повышенная сонливость
- D) все вышеперечисленное
- E) ничего из вышеперечисленного

ANSWER: D

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ПЕРОРАЛЬНЫХ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ МОЖЕТ ВКЛЮЧАТЬ В СЕБЯ:

- A) Стимуляция синтеза инсулина
- B) Усиление высвобождения инсулина в кровь
- C) Уменьшение всасывания глюкозы в кишечнике
- D) Все вышеперечисленное
- E) Ничего из вышеперечисленного

ANSWER: D

ИНСУЛИН ОБЫЧНО ВВОДЯТ:

- A) внутрь
- B) сублингвально
- C) п/к
- D) в таблетках с "кишечным" покрытием

ANSWER: C

СОЧЕТАНИЕ ПОЛИУРИИ И ПОЛИДИПСИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СЛЕДУЮЩЕГО ЭНДОКРИННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ:

- A) Гипертиреоз
- B) Сахарный диабет
- C) Гипотиреоз
- D) Подострый гломерулонефрит

ANSWER: B

С НАРУШЕНИЕМ ОБМЕНА КАКОГО ГОРМОНА СВЯЗАНО ПОЯВЛЕНИЕ «СОСУДИСТЫХ ЗВЕЗДОЧЕК» И «ПЕЧЕНОЧНЫХ ЛАДОНЕЙ» ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ:

- A) Тиреотропного
- B) АКТГ
- C) Кортизола
- D) Эстрогена
- E) Тестостерона

ANSWER: D

ОЦЕНИВАЯ ПАССИВНЫЙ ТРАНСПОРТ НЕИОНИЗИРОВАННЫХ ФОРМ СЛЕДУЮЩИХ ЛС, ВЫБЕРИТЕ ТО ИЗ НИХ, КОТОРОЕ ВСАСЫВАЕТСЯ В ТОНКОМ КИШЕЧНИКЕ ЛУЧШЕ ВСЕГО:

- A) ацетилсалициловая кислота (pKa
- B) 3.0)
- C) этакриновая кислота (pKa
- D) 3.5)
- E) сульфометаксазон (pKa
- F) 5.6)
- G) секобарбитал (pKa
- H) 7.8)
- I) теофиллин (pKa
- J) 8.8)

ANSWER: J

КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ДАННЫХ СИСТОЛИЧЕСКОГО, ДИАСТОЛИЧЕСКОГО И ПУЛЬСОВОГО ДАВЛЕНИЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ?

- A) АД сист. / диаст.
- B) 120/20 мм. рт. ст.; АД пульс.
- C) 100 мм. рт. ст.
- D) АД сист. / диаст.
- E) 200/120 мм. рт. ст.; АД пульс.
- F) 80 мм. рт. ст.
- G) АД сист. / диаст.
- H) 150/80 мм. рт. ст.; АД пульс.
- I) 70 мм. рт. ст.
- J) АД сист. / диаст.
- K) 100/70 мм. рт. ст.; АД пульс.
- L) 30 мм. рт. ст.

- М) АД сист. / диаст.
- Н) 120/80 мм. рт. ст.; АД пульс.
- О) 40 мм. рт. ст.

ANSWER: О

КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ДАННЫХ СИСТОЛИЧЕСКОГО, ДИАСТОЛИЧЕСКОГО И ПУЛЬСОВОГО ДАВЛЕНИЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА?

- А) АД сист. / диас.
- В) 120/20 мм. рт. ст.; АД пульс.
- С) 100 мм. рт. ст.
- Д) АД сист. / диас.
- Е) 200/120 мм. рт. ст.; АД пульс.
- Г) 80 мм. рт. ст.
- Г) АД сист. / диас.
- Н) 150/80 мм. рт. ст.; АД пульс.
- Д) 70 мм. рт. ст.
- Ж) АД сист. / диас.
- К) 100/70 мм. рт. ст.; АД пульс.
- Л) 30 мм. рт. ст.
- М) АД сист. / диас.
- Н) 120/80 мм. рт. ст.; АД пульс.
- О) 40 мм. рт. ст.

ANSWER: О

/ question: 10 name:Тема1 Вопрос_10 ::Тема1 Вопрос_10::[html]ДЛЯ ПАЦИЕНТА СО СПУТАННЫМ СОЗНАНИЕМ (БРЕД) ХАРАКТЕРНО~длительное пребывание в состоянии «спячки»

- А) появление галлюцинаций и психомоторного возбуждения
- В) отсутствие сознания
- С) отсутствие произвольной деятельности

ANSWER: А

/ question: 101 name:Тема2 Вопрос_101 ::Тема2 Вопрос_101::[html]АНТИБИОТИКИ ПЕНИЦИЛИНОВОГО РЯДА ЭФФЕКТИВНЫ ПРИ~нозокомиальной пневмонии у пациента с ИВЛ

- А) внебольничной пневмонии нетяжелого течения
- В) ревматоидном артрите
- С) всех вышеперечисленных состояниях

ANSWER: А

/ question: 102 name:Тема2 Вопрос_102 ::Тема2 Вопрос_102::[html]ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НЕ ХАРАКТЕРНО~сухие свистящие хрипы по всем легочным полям при аускультации

- А) отделение большого количества гнойной мокроты
- В) частое сочетание заболевания с аллергическим ринитом, полипами в носу
- С) экспираторная одышка

ANSWER: А

/ question: 11 name:Тема1 Вопрос_11 ::Тема1 Вопрос_11::[html]ДЛЯ ПАЦИЕНТА СО СПУТАННЫМ СОЗНАНИЕМ (БРЕД) ХАРАКТЕРНО~отсутствие реакции на болевые раздражители~полное отсутствие сознания

- А) появление галлюцинаций и психомоторного возбуждения
- В) отсутствие произвольной деятельности

ANSWER: А

/ question: 12 name:Тема1 Вопрос_12 ::Тема1 Вопрос_12::[html]ПРИЧИНОЙ ПОХУДАНИЯ РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ МОГУТ БЫТЬ ВСЕ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КРОМЕ~декомпенсированный стеноз привратника

- А) гиперкортицизм (синдром Иценко-Кушинга)
- В) гипертиреоз
- С) злокачественные новообразования

ANSWER: А

/ question: 13 name:Тема2 Вопрос_13 ::Тема2 Вопрос_13::[html]К ПОБОЧНЫМ ДЫХАТЕЛЬНЫМ ШУМАМ ОТНОСЯТСЯ

- A) шум трения плевры
- B) бронхиальное дыхание над гортанью
- C) везикулярное дыхание
- D) саккадированное дыхание

ANSWER: A

/ question: 14 name:Тема2 Вопрос_14 ::Тема2 Вопрос_14::[html]К ПОБОЧНЫМ ДЫХАТЕЛЬНЫМ ШУМАМ ОТНОСЯТСЯ

- A) влажные хрипы
- B) везикулярное дыхание
- C) бронхиальное дыхание над гортанью
- D) все вышеперечисленное

ANSWER: A

/ question: 15 name:Тема1 Вопрос_15 ::Тема1 Вопрос_15::[html]ПРИЧИНОЙ ПОХУДАНИЯ РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ МОГУТ БЫТЬ ВСЕ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КРОМЕ~декомпенсированный стеноз привратника~язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки

- A) гипотиреоз
- B) злокачественные новообразования

ANSWER: A

/ question: 16 name:Тема1 Вопрос_16 ::Тема1 Вопрос_16::[html]ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ФОРМ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ К НОРМАЛЬНЫМ ОТНОСИТСЯ~эмфизематозная~паралитическая

- A) гиперстеническая
- B) рахитическая

ANSWER: A

/ question: 16 name:Тема2 Вопрос_16 ::Тема2 Вопрос_16::[html]К ПОБОЧНЫМ ДЫХАТЕЛЬНЫМ ШУМАМ ОТНОСЯТСЯ~везикулярное дыхание

- A) амфорическое дыхание
- B) саккадированное дыхание
- C) все вышеперечисленное

ANSWER: A

/ question: 18 name:Тема2 Вопрос_18 ::Тема2 Вопрос_18::[html]ОСНОВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ В НИЖНЕЙ ДОЛЕ ЛЕВОГО ЛЕГКОГО БУДУТ

- A) антибиотики пенициллинового ряда
- B) нестероидные противовоспалительные препараты
- C) иммуномодуляторы
- D) все вышеперечисленные

ANSWER: A

/ question: 19 name:Тема2 Вопрос_19 ::Тема2 Вопрос_19::[html]К ПОБОЧНЫМ ДЫХАТЕЛЬНЫМ ШУМАМ ОТНОСЯТСЯ~бронхиальное дыхание над гортанью

- A) крепитация
- B) везикулярное дыхание
- C) ничего из перечисленного

ANSWER: A

/ question: 2 name:Тема1 Вопрос_2 ::Тема1 Вопрос_2::[html]К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ФИЗИКАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ~общий анализ мочи

- A) аускультация
- B) общий анализ крови
- C) рентгенография грудной клетки

ANSWER: A

/ question: 20 name:Тема1 Вопрос_20 ::Тема1 Вопрос_20::[html]К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ФОРМАМ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОТНОСИТСЯ~воронкообразная

- A) гиперстеническая
- B) ладьевидная
- C) паралитическая

ANSWER: A

/ question: 21 name:Тема1 Вопрос_21 ::Тема1 Вопрос_21::[html]К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ

ФОРМАМ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:~астеническая

- A) бочкообразная(эмфизематозная)
- B) гиперстеническая
- C) нормостеническая

ANSWER: A

/ question: 22 name:Тема2 Вопрос_22 ::Тема2 Вопрос_22::[html]БРОНХОФОНΙΑ
ВЫЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ~перкуссии

- A) аускультации
- B) пальпации
- C) ничего из перечисленного

ANSWER: A

/ question: 23 name:Тема1 Вопрос_23 ::Тема1 Вопрос_23::[html]К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ
ФОРМАМ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОТНОСИТСЯ~астеническая

- A) паралитическая
- B) гиперстеническая
- C) нормостеническая

ANSWER: A

/ question: 24 name:Тема2 Вопрос_24 ::Тема2 Вопрос_24::[html]СПИРАЛИ КУРШМАНА
ВСТРЕЧАЮТСЯ В МОКРОТЕ ПРИ СИНДРОМЕ~очагового уплотнения легочной ткани

- A) нарушения бронхиальной проходимости
- B) синдром долевого уплотнения легочной ткани
- C) при всех вышеперечисленных

ANSWER: A

/ question: 25 name:Тема1 Вопрос_25 ::Тема1 Вопрос_25::[html]К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ
ФОРМАМ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОТНОСИТСЯ~астеническая~гиперстеническая

- A) ладьевидная
- B) нормостеническая

ANSWER: A

/ question: 25 name:Тема2 Вопрос_25 ::Тема2 Вопрос_25::[html]ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ
АСТМЕ БРОНХООБСТРУКЦИЯ ОБУСЛОВЛЕНА

- A) спазмом гладкой мускулатуры бронхов
- B) фиброзными изменениями стенок бронхов
- C) хроническим воспалением в ткани бронхов
- D) всем вышеперечисленным

ANSWER: A

/ question: 26 name:Тема2 Вопрос_26 ::Тема2 Вопрос_26::[html]ПРИ ХОБЛ
БРОНХООБСТРУКЦИЯ ОБУСЛОВЛЕНА~спазмом гладкой мускулатуры бронхов

- A) фиброзными изменениями стенок бронхов
- B) наличием большого количества мокроты
- C) всем вышеперечисленным

ANSWER: A

/ question: 27 name:Тема2 Вопрос_27 ::Тема2 Вопрос_27::[html]ДЕФОРМАЦИЯ ФАЛАНГ
ПАЛЬЦЕВ ПО ТИПУ «БАРАБАНЫХ ПАЛОЧЕК» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- A) поражения легких
- B) ревматоидного артрита
- C) системной красной волчанки
- D) ревматической лихорадки

ANSWER: A

/ question: 28 name:Тема1 Вопрос_28 ::Тема1 Вопрос_28::[html]К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ
ФОРМАМ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОТНОСЯТСЯ

- A) паралитическая
- B) гиперстеническая
- C) нормостеническая
- D) астеническая

ANSWER: A

/ question: 28 name:Тема2 Вопрос_28 ::Тема2 Вопрос_28::[html]ПРАВИЛЬНОЕ ОПИСАНИЕ
ТИПИЧНОГО УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

А) удушье экспираторного характера со свистящими дистанционными хрипами на выдохе и вынужденным положением больного стоя с фиксированным верхним плечевым поясом

В) удушье инспираторного характера с дистанционными хрипами на вдохе и вынужденным положением больного лежа с высоко поднятым изголовьем

С) удушье смешанного характера, появляющееся у больного в положении лежа с низким изголовьем

Д) удушье смешанного характера с хлопочущими дистанционными хрипами и вынужденным положением ортопное у больного

ANSWER: A

/ question: 29 name:Тема1 Вопрос_29 ::Тема1 Вопрос_29::[html]К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ФОРМАМ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ~килевидная (рахитическая)~кифосколиотическая

А) нормостеническая

В) воронкообразная

ANSWER: A

/ question: 29 name:Тема2 Вопрос_29 ::Тема2 Вопрос_29::[html]КАШЕЛЬ С ОТДЕЛЕНИЕМ ГНОЙНОЙ МОКРОТЫ С НЕПРИЯТНЫМ ЗАПАХОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ~крупозной пневмонии~бронхообструктивного синдрома

А) бронхоэктатической болезни

В) эмпиемы плевры

ANSWER: A

/ question: 3 name:Тема1 Вопрос_3 ::Тема1 Вопрос_3::[html]ДЛЯ ПАЦИЕНТА В СОПОРЕ ХАРАКТЕРНО

А) пребывание в состоянии «спячки»

В) усиление рефлексов

С) отсутствие сознания

Д) появление галлюцинаций

ANSWER: A

/ question: 3 name:Тема2 Вопрос_3 ::Тема2 Вопрос_3::[html]КРОВОХАРКАНИЕ ЭТО НАЛИЧИЕ КРОВИ В МОКРОТЕ~менее 10 мл/сут~менее 30 мл/сут

А) менее 50 мл/сут

В) менее 100 мл/сут

ANSWER: A

/ question: 30 name:Тема1 Вопрос_30 ::Тема1 Вопрос_30::[html]К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ФОРМАМ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

А) астеническая

В) паралитическая

С) кифосколиотическая

Д) воронкообразная

ANSWER: A

/ question: 30 name:Тема2 Вопрос_30 ::Тема2 Вопрос_30::[html]ДЛЯ БОЛЬНОГО С ЭМФИЗЕМОЙ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРЕН ТИП ГРУДНОЙ КЛЕТКИ~паралитический

А) бочкообразный

В) воронкообразный

С) гиперстенический

ANSWER: A

/ question: 31 name:Тема2 Вопрос_31 ::Тема2 Вопрос_31::[html]КРЕПИТАЦИЯ ПРИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ В СТАДИИ~серого опеченения~красного опеченения

А) разрешения

В) А, Б

ANSWER: A

/ question: 32 name:Тема1 Вопрос_32 ::Тема1 Вопрос_32::[html]УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ “СТУПОР”~больной хорошо ориентируется во времени и пространстве, быстро и правильно отвечает на вопросы, тактильная и болевая чувствительность полностью сохранена

А) больной в состоянии оглушения, плохо ориентируется в окружающей обстановке,

медленно, с запозданием отвечает на вопросы, однако рефлексы сохранены

В) глубокое угнетение сознания, будучи выведенный из него криком, больной быстро вновь засыпает

С) глубокое торможение высшей нервной деятельности с полной утратой сознания, потерей тактильной и болевой чувствительности, движений, рефлексов

ANSWER: A

/ question: 32 name:Тема2 Вопрос_32 ::Тема2 Вопрос_32::[html]ДЛЯ ДЫХАНИЯ ЧЕЙНА-СТОКСА ХАРАКТЕРНО

А) наблюдаются периоды апноэ

В) ритмичное дыхание

С) громкое шумное дыхание

Д) все вышеперечисленное

ANSWER: A

/ question: 34 name:Тема1 Вопрос_34 ::Тема1 Вопрос_34::[html]УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «КОМА»~больной в состоянии оглушения, плохо ориентируется в окружающей обстановке, медленно, с запозданием отвечает на вопросы, однако рефлексы сохранены

А) глубокое торможение высшей нервной деятельности с полной утратой сознания, потерей тактильной и болевой чувствительности, движений, рефлексов

В) у больного появляются представления, не связанные с реальной окружающей обстановкой. Ему кажется, что он находится в другой обстановке, часто во власти галлюцинаций и иллюзий; нередко речь его бессвязна и непонятна окружающим.

С) глубокое угнетение сознания, будучи выведенный из него криком, больной быстро вновь засыпает, рефлексы сохранены

ANSWER: A

/ question: 34 name:Тема2 Вопрос_34 ::Тема2 Вопрос_34::[html]ДЛЯ ДЫХАНИЯ ЧЕЙНА-СТОКСА ХАРАКТЕРНО~ритмичное дыхание

А) отмечается у тяжелых больных

В) громкое шумное дыхание

С) все вышеперечисленное

ANSWER: A

/ question: 35 name:Тема1 Вопрос_35 ::Тема1 Вопрос_35::[html]УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «СПУТАННОЕ СОЗНАНИЕ» (БРЕД)~больной в состоянии оглушения, плохо ориентируется в окружающей обстановке, медленно, с запозданием отвечает на вопросы, однако рефлексы сохранены~глубокое торможение высшей нервной деятельности с полной утратой сознания, потерей тактильной и болевой чувствительности, движений, рефлексов

А) у больного появляются представления, не связанные с реальной окружающей обстановкой. Ему кажется, что он находится в другой обстановке, часто во власти галлюцинаций и иллюзий; нередко речь его бессвязна и непонятна окружающим

В) глубокое угнетение сознания, будучи выведенный из него криком, больной быстро вновь засыпает, рефлексы сохранены

ANSWER: A

/ question: 36 name:Тема1 Вопрос_36 ::Тема1 Вопрос_36::[html]РАЗМЕР ЭПИГАСТРАЛЬНОГО УГЛА РАВНЫЙ 90 ГРАДУСОВ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

А) нормостенического телосложения

В) гиперстенического телосложения

С) бочкообразной грудной клетки

Д) кифосколиотического изменения позвоночника

ANSWER: A

/ question: 37 name:Тема1 Вопрос_37 ::Тема1 Вопрос_37::[html]ВЫНУЖДЕННЫМ НАЗЫВАЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ, КОТОРОЕ

А) больной принимает с целью облегчения своих страданий

В) больной принимает, руководствуясь рекомендациями лечащего врача

С) больной принимает в бессознательном состоянии или во сне

Д) обусловлено невозможностью осуществлять больным произвольные движения

ANSWER: A

/ question: 37 name:Тема2 Вопрос_37 ::Тема2 Вопрос_37::[html]ДЛЯ ДЫХАНИЯ

КУССМАУЛЯ ХАРАКТЕРНО~сопровождается периодами апное

- А) глубокое шумное дыхание
- В) характерно для беременных женщин
- С) все вышеперечисленное

ANSWER: A

/ question: 39 name:Тема2 Вопрос_39 ::Тема2 Вопрос_39::[html]ДЛЯ ДЫХАНИЯ

КУССМАУЛЯ ХАРАКТЕРНО~сопровождается периодами апноэ~волнообразное дыхание

- А) ритмичное дыхание
- В) все вышеперечисленное

ANSWER: A

/ question: 4 name:Тема2 Вопрос_4 ::Тема2 Вопрос_4::[html]ПРИ МАССИВНОМ СКОПЛЕНИИ ЖИДКОСТИ В ЛЕВОЙ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ БОЛЬНОЙ ПРИНИМАЕТ ОДНО ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВЫНУЖДЕННЫХ ПОЛОЖЕНИЙ~сидит, наклонив туловище вперед и опираясь руками о край постели

- А) лежит на левом боку
- В) лежит на спине в постели с высоким изголовьем
- С) ни одно из вышеперечисленных

ANSWER: A

/ question: 40 name:Тема1 Вопрос_40 ::Тема1 Вопрос_40::[html]РАЗМЕР ЭПИГАСТРАЛЬНОГО УГЛА БОЛЕЕ 90 ГРАДУСОВ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ~астенического телосложения

- А) гиперстенического телосложения
- В) нормостенического телосложения
- С) для всех видов телосложения

ANSWER: A

/ question: 40 name:Тема2 Вопрос_40 ::Тема2 Вопрос_40::[html]КРОВОХАРКАНИЕ НЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ~туберкулеза легких~рака легких

- А) бронхиальной астмы
- В) митрального стеноза

ANSWER: A

/ question: 41 name:Тема1 Вопрос_41 ::Тема1 Вопрос_41::[html]РАЗМЕР ЭПИГАСТРАЛЬНОГО УГЛА МЕНЕЕ 90 ГРАДУСОВ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) астенического телосложения
- В) гиперстенического телосложения
- С) нормостенического телосложения
- Д) для всех видов телосложения

ANSWER: A

/ question: 42 name:Тема1 Вопрос_42 ::Тема1 Вопрос_42::[html]РАЗМЕР ЭПИГАСТРАЛЬНОГО УГЛА РАВНЫЙ 90 ГРАДУСОВ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ~астенического телосложения

- А) нормостенического телосложения
- В) гиперстенического телосложения
- С) для всех видов телосложения

ANSWER: A

/ question: 42 name:Тема2 Вопрос_42 ::Тема2 Вопрос_42::[html]ДЛЯ ЛЕГОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ~алый цвет крови

- А) темный цвет крови
- В) щелочная реакция крови
- С) сопровождается кашлем

ANSWER: A

/ question: 43 name:Тема1 Вопрос_43 ::Тема1 Вопрос_43::[html]ПАССИВНЫМ НАЗЫВАЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ, КОТОРОЕ~больной принимает, руководствуясь рекомендациями лечащего врача

- А) обусловлено невозможностью осуществлять больным произвольные движения
- В) приводит к снижению симптоматики и облегчает состояние больного
- С) больной принимает в бессознательном состоянии или во сне

ANSWER: A

/ question: 43 name:Тема2 Вопрос_43 ::Тема2 Вопрос_43::[html]ПРИ СИНДРОМЕ СКОПЛЕНИЯ ВОЗДУХА В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ~усиление голосового дрожания~притупление перкуторного звука

А) отсутствие дыхания при аускультации

В) все вышеперечисленное

ANSWER: A

/ question: 44 name:Тема1 Вопрос_44 ::Тема1 Вопрос_44::[html]ДЛЯ ПАЦИЕНТА В СОПОРЕ ХАРАКТЕРНО~появление галлюцинаций и психомоторного возбуждения

А) неспособность отвечать на вопросы

В) отсутствие реакции на болевые раздражители

С) высокий тонус мышц

ANSWER: A

/ question: 44 name:Тема2 Вопрос_44 ::Тема2 Вопрос_44::[html]СИНДРОМ ОЧАГОВОГО УПЛОТНЕНИЯ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ОБЫЧНО СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩЕМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ~бронхиальная астма~эмфизема легких

А) пневмония

В) бронхоэктатическая болезнь

ANSWER: A

/ question: 45 name:Тема1 Вопрос_45 ::Тема1 Вопрос_45::[html]ПРИЧИНОЙ ПОХУДАНИЯ РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ~гиперкортицизм (синдром Иценко-Кушинга)~гипотиреоз

А) гипертиреоз

В) бронхиальная астма

ANSWER: A

/ question: 46 name:Тема1 Вопрос_46 ::Тема1 Вопрос_46::[html]К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ФОРМАМ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОТНОСИТСЯ

А) нормостеническая

В) воронкообразная

С) бочкообразная(эмфизематозная)

Д) ладьевидная

ANSWER: A

/ question: 46 name:Тема2 Вопрос_46 ::Тема2 Вопрос_46::[html]СИНДРОМ ПОЛОСТИ В ЛЕГКОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ~ограниченным участком притупления перкуторного звука

А) амфорическим дыханием при аускультации

В) определение участка затемнения на рентгенограмме

С) все вышеперечисленное

ANSWER: A

/ question: 47 name:Тема1 Вопрос_47 ::Тема1 Вопрос_47::[html]ДЛЯ ПАЦИЕНТА СО СПУТАННЫМ СОЗНАНИЕМ (БРЕД) ХАРАКТЕРНО

А) появление галлюцинаций и психомоторного возбуждения

В) отсутствие сознания

С) отсутствие произвольной деятельности

Д) исчезновение рефлексов

ANSWER: A

/ question: 47 name:Тема2 Вопрос_47 ::Тема2 Вопрос_47::[html]ДЛЯ ОСТРОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРНО~ослабление бронхофонии~влажные звонкие хрипы

А) жесткое дыхание

В) бочкообразная грудная клетка

ANSWER: A

/ question: 48 name:Тема1 Вопрос_48 ::Тема1 Вопрос_48::[html]ПРИЧИНОЙ ПОХУДАНИЯ РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ

А) декомпенсированный стеноз привратника

В) гиперкортицизм (синдром Иценко-Кушинга)

С) гипотиреоз

Д) ишемическая болезнь сердца

ANSWER: A

/ question: 48 name:Тема2 Вопрос_48 ::Тема2 Вопрос_48::[html]ДЛЯ СИНДРОМА

ОЧАГОВОГО УПЛОТНЕНИЯ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ НАД МЕСТОМ ПОРАЖЕНИЯ
ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ \~сухие свистящие хрипы~крепитация

А) усиление голосового дрожания

В) шум трения плевры

ANSWER: A

/ question: 49 name:Тема2 Вопрос_49 ::Тема2 Вопрос_49::[html]ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО
СИДЯ, С ВЫРАЖЕННЫМ НАКЛОНОМ ТЕЛА ВПЕРЕД, ЧАСТО С ОПОРОЙ НА РУКИ
ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

А) приступа бронхиальной астмы

В) сердечной недостаточности

С) сухого плеврита

Д) почечной колики

ANSWER: A

/ question: 5 name:Тема1 Вопрос_5 ::Тема1 Вопрос_5::[html]ДЛЯ ПАЦИЕНТА В СОПОРЕ
ХАРАКТЕРНО~отсутствие сознания~отсутствие реакции на болевые раздражители

А) пребывание в состоянии «спячки»

В) психомоторное возбуждение

ANSWER: A

/ question: 5 name:Тема2 Вопрос_5 ::Тема2 Вопрос_5::[html]ЛЕГОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ
ЭТО ВЫДЕЛЕНИЕ КРОВИ С КАШЛЕМ В ОБЪЕМЕ~более 50 мл/сут~менее 200 мл/сут

А) более 200 мл/сут

В) менее 100 мл/сут

ANSWER: A

/ question: 50 name:Тема1 Вопрос_50 ::Тема1 Вопрос_50::[html]К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ
ФОРМАМ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОТНОСИТСЯ

А) астеническая

В) воронкообразная

С) бочкообразная(эмфизематозная)

Д) ладьевидная

ANSWER: A

/ question: 50 name:Тема2 Вопрос_50 ::Тема2 Вопрос_50::[html]ДЛЯ ОЧАГОВОЙ
ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРНО

А) жалобы на кашель и повышение температуры тела

В) крепитация

С) ослабление голосового дрожания над местом поражения

Д) ослабление бронхофонии над местом поражения

ANSWER: A

/ question: 52 name:Тема1 Вопрос_52 ::Тема1 Вопрос_52::[html]АУСКУЛЬТАЦИЯ
ПОЗВОЛЯЕТ~определить наличие ишемии миокарда~определить нижнюю границу легких

А) оценить ритм сердца

В) определить размеры сердца

ANSWER: A

/ question: 55 name:Тема1 Вопрос_55 ::Тема1 Вопрос_55::[html]В НОРМЕ МОЖНО
ПРОПАЛЬПИРОВАТЬ~почки

А) отделы толстого кишечника

В) опорожненный мочевой пузырь

С) все вышеперечисленное

ANSWER: A

/ question: 55 name:Тема2 Вопрос_55 ::Тема2 Вопрос_55::[html]ДЛЯ КРУПОЗНОЙ
ПНЕВМОНИИ НАД МЕСТОМ ПОРАЖЕНИЯ НЕ ХАРАКТЕРНО~притупление перкуторного
звука~усиление голосового дрожания

А) ослабление голосового дрожания над местом поражения

В) усиление бронхофонии

ANSWER: A

/ question: 56 name:Тема1 Вопрос_56 ::Тема1 Вопрос_56::[html]В НОРМЕ МОЖНО
ПРОПАЛЬПИРОВАТЬ~почки~поджелудочную железу

А) нижний край печени

В) тонкую кишку

ANSWER: A

/ question: 58 name:Тема2 Вопрос_58 ::Тема2 Вопрос_58::[html]ДЛЯ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ~системные ГКС

А) бета-адреномиметики длительного действия

В) антигистаминные препараты

С)) все вышеперечисленное

ANSWER: A

/ question: 59 name:Тема2 Вопрос_59 ::Тема2 Вопрос_59::[html]НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ АМПИЦИЛИНА~тошнота

А) аллергические реакции

В) повреждение костей

С) тератогенный эффект

ANSWER: A

/ question: 6 name:Тема2 Вопрос_6 ::Тема2 Вопрос_6::[html]ДЛЯ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

А) ингаляционные ГКС

В) нестероидные противовоспалительные препараты

С) антигистаминные препараты

Д) все вышеперечисленное

ANSWER: A

/ question: 61 name:Тема2 Вопрос_61 ::Тема2 Вопрос_61::[html]ДЛЯ СИНДРОМА ДОЛЕВОГО УПЛОТНЕНИЯ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ НЕ ХАРАКТЕРНО~жалобы на кашель и повышение температуры тела

А) ослабление голосового дрожания над местом поражения

В) затемнение на рентгенограмме

С) ослабление дыхания над местом поражения

ANSWER: A

/ question: 62 name:Тема2 Вопрос_62 ::Тема2 Вопрос_62::[html]ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ БОЛЬНЫХ ПРИ ЭМФИЗЕМЕ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ~боль в грудной клетке

А) одышка

В) кровохарканье

С) сухой кашель

ANSWER: A

/ question: 63 name:Тема1 Вопрос_63 ::Тема1 Вопрос_63::[html]ИСКРИВЛЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА В СТОРОНУ НАЗЫВАЕТСЯ~кифоз

А) сколиоз

В) лордоз

С) кифосколиоз

ANSWER: A

/ question: 64 name:Тема1 Вопрос_64 ::Тема1 Вопрос_64::[html]ИСКРИВЛЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА КЗАДИ НАЗЫВАЕТСЯ

А) кифоз

В) сколиоз

С) лордоз

Д) кифосколиоз

ANSWER: A

/ question: 64 name:Тема2 Вопрос_64 ::Тема2 Вопрос_64::[html]ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ БОЛЬНЫХ ПРИ ЭМФИЗЕМЕ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ~кашель с отхождением мокроты~кровохарканье

А) одышка

В) ничего из вышеперечисленного

ANSWER: A

/ question: 65 name:Тема1 Вопрос_65 ::Тема1 Вопрос_65::[html]ИСКРИВЛЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА КПЕРЕДИ НАЗЫВАЕТСЯ~кифоз~сколиоз

А) лордоз

В) кифосколиоз

ANSWER: A

/ question: 66 name:Тема2 Вопрос_66 ::Тема2 Вопрос_66::[html]ПРИ ЭМФИЗЕМЕ ЛЕГКИХ ПЕРКУТОРНЫЙ ЗВУК

- A) коробочный
- B) тимпанический
- C) ясный легочный
- D) притупленный

ANSWER: A

/ question: 67 name:Тема2 Вопрос_67 ::Тема2 Вопрос_67::[html]ПРИ ЭМФИЗЕМЕ ЛЕГКИХ ПЕРКУТОРНЫЙ ЗВУК~ясный легочный~тимпанический

- A) коробочный
- B) притупленный

ANSWER: A

/ question: 68 name:Тема2 Вопрос_68 ::Тема2 Вопрос_68::[html]ПРИ ЭМФИЗЕМЕ ЛЕГКИХ ПЕРКУТОРНЫЙ ЗВУК~ясный легочный

- A) коробочный
- B) тимпанический
- C) притупленный

ANSWER: A

/ question: 69 name:Тема2 Вопрос_69 ::Тема2 Вопрос_69::[html]ПРИ ЭМФИЗЕМЕ ЛЕГКИХ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ВЕЗИКУЛЯРНОЕ ДЫХАНИЕ~нормальное

- A) ослабленное
- B) усиленное
- C) ничего из перечисленного

ANSWER: A

/ question: 70 name:Тема2 Вопрос_70 ::Тема2 Вопрос_70::[html]ФОРМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ЭМФИЗЕМЕ ЛЕГКИХ

- A) бочкообразная
- B) воронкообразная
- C) килевидная
- D) ничего из вышеперечисленного

ANSWER: A

/ question: 71 name:Тема2 Вопрос_71 ::Тема2 Вопрос_71::[html]ФОРМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ЭМФИЗЕМЕ ЛЕГКИХ~килевидная~воронкообразная

- A) бочкообразная
- B) ничего из вышеперечисленного

ANSWER: A

/ question: 72 name:Тема1 Вопрос_72 ::Тема1 Вопрос_72::[html]ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО СИДЯ, С ВЫРАЖЕННЫМ НАКЛОНОМ ТЕЛА ВПЕРЕД, ЧАСТО С ОПОРОЙ НА РУКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- A) приступа бронхиальной астмы
- B) сердечной недостаточности
- C) сухого плеврита
- D) почечной колики

ANSWER: A

/ question: 72 name:Тема2 Вопрос_72 ::Тема2 Вопрос_72::[html]ИНСПИРАТОРНУЮ ОДЫШКУ ХАРАКТЕРИЗУЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ

- A) более затруднен вдох, чем выдох
- B) характерна для синдрома бронхоспазма
- C) одинаково затруднен вдох и выдох
- D) уменьшается в горизонтальном положении

ANSWER: A

/ question: 73 name:Тема1 Вопрос_73 ::Тема1 Вопрос_73::[html]ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО СИДЯ, С ВЫРАЖЕННЫМ НАКЛОНОМ ТЕЛА ВПЕРЕД, ЧАСТО С ОПОРОЙ НА РУКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ~сухого плеврита

- A) приступа бронхиальной астмы
- B) сердечной недостаточности

С) почечной колики

ANSWER: A

/ question: 73 name:Тема2 Вопрос_73 ::Тема2 Вопрос_73::[html]СМЕШАННУЮ ОДЫШКУ ХАРАКТЕРИЗУЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ

А) одинаково затруднен вдох и выдох

В) характерна для закупорки крупного бронха

С) характерна для синдрома бронхоспазма

Д) все вышеперечисленное

ANSWER: A

/ question: 74 name:Тема1 Вопрос_74 ::Тема1 Вопрос_74::[html]ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО СИДЯ, С ВЫРАЖЕННЫМ НАКЛОНОМ ТЕЛА ВПЕРЕД, ЧАСТО С ОПОРОЙ НА РУКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ~приступа сердечной астмы~сухого плеврита

А) приступа бронхиальной астмы

В) выпотного плеврита

ANSWER: A

/ question: 74 name:Тема2 Вопрос_74 ::Тема2 Вопрос_74::[html]КРОВОХАРКАНИЕ ОБУСЛОВЛЕНО~выпотом в плевральную полость

А) повреждением сосудов гортаноглотки при частом кашле

В) тяжелым бронхоспазмом

С) всем вышеперечисленным

ANSWER: A

/ question: 75 name:Тема1 Вопрос_75 ::Тема1 Вопрос_75::[html]ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО С ВОЗВЫШЕННЫМ ИЗГОЛОВЬЕМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ~приступа бронхиальной астмы

А) сердечной недостаточности

В) сухого плеврита

С) почечной колики

ANSWER: A

/ question: 76 name:Тема1 Вопрос_76 ::Тема1 Вопрос_76::[html]ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО «ОРТОПНОЕ» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

А) приступа сердечной астмы

В) сухого плеврита

С) приступа бронхиальной астмы

Д) выпотного плеврита

ANSWER: A

/ question: 77 name:Тема1 Вопрос_77 ::Тема1 Вопрос_77::[html]ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО «ПОЗА КУЧЕРА» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

А) приступа бронхиальной астмы

В) сердечной недостаточности

С) сухого плеврита

Д) почечной колики

ANSWER: A

/ question: 77 name:Тема2 Вопрос_77 ::Тема2 Вопрос_77::[html]КРОВОХАРКАНИЕ ОБУСЛОВЛЕНО

А) выпотом в плевральную полость

В) увеличенным воздухом наполнением легких

С) распадом легочной ткани

Д) всем вышеперечисленным

ANSWER: A

/ question: 78 name:Тема1 Вопрос_78 ::Тема1 Вопрос_78::[html]ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО НА БОЛЬНОМ БОКУ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ~приступа бронхиальной астмы~сердечной недостаточности

А) сухого плеврита

В) почечной колики

ANSWER: A

/ question: 78 name:Тема2 Вопрос_78 ::Тема2 Вопрос_78::[html]ЛИХОРАДКА ГЕКТИЧЕСКОГО ТИПА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ~обструктивных изменений в легких~эмфиземы

легких

- A) гнойного распада легочной ткани
- B) обтурационного ателектаза

ANSWER: A

/ question: 79 name:Тема1 Вопрос_79 ::Тема1 Вопрос_79::[html]ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО НА БОЛЬНОМ БОКУ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ~приступа сердечной астмы

- A) крупозной пневмонии
- B) приступа бронхиальной астмы
- C) выпотного плеврита

ANSWER: A

/ question: 8 name:Тема1 Вопрос_8 ::Тема1 Вопрос_8::[html]~пребывание в состоянии спячки~полное отсутствие произвольной деятельности

- A) появление галлюцинаций и психомоторного возбуждения
- B) отсутствие реакции зрачков на свет

ANSWER: A

/ question: 8 name:Тема2 Вопрос_8 ::Тема2 Вопрос_8::[html]К ОСНОВНЫМ ЖАЛОБАМ ПРИ ПАТОЛОГИИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- A) кашель
- B) лихорадка
- C) сердцебиение
- D) все вышеперечисленное

ANSWER: A

/ question: 80 name:Тема2 Вопрос_80 ::Тема2 Вопрос_80::[html]ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОГО ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРНО~вдох длиннее выдоха

- A) выслушивается над гортанью и трахеей
- B) выслушивается над нижними отделами легких
- C) вдох равен выдоху

ANSWER: A

/ question: 81 name:Тема2 Вопрос_81 ::Тема2 Вопрос_81::[html]«РЖАВАЯ» МОКРОТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ~очаговой пневмонии~бронхоэктатической болезни

- A) крупозной пневмонии
- B) абсцесса легкого

ANSWER: A

/ question: 83 name:Тема2 Вопрос_83 ::Тема2 Вопрос_83::[html]ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СУХОГО ПЛЕВРИТА ЯВЛЯЕТСЯ~крепитация

- A) шум трения плевры
- B) сухие свистящие хрипы
- C) усиление бронхофонии

ANSWER: A

/ question: 84 name:Тема1 Вопрос_84 ::Тема1 Вопрос_84::[html]К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ФИЗИКАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ~осмотр

- A) УЗИ
- B) пальпация
- C) аускультация

ANSWER: A

/ question: 85 name:Тема1 Вопрос_85 ::Тема1 Вопрос_85::[html]К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ФИЗИКАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ~расспрос

- A) Эхо-КТ
- B) пальпация
- C) аускультация

ANSWER: A

/ question: 86 name:Тема1 Вопрос_86 ::Тема1 Вопрос_86::[html]К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ФИЗИКАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ~расспрос~пальпация

- A) ЭКГ
- B) аускультация

ANSWER: A

/ question: 86 name:Тема2 Вопрос_86 ::Тема2 Вопрос_86::[html]ХАРАКТЕРНЫМ

ПРИЗНАКОМ СУХОГО ПЛЕВРИТА ЯВЛЯЕТСЯ~крепитация~сухие свистящие хрипы

- A) шум трения плевры
- B) ничего из вышеперечисленного

ANSWER: A

/ question: 87 name:Тема1 Вопрос_87 ::Тема1 Вопрос_87::[html]МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА НЕ ИЗУЧАЕТ ВОПРОСЫ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ

- A) больного с больными
- B) медицинского работника с медицинскими работниками
- C) медицинского работника и больного
- D) медицинского работника с родственниками больного

ANSWER: A

/ question: 88 name:Тема2 Вопрос_88 ::Тема2 Вопрос_88::[html]ДЛЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНО

- A) сухие свистящие хрипы по всем легочным полям
- B) влажные хрипы над стороной поражения
- C) кашель с отделением желто-зеленой мокроты
- D) все вышеперечисленное

ANSWER: A

/ question: 90 name:Тема2 Вопрос_90 ::Тема2 Вопрос_90::[html]ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНО~крепитация~тимпанический перкуторный звук над стороной поражения

- A) кашель с трудноотделяемой светлой мокротой
- B) все вышеперечисленное

ANSWER: A

/ question: 91 name:Тема1 Вопрос_91 ::Тема1 Вопрос_91::[html]ПРИ ОБЩЕМ ОСМОТРЕ БОЛЬНОГО НЕ ОЦЕНИВАЮТ~выражение лица~телосложение

- A) рефлексы
- B) цвет кожи

ANSWER: A

/ question: 91 name:Тема2 Вопрос_91 ::Тема2 Вопрос_91::[html]ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНО

- A) обнаружение в мокроте спиралей Куршмана
- B) отделение желто-зеленой мокроты
- C) боль при дыхании на стороне поражения
- D) крепитация

ANSWER: A

/ question: 93 name:Тема2 Вопрос_93 ::Тема2 Вопрос_93::[html]У ПАЦИЕНТА С ЭКССУДАТИВНЫМ ПЛЕВРИТОМ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ~тимпанический перкуторный звук~усиление голосового дрожания

- A) отсутствие проведения дыхания
- B) все вышеперечисленное

ANSWER: A

/ question: 94 name:Тема1 Вопрос_94 ::Тема1 Вопрос_94::[html]К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ФИЗИКАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ~перкуссия

- A) флюорография
- B) пальпация
- C) аускультация

ANSWER: A

/ question: 94 name:Тема2 Вопрос_94 ::Тема2 Вопрос_94::[html]У ПАЦИЕНТА С ЭКССУДАТИВНЫМ ПЛЕВРИТОМ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ~тимпанический перкуторный звук

- A) отсутствие проведения дыхания
- B) усиление голосового дрожания
- C) все вышеперечисленное

ANSWER: A

/ question: 95 name:Тема1 Вопрос_95 ::Тема1 Вопрос_95::[html]К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ФИЗИКАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ~расспрос~осмотр

- A) флюорография

В) аускультация

ANSWER: A

/ question: 96 name:Тема1 Вопрос_96 ::Тема1 Вопрос_96::[html]К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ~флюорография

А) пальпация

В) ЭКГ

С) ЭхоКГ

ANSWER: A

/ question: 99 name:Тема1 Вопрос_99 ::Тема1 Вопрос_99::[html]РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ДИАГНОЗОВ, КРОМЕ~предварительный~клинический

А) окончательный

В) заключительный

ANSWER: A

Наиболее частая причина митрального стеноза

А) атеросклеротическое изменение клапана

В) врожденный порок

С) инфекционный эндокардит

Д) ревматическая болезнь сердца

ANSWER: D

Чем в основном обусловлено наполнение пульса?

А) Тонусом сосудистой стенки.

В) Периферическим сопротивлением сосудов.

С) Ударным объемом крови.

Д) Напряжением сосудистой стенки.

ANSWER: C

Какие из перечисленных жалоб не характерны для заболеваний сердечно-сосудистой системы?

А) Боль за грудиной при физической нагрузке.

В) Приступы удушья и кашель с серозно-кровянистой пенистой мокротой.

С) Боль в грудной клетке при дыхании и кашле.

Д) Одышка в покое и при физической нагрузке.

ANSWER: C

Для какого заболевания характерны гектическая лихорадка, ознобы, обильное потоотделение, одышка, общая слабость?

А) Для артериальной гипертензии.

В) Для инфекционного эндокардита.

С) Для миокардита.

Д) Для инфаркта миокарда

ANSWER: B

Какие жалобы наиболее характерны для артериальной гипертензии, протекающей без осложнений?

А) Приступообразные сжимающие боли за грудиной.

В) Преходящие головные боли, шум в ушах.

С) Приступы удушья.

Д) Одышка при физической нагрузке.

ANSWER: B

Приступы удушья при заболеваниях сердца чаще обусловлены

А) Острой правожелудочковой недостаточностью

В) Острой левожелудочковой недостаточностью

С) Острой правопредсердной недостаточностью

Д) Острой сосудистой недостаточностью

ANSWER: B

Одышка при физических нагрузках у пациентов с заболеваниями сердца может быть признаком

А) Бронхоспазма

В) Атриовентрикулярной блокады I степени

С) Сердечной левожелудочковой недостаточности

D) Правожелудочковой недостаточностью

ANSWER: C

Дефицит пульса может выявляться при

A) Мерцательной аритмии

B) Блокадах ножек пучка Гиса

C) Атриовентрикулярных блокадах

D) Внутрисердечной блокаде

ANSWER: A

Какой пульс характерен для недостаточности аортального клапана?

A) Pulsus celer et altus.

B) Pulsus parvus.

C) Pulsus tardus et rarus.

D) Pulsus paradoxus.

ANSWER: A

Какой пульс характерен для стеноза устья аорты?

A) Pulsus parvus, tardus et rarus.

B) Pulsus celer et altus.

C) Pulsus paradoxus.

D) Pulsus differens.

ANSWER: A

Назовите свойство пульса характерное для артериальной гипертензии.

A) Мягкий.

B) Скорый.

C) Высокий.

D) Твердый.

ANSWER: D

Тон открытия митрального клапана появляется при

A) митральной недостаточности

B) митральном стенозе

C) артериальной гипертензии

D) легочной гипертензии

ANSWER: B

Какое артериальное давление наиболее часто повышается при артериальной гипертензии?

A) Только систолическое давление.

B) Только диастолическое давление.

C) Систолическое и диастолическое давление.

D) Пульсовое.

ANSWER: C

Наиболее частая причина развития атеросклероза?

A) Туберкулезное повреждение сосудистой стенки.

B) Нарушение углеводного обмена.

C) Нарушение липидного обмена.

D) Нарушение белкового обмена.

ANSWER: C

Какие изменения тонов сердца чаще наблюдаются при артериальной гипертензии?

A) 1-й тон усилен на аорте.

B) 2-й тон усилен на аорте.

C) 2-й тон усилен на легочной артерии.

D) 2-й тон ослаблен в обеих точках на основании сердца.

ANSWER: B

О чем свидетельствует появление ритма галопа?

A) О митральном стенозе.

B) О стенозе устья аорты.

C) О недостаточности митрального клапана.

D) О тяжелой сердечно-сосудистой недостаточности.

ANSWER: D

Для какого порока характерен «ритм перепела»?

- A) Для недостаточности митрального клапана.
- B) Для недостаточности клапана аорты.
- C) Для стеноза устья аорты.
- D) Для стеноза левого атриовентрикулярного отверстия.

ANSWER: D

Расширение границ абсолютной тупости сердца при митральном стенозе обусловлено увеличением размеров

- A) Левого желудочка
- B) Левого предсердия и желудочка
- C) Правого предсердия
- D) Гипертрофии и дилатации правого желудочка

ANSWER: D

Какая конфигурация сердца характерна для митрального стеноза?

- A) Нормальная.
- B) Митральная.
- C) Аортальная.
- D) Трапецевидная.

ANSWER: D

Какой показатель сыворотки крови является наиболее ранним маркером некроза сердечной мышцы

- A) MB-фракция креатинфосфокиназы.
- B) Тропонин I.
- C) Лактатдегидрогеназа (ЛДГ).
- D) Аспартатаминотрансфераза (АСТ).

ANSWER: B

Элевация сегмента ST имеет место при

- A) стенокардии Принцметала
- B) остром перикардите
- C) остром инфаркте миокарда
- D) всех вышеупомянутых заболеваниях

ANSWER: D

Отличительная черта стабильной стенокардии напряжения

- A) отсутствие связи приступа с эмоциональным стрессом
- B) связь приступа с физической нагрузкой
- C) возникновение приступа в любое время суток
- D) отсутствие изменений на ЭКГ

ANSWER: B

Какие признаки характерны для кардиогенного шока

- A) систолическое АД ниже 90 мм рт ст, снижение диуреза, холодная влажная кожа, метаболический ацидоз, спутанное сознание
- B) систолическое АД ниже 90 мм рт ст, снижение диуреза, холодная влажная кожа, метаболический алкалоз, психомоторное возбуждение
- C) диастолическое АД ниже 90 мм рт ст, снижение диуреза, холодная влажная кожа, метаболический ацидоз, спутанное сознание
- D) систолическое АД ниже 90 мм рт ст, нормальный диурез, сухость кожных покровов, метаболический ацидоз, спутанное сознание

ANSWER: A

Определение синусовой брадикардии

- A) замедление ритма сердца менее 80 в 1 минуту
- B) замедление ритма сердца менее 60 в 1 минуту
- C) блокирование импульсов синусно-предсердного узла
- D) усиление функции автоматизма AV узла

ANSWER: B

Укажите ЭКГ признаки фибрилляции предсердий

- A) наличие волн f
- B) разные интервалы R-R
- C) отсутствие зубцов P

D) все перечисленное выше верно

ANSWER: D

При осмотре области сердца во время приступа стенокардии выявляется

A) Отсутствие характерных изменений

B) Сердечный горб

C) Усиленный сердечный толчок

D) Смещение верхушечного толчка влево и вниз

ANSWER: A

Какие изменения лабораторных показателей выявляются при стабильной стенокардии напряжения?

A) Лейкоцитоз.

B) Ускоренная СОЭ.

C) Повышение активности аминотрансфераз (АЛТ, АСТ).

D) Клинический анализ крови не изменяется.

ANSWER: D

Для синдрома цитолиза, развивающегося при острых повреждениях. печени, характерно

A) Повышение активности АСТ, АЛТ, ЛДГ

B) Повышение уровня щелочной фосфатазы

C) Снижение уровня протромбина

D) Изменение белковоосадочных проб

ANSWER: A

Какой симптом не включен в классическую триаду острого гломерулонефрита?

A) Отеки

B) Одышка

C) Гипертония

D) Гематурия

ANSWER: B

Клиническим проявлением *facies nefritica* является

A) Отеки и бледность лица

B) Акроцианоз

C) Геморрагическая сыпь на лице

D) Набухание шейных вен

ANSWER: A

Ведущее значение в патогенезе гипертонии при остром гломерулонефрите придаётся

A) Гиперкатехоламинемии

B) Сужению почечных артерий на фоне. вазоренального механизма

C) Задержке натрия и воды, увеличению ОЦК и ударного объема сердца

D) Увеличению уровня кортизола в крови

ANSWER: C

Диагностическим критерием нефротического синдрома не является

A) Протеинурия более 3,5 г/л

B) Гипоальбуминемия

C) Гипергаммаглобулинемия

D) Гиперхолестеринемия

ANSWER: C

К нефротическому синдрому не приводит

A) Хр. гломерулонефрит

B) Амилоидоз

C) Тромбоз почечных вен

D) Туберкулез легких

ANSWER: D

Нефротический синдром может возникнуть при заболеваниях

A) Сахарный диабет.

B) Миеломная болезнь

C) Амилоидоз

D) Всё перечисленное

ANSWER: D

Главным признаком нефротического синдрома является

- A) Лейкоцитурия
- B) Протеинурия
- C) Гематурия
- D) Цилиндрuria

ANSWER: B

Назовите заболевания, наиболее часто сопровождающиеся развитием амилоидоза

- A) Лимфогранулематоз
- B) Неспецифический язвенный колит
- C) Ревматизм
- D) Хронические нагноительные процессы

ANSWER: D

Какой признак является наиболее ранним при амилоидозе

- A) Протеинурия
- B) Лейкоцитурия
- C) Цилиндрuria
- D) Изостенурия

ANSWER: A

Какая проба позволяет выявить снижение клубочковой фильтрации при хроническом гломерулонефрите

- A) Проба по Нечипоренко
- B) Проба Зимницкого
- C) Проба Реберга
- D) Проба Аддиса Каковского

ANSWER: C

В диагностике цирроза печени решающим является?

- A) Уровень альбуминов
- B) Уровень билирубина
- C) Уровень тансaminaз
- D) Ни один из перечисленных тестов

ANSWER: D

Наиболее ранний признак ХПН

- A) Повышение содержания белка в моче
- B) Снижение относительной плотности мочи
- C) Снижение клубочковой фильтрации
- D) Повышение креатинина

ANSWER: C

Признаки характерные для уремического перикардита

- A) Повышение температуры тела
- B) Одышка
- C) Шум трения перикарда, тахикардия
- D) Боли в области сердца

ANSWER: C

Для определения степени тяжести ХПН имеют значение. все показатели, кроме

- A) Уровень креатинина крови
- B) Показатели. КЩС
- C) Величина клубочковой фильтрации
- D) Выраженность отеочного синдрома

ANSWER: D

Для нефротического синдрома характерны все признаки, кроме

- A) Гипоальбуминемия
- B) Суточная потеря белка более 3 г/л
- C) Изостенурия
- D) Гиперлипидемия

ANSWER: C

К симптомам анемии относятся все кроме

- A) Одышка

- В) Бледность
- С) Сердцебиение
- Д) Петехии

ANSWER: D

Повышение уровня ретикулоцитов в крови характерно для

- А) Хронической кровопотери
- В) Дефицита витамина В 12
- С) Апластической анемии
- Д) Гемолитической анемии

ANSWER: D

Признаками дефицита железа являются все кроме

- А) Ломкости ногтей
- В) Иктеричности
- С) Койлонихий
- Д) Извращения вкуса

ANSWER: В

Микросфероцитоз эритроцитов

- А) Встречается только при болезни Минковского Шоффара
- В) Характерен для В 12 дефицитной анемии
- С) Встречается при железодифицитной анемии
- Д) Является признаком внутрисосудистого гемолиза

ANSWER: А

У больного с панцитопенией, повышением уровня непрямого билирубина можно предположить

- А) Наследственный сфероцитоз
- В) Талассемию
- С) В 12 дефицитную анемию
- Д) Болезнь Маркиафавы Микелли

ANSWER: С

Хронический миелолейкоз

- А) Возникает у больных острым миелобластным лейкозом
- В) Относится к миелопролиферативным заболеваниям
- С) Характеризуется панцитопенией
- Д) Характеризуется тромбоцитозом

ANSWER: В

Асцит при циррозе печени образуется вследствие

- А) Вторичного гиперальдостеронизма
- В) Гипоальбуминемии
- С) Портальной гипертензии
- Д) Всего перечисленного

ANSWER: D

Для какого заболевания особенно характерны тромботические осложнения?

- А) Наследственный сфероцитоз
- В) Талассемия
- С) Серповидноклеточная анемия
- Д) Аутоиммунная гемолитическая анемия

ANSWER: С

Какой из перечисленных синдромов наиболее рано появляется при билиарном циррозе печени

- А) Диспепсический
- В) Астенический
- С) Портальная гипертензия
- Д) Холестаз

ANSWER: D

Какой из перечисленных симптомов наиболее рано появляется при билиарном циррозе печени?

- А) Кровоточивость десен

- B) Увеличение селезенки
- C) Кожные зуд
- D) Повышение АСТ и АЛТ

ANSWER: C

Сосудистые звёздочки при болезнях печени обусловлены?

- A) Повышенным количеством эстрогенов
- B) Изменением чувствительности сосудистых рецепторов
- C) Артериовенозным шунтированием
- D) Всем из выше перечисленного

ANSWER: D

Гиперспленизм это

- A) Увеличение селезенки в размерах
- B) Уменьшение количества в периферической крови только тромбоцитов
- C) Уменьшение количества в периферической крови тромбоцитов, эритроцитов и

гранулоцитов

- D) Уменьшение количества в периферической крови только гранулоцитов

ANSWER: C

Ферменты маркеры холестаза?

- A) АЛТ
- B) АСТ
- C) Щелочная фосфатаза
- D) 5-нуклеотидаза

ANSWER: C

Какой из ферментов не является маркером цитолиза

- A) Щелочная фосфатаза
- B) АСТ
- C) АЛТ
- D) Альдолаза

ANSWER: A

Увеличение языка с отпечатками зубов по бокам характерно для

- A) гипокортицизма
- B) гипотиреоза
- C) гиперкортицизма
- D) гипертиреоза

ANSWER: B

Лакированный язык со сглаженными сосочками характерен для анемии

- A) железодефицитной
- B) B12 - дефицитной
- C) дефиците фолиевой кислоты
- D) острой постгеморрагической

ANSWER: A

Лакированный язык со сглаженными сосочками характерен для анемии

- A) хронической постгеморрагической
- B) B12 - дефицитной
- C) фолиеводефицитной
- D) острой постгеморрагической

ANSWER: A

К аллергическим реакциям относятся

- A) аллергический конъюнктивит
- B) крапивница
- C) ангионевротический отек
- D) все перечисленное

ANSWER: D

К аллергическим реакциям немедленного типа относятся

- A) крапивница
- B) ангионевротический отек
- C) анафилактический шок

D) все перечисленное

ANSWER: D

Наиболее точно отражает степень хронической почечной недостаточности показатель

A) креатинина

B) мочевины

C) остаточного азота

D) калия

ANSWER: A

Из перечисленных симптомов к азотемической интоксикации не имеет отношение

A) эритроцитоз

B) кожный зуд

C) полиурия, полидипсия

D) тошнота, рвота

ANSWER: A

Наиболее ранним признаком хронической почечной недостаточности является

A) полиурия, полидипсия

B) повышение артериального давления

C) гиперкалиемия

D) гиперкальциемия

ANSWER: A

Непосредственной угрозой для жизни при острой почечной недостаточности, требующей немедленного вмешательства, является

A) гиперкалиемия

B) гиперурикемия

C) повышение содержания креатинина

D) повышение содержания мочевины

ANSWER: A

При остром гломерулонефрите отмечаются следующие симптомы

A) повышение артериального давления

B) отечность лица

C) моча цвета «мясных помоев»

D) все перечисленное

ANSWER: D

Для нефротического синдрома характерно следующее

A) массивная протеинурия

B) массивные отеки

C) гипоальбуминемия

D) все перечисленное

ANSWER: D

Увеличение губ, языка, носа, кистей и стоп характерно для

A) гипокортицизма

B) акромегалии

C) гипертиреоза

D) гипотиреоза

ANSWER: B

Признаками болезни Бехчета являются

A) рецидивирующие язвы полости рта

B) рецидивирующие язвы половых органов

C) поражение глаз

D) все перечисленное

ANSWER: D

Стоматологическими проявлениями сахарного диабета могут быть

A) нарушение вкуса

B) сухость во рту

C) жжение и онемение губ, языка, неба

D) все перечисленное

ANSWER: D

Стоматологическими проявлениями сахарного диабета являются:

- A) кандидоз полости рта
- B) актинический хейлит
- C) дисфункция височно-нижнечелюстного сустава
- D) все перечисленное

ANSWER: D

Для железодефицитной анемии характерны:

- A) угловой хейлит
- B) язык с сглаженными сосочками
- C) симптом «синих склер»
- D) все перечисленное

ANSWER: D

Ксеростомия может быть симптомом

- A) синдрома (болезни) Шегрена
- B) саркоидоза
- C) системного склероза
- D) всего перечисленного

ANSWER: D

Ксеростомия в сочетании с ксерофтальмией характерна для

- A) болезни (синдрома) Шегрена
- B) хронического холецистита
- C) язвенной болезни
- D) хронического панкреатита

ANSWER: A

Запах мочевины в выдыхаемом воздухе характерен для больных

- A) сахарным диабетом
- B) сердечной недостаточностью
- C) ХПН
- D) циррозом печени

ANSWER: C

Запах ацетона в выдыхаемом воздухе характерен для больных

- A) уремией
- B) сердечной недостаточностью
- C) сахарным диабетом
- D) циррозом печени

ANSWER: C

«Кардинальский» язык характерен для больных

- A) сахарным диабетом
- B) лейкозом
- C) уремией
- D) циррозом печени

ANSWER: D

Ксеростомия в сочетании с ксерофтальмией может быть у пациентов с

- A) болезнью (синдромом) Шегрена
- B) саркоидозом
- C) системным склерозом
- D) всем перечисленным

ANSWER: D

Симптом глоссалгии характерен для анемии

- A) железодефицитной
- B) B12-дефицитной
- C) постгеморрагической
- D) гемолитической

ANSWER: B

Язвы полости рта могут быть у пациентов с

- A) болезнью Бехчета
- B) системной красной волчанкой

- C) болезнью Крона
- D) всем перечисленным

ANSWER: D

Коричнево-синеватые пятна на слизистой губ, десен, нёба характерны для

- A) сахарного диабета
- B) цирроза печени
- C) гипотиреоза
- D) гипокортицизма

ANSWER: D

Симптом Купермана (вишнево-красная окраска мягкого нёба при нормальной окраске твердого нёба) характерен для

- A) лейкоза
- B) цирроза печени
- C) гипотиреоза
- D) эритремии

ANSWER: D

Гунтеровский язык характерен для

- A) B12-дефицитной
- B) эритремии
- C) панкреатите
- D) язвенной болезни

ANSWER: A

К диабетическим комам относится

- A) гиперосмолярная
- B) лактацидемическая
- C) гипогликемическая
- D) все перечисленные

ANSWER: D

К диабетическим комам не относится

- A) кетоацидотическая
- B) лактацидемическая
- C) гипогликемическая
- D) алкогольная

ANSWER: D

Симптомами передозировки при применении лидокаина являются

- A) рвота
- B) артериальная гипотония
- C) дезориентация
- D) все перечисленное

ANSWER: D

Метаболический синдром это?

A) Симптомо-комплекс, включающий абдоминальное ожирение, сахарный диабет I типа, атерогенная дислипидемия.

B) Симптомо-комплекс, включающий абдоминальное ожирение, нарушение толерантности глюкозы или сахарный диабет II типа, а также характерную для этого атерогенную дислипидемию.

- C) Артериальная гипертензия
- D) Увеличение концентрации глюкозы в крови.

ANSWER: B

При каких показателях ИМТ можно констатировать ожирение третьей степени

- A) 35-40 кг/м²
- B) 30-35 кг/м²
- C) > 40 кг/м²
- D) 25-30 кг/м²

ANSWER: C

При каких показателях ИМТ можно констатировать недостаточную (дефицит) массу тела

- A) 16 кг/м² и менее
- B) 16-18,5 кг/м²

C) 18,5-24,99 кг/м²

D) 25-30 кг/м²

ANSWER: B

Общим патогенетическим звеном метаболического синдрома и пародонтита является:

A) Системное воспаление и оксидативный стресс

B) Нарушения системы комплемента

C) Вазомоторные нарушения

D) Эндокринно-обменные нарушения.

ANSWER: A

Какие показатели входят в критерий синдрома системной воспалительной реакции.

A) Тахикардия более 90 ударов в мин., тахипноэ более 20 в 1 минуту, температура более 38 градусов или менее 36,6

B) Брадикардия менее 70 ударов в минуту,

C) Вазомоторные нарушения

D) Эндокринно-обменные нарушения.

ANSWER: A

Главная причина метаболического синдрома

A) Наследственная предрасположенность

B) Гормональная дисфункция

C) Внешние факторы – неправильное питание и малоподвижный образ жизни

D) Все верно

ANSWER: C

У пациентов с метаболическим синдром чаще всего диагностируют проявления в полости рта в виде

A) Хронического катарального гингивита

B) Хронического пародонтита легкой степени тяжести

C) Хронический генерализованный пародонтит тяжелой степени тяжести

D) Афтозный стоматит

ANSWER: C

Незаживающая афта на слизистой оболочке языка чаще всего может свидетельствовать о наличии у пациента

A) Хронического гастрита

B) Острого холецистита

C) Хронический генерализованный пародонтит тяжелой степени тяжести

D) Острого гингивита

ANSWER: A

При диагностике заболеваний внутренних органов по языку следует обращать на следующие особенности

A) Цвет языковой поверхности

B) Налет на языке

C) Виды налета

D) Все верно

ANSWER: D

Энтероколит – это заболевание, характеризующееся поражением:

A) Желудка, тонкой и толстой кишки

B) Тонкой и толстой кишки

C) Печени и желчного пузыря

D) Желудка

ANSWER: A

Язык при энтероколите

A) Гладкий, сосочки атрофированы

B) Отечный, гиперемизированный, на дорсальной поверхности плотный серо-желтый налет, сосочки гипертрофированы, «ворсинчатый» язык

C) Бледно-розового цвета, с небольшим количеством налета на спинке языка

D) Гладкий с участками десквамации

ANSWER: B

Факторы, способствующие развитию метаболического синдрома:

- A) Избыточное питание
- B) Гиподинамия
- C) Артериальная гипертензия
- D) Все верно.

ANSWER: D

Язык при заболеваниях печени и желчного пузыря

- A) Бледно-розового цвета, с небольшим количеством налета на спинке языка
- B) Отечный, гиперемизированный, на дорсальной поверхности плотный серо-желтый налет, сосочки гипертрофированы
- C) Бледно-розового цвета, с небольшим количеством налета на спинке языка
- D) Гладкий с участками десквамации, яркий, красно-розового цвета, незаживающие эрозии на боковой поверхности языка

ANSWER: D

Прием каких препаратов может привести к гипертрофическому разрастанию десен

- A) Антикоагулянты
- B) Противосудорожные средства, иммуносупрессивные, блокаторы кальциевых каналов
- C) Нестероидные противовоспалительные препараты
- D) Антибактериальные средства

ANSWER: B

Тактика лечения лекарственного гипертрофического гингивита

- A) Профессиональная гигиена полости рта
- B) Гингивэктомия и противовоспалительная терапия
- C) Полоскание антисептиками
- D) Профессиональная гигиена полости рта, замена препарата, проведение локальной гингивэктомии

ANSWER: D

Основной диагностический критерий в дифференциальной диагностике пародонтита и гингивита

- A) Кровоточивость десны
- B) Пародонтальный карман (ПК)
- C) Гноетечение
- D) Отек и гиперемия слизистой оболочки десневого края

ANSWER: B

Классификация хронического генерализованного пародонтита по МКБ-10

- A) K 05.31
- B) K 04.5
- C) K 02.1
- D) K 04.6

ANSWER: A

Основным пародонтопатогеном при агрессивной форме пародонтита является

- A) *P. gingivalis*
- B) *A. actinomycetemcomitans*
- C) *P. intermedia*
- D) *T. forsythus*

ANSWER: B

Основной пародонтопатоген при хроническом генерализованном пародонтите

- A) *P. gingivalis*
- B) *A. actinomycetemcomitans*
- C) *P. intermedia*
- D) *T. forsythus*

ANSWER: A

Первый этап лечения пародонтита

- A) Профессиональная гигиена полости рта
- B) Ортопедическое лечение
- C) Местная противовоспалительная терапия
- D) Ортодонтическое лечение

ANSWER: A

В ходе лечения язвенно-некротического гингивита следует отдавать предпочтение применению анестетиков в виде

- A) Инъекций
- B) Аппликаций
- C) Спреев
- D) Повязок

ANSWER: A

Основной критерий метаболической синдрома

- A) Центральный (абдоминальный) тип ожирения
- B) Гиноидный тип ожирения
- C) Смешанный тип ожирения
- D) Все верно.

ANSWER: A

Основными задачами пациентов лечения с сочетанием хронического генерализованного пародонтита и метаболического синдрома:

- A) Купирование воспалительно-деструктивного процесса в тканях пародонта
- B) Снижение массы тела, АД, нормализация показателей углеводного обмена и липидного спектра крови;
- C) Коррекция дисбиоза пищеварительного тракта и оксидативных процессов
- D) Все верно

ANSWER: D

Абдоминальный (висцеральный) тип ожирения это когда:

- A) объем талии у женщин менее 60 см и объем талии у мужчин менее 80 см
- B) объем талии у женщин более 80 см и объем талии у мужчин менее 90 см
- C) объем талии у женщин более 80 см и объем талии у мужчин более 94 см
- D) объем талии у женщин более 80 см и объем талии у мужчин более 90 см

ANSWER: C

Индекс массы тела (ИМТ) – рассчитывается как:

- A) соотношение роста в сантиметра на массу человека в килограммах
- B) соотношение массы человека в килограммах на рост человека в метрах квадратных
- C) соотношение массы человека в килограммах на рост человека в сантиметрах
- D) соотношение массы человека в килограммах на рост человека в сантиметрах квадратных

ANSWER: B

Показатель индекса массы тела (ИМТ) в норме.

- A) 25-30 кг/м²
- B) 18,5-24,99 кг/м²
- C) 16 и менее кг/м²
- D) 30-35 кг/м²

ANSWER: B

При каких показателях ИМТ можно констатировать избыточную массу тела (предожирение)

- A) 35-40 кг/м²
- B) 30-35 кг/м²
- C) >40 кг/м²
- D) 25-30 кг/м²

ANSWER: D

При каких показателях ИМТ можно констатировать ожирение первой степени

- A) 35-40 кг/м²
- B) 30-35 кг/м²
- C) > 40 кг/м²
- D) 25-30 кг/м²

ANSWER: B

При каких показателях ИМТ можно констатировать ожирение второй степени

- A) 35-40 кг/м²
- B) 30-35 кг/м²
- C) > 40 кг/м²
- D) 25-30 кг/м²

ANSWER: A

«Золотым стандартом» диагностики язвенной болезни двенадцатиперстной кишки считается:

- A) Рентгенография желудка с барием
- B) Клиническая картина заболевания
- C) Компьютерная томография органов брюшной полости
- D) Эзофагодуоденоскопия

ANSWER: D

α -клетки поджелудочной железы синтезируют:

- A) Инсулин
- B) Глюкогон
- C) Гастрин
- D) Панкреатический полипептид

ANSWER: B

β -Клетки поджелудочной железы синтезируют:

- A) Соматостатин
- B) Секретин
- C) Инсулин
- D) Глюкогон

ANSWER: C

Бронхиальная обструкция выявляется с помощью:

- A) Бодиплетизмографии (спирографии)
- B) Бронхоскопии
- C) Исследования газов крови
- D) Рентгенографии органов грудной клетки

ANSWER: A

Бронхоальвеолярный лаваж это:

- A) Баллонная дилатация участка стенозированного бронха
- B) Заливка лекарственных растворов в бронх во время бронхоскопии
- C) Заливка в бронх физиологического раствора с последующей аспирацией и изучением

клеточного состава и иммунологических характеристик смыва

- D) Аспирация гнойного содержимого из бронхоэктазов, полостей абсцессов легких

ANSWER: C

Верхушечный толчок обусловлен:

- A) Увеличением объема левого желудочка во время его диастолы
- B) Сокращением правого желудочка
- C) Ударом передней стенки левого желудочка о грудную стенку
- D) Ударом правого желудочка о переднюю грудную стенку при его сокращении

ANSWER: C

Голосовое дрожание при проходимом бронхе будет усилено при:

- A) Воспалительном уплотнении доли легкого
- B) Пневмотораксе
- C) Гидротораксе
- D) Эмфиземе легких

ANSWER: A

Для анемического синдрома независимо от конкретного вида анемии, характерен признак:

- A) Колонии, ломкость ногтей
- B) Одышка и сердцебиения (тахикардия)
- C) Извращение вкуса
- D) Похолодание и онемение, парестезии конечностей

ANSWER: B

Для желудочно-кишечного кровотечения при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки характерно:

- A) Положительный симптом раздражения брюшины
- B) Резкое усиление болей в эпигастральной области
- C) Рвота кофейной гущей
- D) Появление болей в правом подреберье

ANSWER: C

Для лейкозов характерен:

А) Синдром иммунодефицита (язвенно-некротические процессы в лёгких, почках, миндалинах)

В) Синдром портальной гипертензии

С) Болевой синдром в области сердца

Д) Синдром гиперспленизма (анемия, лейкопения и тромбоцитопения)

ANSWER: A

Для оценки сократительной способности сердца пациента следует направить на:

А) Коронарографию

В) Эхокардиографию

С) ЭКГ

Д) ФКГ

ANSWER: B

Для перфорации язвы тела желудка характерно:

А) Рвота кофейной гущей

В) Симптомы раздражения брюшины

С) Ослабление или исчезновение болей в эпигастрии

Д) Мелена

ANSWER: B

Для поддержания контроля над течением бронхиальной астмы используются:

А) Антигистаминные препараты

В) Ингаляционные глюкокортикостероиды

С) Бета-2-агонисты короткого действия

Д) Антибиотики

ANSWER: B

Желудочковые экстрасистолы, наиболее опасные возникновением "фатальных" аритмий:

А) ранние ("R на T") и полиморфные

В) Вставочные

С) Поздние

Д) Экстрасистолы I группы по Лауну

ANSWER: A

Жизненная емкость легких (ЖЕЛ) это:

А) Объем воздуха, остающийся в легких после спокойного выдоха

В) Объем максимальной 1-минутной вентиляции

С) Объем воздуха, остающийся в легких после максимального выдоха

Д) Объем максимального выдоха после максимального вдоха

ANSWER: D

Заболевания, наиболее часто приводящие к симптоматической артериальной гипертензии:

А) Сахарный диабет

В) Заболевания легких

С) Заболевания печени

Д) Заболевания почек

ANSWER: D

Задача сравнительной перкуссии лёгких является:

А) Определить границы легких

В) Определить характер перкуторного звука

С) Определить границы патологического очага

Д) Определить дыхательную подвижность нижнего края легких

ANSWER: B

Зона Шоффара — это:

А) Кожная гиперестезия в зоне иннервации VIII грудного сегмента слева

В) Эпигастральная область

С) Мезогастральная область

Д) Холедохопанкреатодуоденальная зона

ANSWER: D

Зубец Р отражает проведение возбуждения:

А) По левому предсердию

- В) По желудочкам
- С) По правому предсердию
- Д) По обоим предсердиям

ANSWER: D

Изменение какого обмена является наиболее частой причиной развития атеросклероза?

- А) Туберкулезное повреждение сосудистой стенки
- В) Нарушение углеводного обмена
- С) Нарушение липидного обмена
- Д) Нарушение белкового обмена

ANSWER: C

Изменения в клиническом анализе крови при бронхиальной астме:

- А) Эозинофилия
- В) Базофилия
- С) Значительное ускорение СОЭ
- Д) Ретикулоцитоз

ANSWER: A

Изменения в клиническом анализе мокроты при бронхиальной астме

- А) Эозинофилия, кристаллы Шарко-Лейдена, спирали Куршмана
- В) Тельца Жоли и кольца Кебота,
- С) Большое количество нейтрофилов
- Д) Большое количество эритроцитов

ANSWER: A

Изменения функции внешнего дыхания при бронхиальной обструкции:

- А) Уменьшение остаточного объема легких
- В) Увеличение жизненной емкости легких
- С) Снижение объема форсированного однократного выдоха
- Д) Увеличение объема форсированного однократного выдоха

ANSWER: C

Инфицирование Н рylori происходит:

- А) Половым путем
- В) Воздушно-капельным путем
- С) Фекально-оральным путем
- Д) Гематогенным путем

ANSWER: D

К основным диагностическим критериям ревматической лихорадки относят:

- А) Кардит
- В) Полиартрит
- С) Подкожные ревматические узелки
- Д) Все перечисленное

ANSWER: D

К основным клиническим симптомам СД не относится:

- А) Тахикардия
- В) Полиурия
- С) Полидипсия
- Д) Полифагия

ANSWER: A

К основным стоматологическим проявлениям язвенной болезни относятся за исключением:

- А) Обложенность языка
- В) Катаральный стоматит
- С) Гипертрофия грибовидных и листовидных сосочков
- Д) Отечности губ

ANSWER: D

Как изменяются границы лёгких при наличии жидкости в полости плевры:

- А) Сместятся книзу
- В) Сместятся вверх
- С) Не изменятся
- Д) Не определяются

ANSWER: B

Как изменяются нижние границы лёгких при эмфиземе:

- A) Не изменяются
- B) Смещаются вверх
- C) Смещаются вниз
- D) Не определяются

ANSWER: C

Как называется укороченная, резко расширенная, бочкообразная грудная клетка рёбра которой имеют горизонтальное направление:

- A) Паралитическая
- B) Эмфизематозная
- C) Кифосколиотическая
- D) Рахитическая

ANSWER: B

Какие из перечисленных жалоб не характерны для заболеваний сердечно сосудистой системы?

- A) Боль за грудиной при физической нагрузке.
- B) Боль в грудной клетке при дыхании и кашле.
- C) Одышка в покое и при физической нагрузке.
- D) Приступы удушья и кашель с серозно-кровянистой пенистой мокротой

ANSWER: D

Какой основной дыхательный шум наиболее часто выслушивается при начальной стадии долевой (крупозной) пневмонии?

- A) Ослабленное везикулярное дыхание и crepeticioindux
- B) Амфорическое дыхание
- C) Бронхиальное дыхание
- D) Жесткое дыхание

ANSWER: A

Какой перкуторный звук определяется при сравнительной перкуссии у здорового человека над лёгкими:

- A) Тупой
- B) Тимпанический
- C) Ясный легочный
- D) Коробочный

ANSWER: C

Какой перкуторный звук появляется при начальной стадии воспаления?

- A) Тупой или притупленный
- B) Ясный легочный
- C) Тимпанический
- D) Коробочный

ANSWER: A

Какой показатель сыворотки крови является наиболее ранним маркером некроза сердечной мышцы

- A) Аланинаминотрансфераза (АЛТ)
- B) ТропонинI
- C) Лактатдегидрогеназа (ЛДГ)
- D) MB-фракция креатинфосфокиназы

ANSWER: D

Клапанный дефект, наиболее часто формирующийся при инфекционном эндокардите:

- A) Митральный стеноз
- B) Митральный стеноз в сочетании с митральной недостаточностью
- C) Аортальная недостаточность
- D) Трикуспидальный стеноз

ANSWER: C

Клинические проявления, наиболее характерные для АВ-блокады III степени:

- A) Бред, галлюцинации
- B) Бессонница

- С) Полная амнезия
- Д) Приступы потери сознания (Морганьи-Адамса-Стокса)

ANSWER: D

Клинический признак, наиболее характерный для бронхиальной астмы:

- А) Приступы удушья
- В) Кашель с мокротой в течение 2 лет
- С) Сухой кашель при вдыхании холодного воздуха
- Д) Одышка при вдыхании воздуха при температуре выше температуры тела человека

ANSWER: A

Лейкоцитурия является основным симптомом:

- А) Гломерулонефрита
- В) Амилоидоза
- С) Острой почечной недостаточности
- Д) Пиелонефрита

ANSWER: D

Липопротеиды плазмы крови, не являющиеся атерогенными:

- А) Хиломикроны
- В) Липопротеиды низкой плотности
- С) Липопротеиды высокой плотности
- Д) Триглицериды

ANSWER: C

Мелкопузырчатые влажные хрипы возникают в:

- А) Трахее
- В) Мелких бронхах
- С) Альвеолах
- Д) Средних бронхах

ANSWER: B

Мерцательная аритмия – это:

- А) Синусовая тахикардия с высокой частотой
- В) Частые внеочередные сокращения желудочков
- С) Ритм сокращений предсердий с частотой менее 22 в одну минуту
- Д) Беспорядочное, некоординированное сокращение мышечных волокон предсердий

ANSWER: D

Морфологические изменения в почках при гипертонической болезни?

- А) Поликистоз
- В) Нефролитиаз
- С) Деформация чашечно-лоханочной системы
- Д) Нефроангиосклероз

ANSWER: D

Морфологические изменения, характерные для II стадии крупозной пневмонии

- А) Интерстициальный отек
- В) Альвеолярный отек
- С) Опеченение
- Д) Плазматическое пропитывание

ANSWER: C

Наиболее информативный биохимический тест в диагностике инфаркта миокарда:

- А) Щелочная фосфатаза (ЩФ)
- В) Гамма-глутамилтранспептидаза (ГГТП)
- С) Тропонин
- Д) Амилаза сыворотки крови

ANSWER: C

Наиболее информативный метод диагностики стенокардии Принцметала:

- А) Холтеровское мониторирование
- В) Чреспищеводная кардиостимуляция
- С) Велозргометрия
- Д) Проба с введением адrenoблокаторов

ANSWER: A

Наиболее точно отражает степень хронической почечной недостаточности уровень:

- A) Мочевины
- B) Остаточного азота
- C) Креатинина
- D) Калия

ANSWER: C

Наиболее частая этиологическая причина острого гломерулонефрита:

- A) Вирус гепатита С.
- B) Вирус гепатита С.
- C) Кишечная палочка.
- D) Стрептококк.

ANSWER: D

Наиболее частая этиологическая причина хронического гастрита:

- A) Дуоденально-гастральный рефлюкс
- B) *Helicobacter pylori*
- C) Наличие антител в клетках слизистой оболочки желудка
- D) Нарушение диеты

ANSWER: B

Нарушение ритма, наиболее типичное для митрального стеноза:

- A) Фибрилляция желудочков
- B) Трепетание желудочков
- C) Мерцательная аритмия
- D) синусовая брадикардия

ANSWER: C

Немедикаментозное воздействие, иногда эффективное при пароксизме тахикардии:

- A) Массаж шейно-воротниковой зоны
- B) Массаж каротидного синуса
- C) Горчичники на область сердца
- D) Точечный массаж в области выхода ветвей тройничного нерва на лице

ANSWER: B

Нозокомиальной является пневмония:

- A) возникшая во внебольничных условиях (вне стационара)
- B) возникшая спустя 48 часов и более после госпитализации
- C) вызванная атипичными (внутриклеточными) возбудителями
- D) возникшая вследствие аспирации рвотных масс

ANSWER: B

Определение стенокардии как формы ИБС:

- A) Заболевание, характеризующееся болями в области сердца вследствие воспаления коронарных артерий
- B) Заболевание, характеризующееся болями в области сердца, воспалением миокарда
- C) Заболевание, характеризующееся болями в области сердца при транзиторной ишемии миокарда вследствие атеросклероза и/или спазма коронарных артерий
- D) Заболевание, характеризующееся болью в сердце вследствие тромботической окклюзии коронарных артерий

ANSWER: C

Осложнение, часто возникающее у больных с митральным стенозом при тахисистолической форме мерцательной аритмии:

- A) Инфаркт миокарда
- B) Отек легких
- C) Кардиогенный шок
- D) Гипертонический криз

ANSWER: B

Основная причина стенокардии Принцметала

- A) Коронароангиоспазм
- B) Облитерирующий атеросклероз артерий коронарной сети
- C) Артериальная гипертензия
- D) Рецидивирующий тромбоз коронарных сосудов

ANSWER: A

Основные диагностические критерии стабильной стенокардии:

- A) Количество приступов стенокардии в сутки
- B) Связь болей с положением тела и дыхательными движениями
- C) Стереотипность («воспроизводимость») болевого синдрома при одной и той же физической нагрузке
- D) Связь с приемом пищи

ANSWER: C

Основой терапии астматического статуса являются препараты:

- A) Адреномиметики
- B) Системные глюкокортикоиды в больших дозах
- C) Большие дозы адrenoблокаторов
- D) Диуретики

ANSWER: B

Особенности так называемого "нитевидного" пульса

- A) Пульс очень малого наполнения
- B) Выраженная неравномерность наполнения пульсовых волн
- C) Редкий пульс /менее 40 в 1 минуту/
- D) Неритмичный

ANSWER: A

Относительная недостаточность митрального клапана – это:

- A) Недостаточность митрального клапана, не проявляющаяся соответствующей аускультативной симптоматикой
- B) Митральная недостаточность, сочетающаяся с митральным стенозом
- C) Митральная недостаточность, не нарушающая кардиогемодинамику
- D) Недостаточность митрального клапана за счет чрезмерного растяжения клапанного кольца

ANSWER: D

Отпечатки зубов по краям языка можно объяснить:

- A) Заболеванием дёсен (гингивитом)
- B) Вариантом нормы
- C) Гипертрофией сосочков языка
- D) Отёком языка

ANSWER: D

Патогенез хронического атрофического гастрита обусловлен:

- A) Инфицированием *Helicobacter pylori*
- B) Рефлюксом дуоденального содержимого
- C) Появлением антител к париетальным клеткам желудка
- D) Атеросклеротическим поражением артерий чревного ствола

ANSWER: C

Порок, который из числа указанных ниже чаще всего имеет ревматическую этиологию:

- A) Подклапанный стеноз аорты
- B) Трикуспидальная недостаточность
- C) Митральный стеноз
- D) Недостаточность пульмонального клапана

ANSWER: C

После опорожнения абсцесса в полость бронха на рентгенограммах отмечается:

- A) Полость неправильной формы с секвестрами легочной ткани на фоне инфильтрации
- B) Умеренно усиленный легочный рисунок
- C) Участок гомогенного затемнения
- D) Появляется полость с горизонтальным уровнем жидкости на фоне инфильтрата

ANSWER: D

Почечные отёки появляются в первую очередь на

- A) Голенях и стопах
- B) Пояснице.
- C) Передней брюшной стенке.
- D) Лице.

ANSWER: D

При диагностике бронхоэктатической болезни наиболее информативное исследование:

- A) Бронхография
- B) Обзорная рентгенография
- C) Определение функции внешнего дыхания
- D) Ультразвуковое исследование

ANSWER: A

При приступе бронхиальной астмы выслушиваются:

- A) влажные среднепузырчатые хрипы
- B) влажные крупнопузырчатые хрипы
- C) сухие низкие хрипы
- D) сухие высокие хрипы

ANSWER: D

При прорыве абсцесса в бронх отходит мокрота:

- A) Пенистая, светлая
- B) Жидкая, "ржавая"
- C) "розовая пена"
- D) Гнойная, трехслойная, часто с прожилками крови

ANSWER: D

При тяжелой дыхательной недостаточности у больного с пневмонией следует:

- A) Усилить антибактериальную терапию
- B) Увеличить дозы отхаркивающих средств
- C) Наложить трахеостому
- D) Начать проведение искусственной вентиляции легких

ANSWER: D

Признак, заставляющий при митральном стенозе подозревать: сопутствующую митральную недостаточность:

- A) Увеличение левого предсердия
- B) Увеличение фракции выброса левого желудочка
- C) Увеличение левого желудочка
- D) Увеличение продолжительности фазы изгнания левого желудочка

ANSWER: C

Причины анемии при хронической азотемии:

- A) Уменьшается синтез витамина D.
- B) Уменьшается синтез эритропоэтина.
- C) Уменьшается экскреция электролитов и воды.
- D) Наблюдается дисфункция тромбоцитов.

ANSWER: B

Равномерно глубокое, редкое, шумное дыхание называется:

- A) Дыхание Грокка
- B) Дыхание Чейна-Стокса
- C) Дыхание Куссмауля
- D) Дыхание Биота

ANSWER: C

Ранним признаком хронической почечной недостаточности является:

- A) Артериальная гипертензия
- B) Полиурия
- C) Олигоурия
- D) Гипокалиемия

ANSWER: C

Рентгенологическая картина, характерная для крупозной пневмонии:

- A) Диффузное повышение прозрачности легочных полей
- B) Появление полости распада в легком с уровнем жидкости
- C) Уплотнение тени корней без изменений легочного рисунка на периферии
- D) Интенсивное гомогенное затемнение, занимающее долю или целое легкое

ANSWER: D

Рентгенологические исследования (холецистография, холангиография):

А) Позволяют выявить нарушения концентрационной и сократительной функции желчного пузыря

В) Позволяют изучить химический состав желчи

С) Позволяют оценить выраженность воспалительного процесса

Д) Являются эндоскопическими методами диагностики

ANSWER: A

Систолическое дрожание во втором межреберье справа от грудины характерно для:

А) Митрального стеноза

В) Недостаточности аортального клапана

С) Гипертонической болезни

Д) Стеноза устья аорты

ANSWER: D

Снижение индекса Тиффно ниже 70 процентов свидетельствует о наличии:

А) Компрессионного ателектаза легких

В) Рестриктивных расстройств вентиляции

С) Обструктивных вентиляционных нарушений

Д) Генерализованного нарушения альвеолярно-капиллярной диффузии газов

ANSWER: C

Стеаторея – это:

А) Повышенное содержание в кале нейтрального жира

В) Повышенное содержание мышечных волокон

С) Повышение содержания в кале химотрипсина

Д) Обнаружение в кале элементов воспаления

ANSWER: A

Степень активности хронического гепатита определяется по

А) Степени повышения концентрации билирубина в крови

В) Степени повышения концентрации АЛТ и АСТ в крови

С) Степени повышения концентрации у-глутамилтранспептидазы в крови

Д) Степени снижения концентрации альбумина в крови

ANSWER: B

У пациента с СД при осмотре полости рта чаще выявляется:

А) Гиперплазия десен

В) Картина катарального гингивита

С) Петехиальная сыпь

Д) Красный плоский лишай

ANSWER: B

Увеличение селезенки при циррозе печени обусловлено:

А) Иммунным ответом на воспаление

В) Тромбозом селезеночной вены

С) Портальной гипертензией

Д) Повторными инфарктами селезенки

ANSWER: C

Урография позволяет:

А) Определить размеры почек

В) Определить положение почек

С) Получить все перечисленные сведения

Д) Выявить конкременты

ANSWER: C

Усиленный и разлитой верхушечный толчок, определяемый в V и VI межреберьях свидетельствует о:

А) Гипертрофии и расширении полости левого предсердия

В) Гипертрофии и расширении полости правого желудочка

С) Скоплении жидкости в полости перикарда

Д) Гипертрофии и расширении полости левого желудочка

ANSWER: D

Фаза сердечной деятельности, которой соответствует I тон

А) Начало диастолы желудочков

- В) Начало диастолы предсердий
- С) Систола желудочков, фаза изометрического сокращения
- Д) Систола желудочков, фаза изгнания начало систолы предсердий

ANSWER: С

Функциональные возможности больных стабильной стенокардией IФК:

А) Приступ стенокардии возникает при подъеме по лестнице менее, чем на 1-2 пролета и ходьбе до 200 м

- В) Приступ стенокардии возникает при ходьбе на расстояние менее 100 м
- С) Приступ стенокардии возникает при незначительных (бытовых) физических нагрузках
- Д) приступ стенокардии возникает при нагрузках высокой интенсивности («спортивных»)

ANSWER: D

Функциональные возможности больных стабильной стенокардией III функционального класса:

А) Приступ стенокардии возникает в покое и при минимальной физической нагрузке

В) Приступ стенокардии возникает при ходьбе на дистанцию более 200 м и при подъеме более чем на 2 этажа

С) Приступ возникает при ходьбе менее чем на 200 м и при подъеме менее чем на 2 этажа, изредка в покое

Д) Приступ возникает при спортивных нагрузках приступ возникает при значительных эмоциональных нагрузках

ANSWER: С

Хроническим холециститом чаще болеют:

- А) Мужчины среднего возраста
- В) Женщины среднего возраста
- С) Мужчины и женщины среднего возраста
- Д) Пожилые люди

ANSWER: В

Что такое бронхофония:

- А) Пальпаторное определение проведения голоса на грудную клетку
- В) Определение характера основного дыхательного шума
- С) Определение проведения голоса на грудную клетку методом аускультации
- Д) Определение побочных дыхательных шумов

ANSWER: С

Этиологический фактор ревматизма

- А) Зелениющий стафилококк
- В) Нервный стресс
- С) Переохлаждение
- Д) Бета-гемолитический стрептококк группы А

ANSWER: D

Этиологическим фактором гломерулонефритов может быть

- А) Сильный эмоциональный стресс.
- В) Артериальная гипертензия.
- С) Стеноз почечной артерии.
- Д) Инфекция.

ANSWER: D

«Кардинальский» язык характерен для

- А) Цирроза печени
- В) В12-дефицитной анемии
- С) Эритремии
- Д) Пневмонии

ANSWER: А

«Кисетный рот» является характерным для

- А) Дерматомиозита
- В) Склеродермии
- С) Сахарного диабета
- Д) Холеры

ANSWER: В

«Малиновый» язык характерен для

- A) Язвенной болезни
- B) B12-дефицитной анемии
- C) Эритремии
- D) Хронического панкреатита

ANSWER: B

«Рыбий рот» отмечается при

- A) Дерматомиозите
- B) Склеродермии
- C) Сахарном диабете
- D) Старении

ANSWER: B

Сухость полости рта (ксеростомия) в сочетании с сухостью глаз (ксерофтальмией) отмечается при

- A) Болезни (синдроме) Шегрена
- B) Сахарном диабете
- C) Острой ревматической лихорадке
- D) Подагре

ANSWER: A

Анемия при остром лейкозе обусловлена

- A) Гемолизом эритроцитов
- B) Геморрагиями
- C) Подавлением костномозгового кроветворения
- D) Всем перечисленным

ANSWER: D

Боли в костях (оссалгии) являются характерной жалобой пациентов с патологией

- A) Эндокринной системы
- B) Опорно-двигательной системы
- C) Системы кроветворения
- D) Мочевыделительной системы

ANSWER: C

Верхушечный толчок обусловлен

- A) Растяжением устья аорты при выбросе крови из левого желудочка
- B) Ударом передней стенки левого желудочка о грудную стенку
- C) Сокращением правого желудочка
- D) Увеличением объема левого желудочка во время его диастолы

ANSWER: B

Внезапное повышение АД, сопровождающееся головной болью, тошнотой, рвотой, головокружением это

- A) Сердечная астма
- B) Коллапс
- C) Обморок
- D) Гипертонический криз

ANSWER: D

Во время приступа стенокардии при осмотре области сердца выявляется

- A) Смещение верхушечного толчка влево
- B) Усиленный сердечный толчок
- C) Сердечный горб
- D) характерные изменения отсутствуют

ANSWER: D

Выберите значение, соответствующее нормальной величине суточного диуреза

- A) 2800 мл
- B) от 1000 мл до 2000 мл
- C) 2500 мл
- D) 700 мл

ANSWER: B

Выберите правильное определение пневмонии

- A) Острое заболевание с признаками поражения мелких бронхов
- B) Острое заболевание с признаками поражения крупных бронхов
- C) Острое инфекционное заболевание легочной паренхимы
- D) Острое заболевание с признаками поражения верхних дыхательных путей

ANSWER: C

Гематурия характерна для

- A) Хронического цистита
- B) Хронического пиелонефита
- C) Диабетической нефропатии
- D) Хронического гломерулонефрита

ANSWER: D

Гиперплазия десен чаще всего наблюдается при применении:

- A) Антибиотиков
- B) НПВС
- C) Фенитоина
- D) Бета-блокаторов

ANSWER: C

Глоссит и жжение языка характерны при дефиците:

- A) Витамина D
- B) Железа
- C) Натрия
- D) Фосфора

ANSWER: B

Дефицит пульса выявляется при

- A) Блокадах ножек пучка гиса
- B) Внутрисердечной блокаде
- C) Атриовентрикулярных блокадах
- D) Мерцательной аритмии

ANSWER: D

Дисфагия — это

- A) Ускоренное прохождение пищи по пищеводу
- B) Заброс содержимого желудка в пищевод
- C) Затруднение глотания и (или) прохождения пищи по пищеводу
- D) Отсутствие глотательного рефлекса

ANSWER: C

Для абсцесса легкого характерна лихорадка

- A) Гектическая
- B) Послабляющая
- C) Ремиттирующая
- D) Возвратная

ANSWER: A

Для болезни Вакеза характерен симптом

- A) «Кардинальский» язык
- B) Ослера
- C) Купермана
- D) Гунтеровский язык

ANSWER: C

Для какого порока характерен «ритм перепела»

- A) Для стеноза левого атриовентрикулярного отверстия
- B) Для недостаточности митрального клапана
- C) Для стеноза устья аорты
- D) Для недостаточности клапана аорты

ANSWER: A

Для купирования приступа стенокардии используют сублингвально

- A) Атенолол
- B) Триметазидин
- C) Нитроглицерин

D) Каптоприл

ANSWER: C

Для механической желтухи характерен:

A) Темная моча и светлый кал

B) Светлая моча и темный кал

C) Гемоглобинурия

D) Полиурия

ANSWER: A

Для острого лейкоза наиболее характерным является

A) Базофильно-эозинофильная ассоциация

B) Лейкемический провал

C) Сдвиг в формуле белой крови влево

D) Эритроцитоз

ANSWER: B

Для сердечных отеков характерно

A) Появляются утром на лице

B) Отеки голеней и стоп в конце дня

C) Отеки век

D) Отеки одной голени с локальным цианозом

ANSWER: B

Для синдрома бронхиальной обструкции характерен следующий симптом:

A) Инспираторная одышка

B) Экспираторная одышка

C) Боль при глотании

D) Шум трения плевры

ANSWER: B

Для эритремии патогномичным является

A) Лейкемический провал

B) Клетки Березовского-Штернберга-Рид

C) Эритроцитоз

D) Тени Боткина-Гумпрехта

ANSWER: C

Жалобы не характерные для заболеваний сердечно-сосудистой системы

A) Одышка в покое и при физической нагрузке

B) Боль в грудной клетке при дыхании и кашле

C) Боль за грудиной при физической нагрузке

D) Приступы удушья и кашель с серозно-кровянистой пенистой мокротой

ANSWER: B

Запах аммиака в выдыхаемом воздухе может определяться у пациентов с

A) Циррозом печени

B) Терминальной стадией ХПН

C) Декомпенсированным сахарным диабетом

D) Обострением хронического холецистита

ANSWER: B

Запах ацетона изо-рта может определяться у пациентов с

A) Циррозом печени

B) Терминальной стадией ХПН

C) Декомпенсированным сахарным диабетом

D) Обострением хронического холецистита

ANSWER: C

Изжога обусловлена забросом

A) Газов из желудка через пищевод в ротовую полость

B) Непереваренной пищи из желудка в пищевод

C) Дуоденального содержимого в желудок

D) Кислого содержимого желудка в пищевод

ANSWER: D

Ишурия характерна для

- A) Аденомы и рака предстательной железы
- B) Острого гломерулонефрита
- C) Хронического гломерулонефрита
- D) Вазоренальной гипертензии

ANSWER: A

К «большим критериям» острой ревматической лихорадки (ревматизма) относится

- A) Обнаружение в крови HLA B 27
- B) Обнаружение в крови ревматоидного фактора
- C) Кольцевидная эритема
- D) Лихорадка

ANSWER: C

К основным (физикальным) методам исследования пациента относится

- A) ЭКГ
- B) Осмотр
- C) Рентгенография
- D) Общий анализ крови

ANSWER: B

К основным жалобам пациента с патологией мочевыделительной системы относится

- A) Лихорадка
- B) Дизурия
- C) Похудание
- D) Слабость

ANSWER: B

К основным жалобам пациента с патологией опорно-двигательной системы относится

- A) Слабость
- B) Артралгии
- C) Похудание
- D) Лихорадка

ANSWER: B

К основным жалобам пациента с патологией органов дыхания относится

- A) Головная боль
- B) Одышка
- C) Сердцебиение
- D) Лихорадка

ANSWER: B

К основным жалобам пациента с патологией органов желудочно-кишечного тракта относится

- A) Слабость
- B) Диспепсия
- C) Сердцебиение
- D) Лихорадка

ANSWER: B

К основным жалобам пациента с патологией органов кроветворения относится

- A) Головная боль
- B) Оссалгия
- C) Сердцебиение
- D) Лихорадка

ANSWER: B

К основным жалобам пациента с патологией органов кровообращения относится

- A) Головная боль
- B) Слабость
- C) Отеки
- D) Лихорадка

ANSWER: C

Какая аускультативная картина характерна для полости в легком с сообщением с бронхом?

- A) Амфорическое дыхание
- B) Бронхиальное дыхание

С) Ослабленное везикулярное дыхание

Д) Шум трения плевры

ANSWER: А

Какая клиническая находка в полости рта может указывать на В12-дефицитную анемию?

А) Складчатый язык

В) Гиперпигментация слизистой

С) Гладкий лакированный язык

Д) Желтый налет

ANSWER: С

Какая конфигурация сердца характерна для митрального стеноза

А) Аортальная

В) Трапециевидная

С) Митральная

Д) Нормальная

ANSWER: С

Какая патология наиболее вероятна при наличии ксеростомии, болезненности десен и эрозий на слизистой?

А) Сахарный диабет

В) Желчнокаменная болезнь

С) Панкреатит

Д) Цирроз печени

ANSWER: А

Какая форма грудной клетки типична для пациента с эмфиземой легких?

А) Ладьевидная

В) Воронкообразная

С) Бочкообразная

Д) Паралитическая

ANSWER: С

Какая форма языка типична при гиповитаминозе группы В?

А) Гипертрофия сосочков

В) Складчатый язык

С) Гладкий, блестящий язык

Д) Шероховатая поверхность

ANSWER: С

Какие изменения в полости рта характерны для острого лейкоза?

А) Сухость и налет

В) Язвенно-некротический стоматит

С) Гладкий язык

Д) Отсутствие сосочков

ANSWER: В

Какие изменения лабораторных показателей выявляются при стабильной стенокардии напряжения

А) Клинический анализ крови не изменяется

В) Повышение активности аминотрансфераз (АЛТ, АСТ).

С) повышение С-реактивного белка

Д) Ускоренная СОЭ

ANSWER: А

Какие изменения слизистой оболочки рта возможны при анемии?

А) Отек и гиперемия

В) Гиперпигментация

С) Бледность и атрофия

Д) Появление язв

ANSWER: С

Какие изменения тонов сердца чаще наблюдаются при артериальной гипертензии

А) 2-й тон усилен на аорте

В) 1-й тон усилен на аорте

С) 2-й тон ослаблен на аорте

D) 1-й тон ослаблен на аорте

ANSWER: A

Какие изменения языка чаще всего наблюдаются при хронической печеночной недостаточности?

A) Гладкий, красный язык

B) Язык с трещинами

C) Географический язык

D) Темный налет

ANSWER: A

Какие хрипы характерны для бронхиальной астмы в период обострения?

A) Влажные, крупнопузырчатые

B) Сухие, свистящие

C) Крепитация

D) Шум трения плевры

ANSWER: B

Какое заболевание может проявляться кровоточивостью десен и гематомами на слизистой?

A) Тромбоцитопения

B) Нефрит

C) Гепатит

D) Стенокардия

ANSWER: A

Какое заболевание может сопровождаться гипертрофией десен?

A) Гломерулонефрит

B) Эпилепсия

C) Гастрит

D) Панкреатит

ANSWER: B

Какое из следующих состояний чаще всего сопровождается появлением язв на деснах?

A) Гипертоническая болезнь

B) Гастрит

C) Агранулоцитоз

D) Бронхиальная астма

ANSWER: C

Какой биомаркер наиболее чувствителен для диагностики инфаркта миокарда?

A) Креатинин

B) Тропонин

C) Билирубин

D) Гемоглобин

ANSWER: B

Какой звук выслушивается при перкуссии над желудком и кишечником в норме?

A) Тупой

B) Тимпанический

C) Коробочный

D) Легочный

ANSWER: B

Какой звук выслушивается при перкуссии над легкими в норме?

A) Коробочный

B) Тимпанический

C) Ясный легочный

D) Тупой

ANSWER: C

Какой из методов позволяет определить скорость клубочковой фильтрации

A) Внутривенная урография

B) Ангиография почечных артерий

C) Проба Реберга

D) УЗИ почек

ANSWER: C

Какой из перечисленных симптомов наиболее характерен для начальной стадии левожелудочковой недостаточности?

- A) Периферические отеки
- B) Одышка при нагрузке
- C) Асцит
- D) Брадикардия

ANSWER: B

Какой из перечисленных типов дыхания наблюдается при метаболическом ацидозе?

- A) Чейн-Стокса
- B) Куссмауля
- C) Биота
- D) Апноэстическое

ANSWER: B

Какой из симптомов может наблюдаться при уремии в полости рта?

- A) Аммиачный запах
- B) Слизистая гиперплазия
- C) Сосудистые пятна
- D) Гнойные выделения

ANSWER: A

Какой из симптомов характерен для выраженной хронической анемии?

- A) Кровоточивость десен
- B) Округлые язвы на языке
- C) Гладкий, бледный язык
- D) Трещины на губах

ANSWER: C

Какой индекс используется для оценки массы тела?

- A) Индекс Кетле
- B) Индекс Тиффно
- C) Индекс Апгар
- D) Индекс Шарко

ANSWER: A

Какой метод используется для диагностики анемии?

- A) Общий анализ крови
- B) УЗИ
- C) Рентгенография
- D) МРТ

ANSWER: A

Какой метод используется для диагностики инфаркта миокарда?

- A) ЭКГ
- B) УЗИ
- C) Рентгенография
- D) МРТ

ANSWER: A

Какой метод используется для диагностики инфекции *Helicobacter pylori*?

- A) Дыхательный тест с мочевиной
- B) Общий анализ крови
- C) УЗИ брюшной полости
- D) Рентгенография

ANSWER: A

Какой метод используется для диагностики остеопороза?

- A) Денситометрия
- B) УЗИ
- C) Рентгенография
- D) МРТ

ANSWER: A

Какой метод используется для диагностики пневмонии?

- A) Рентгенография

- B) УЗИ
- C) МРТ
- D) Эндоскопия

ANSWER: A

Какой метод используется для диагностики рассеянного склероза?

- A) МРТ
- B) УЗИ
- C) Рентгенография
- D) Эндоскопия

ANSWER: A

Какой метод используется для диагностики сахарного диабета?

- A) Анализ крови на глюкозу
- B) УЗИ
- C) Рентгенография
- D) МРТ

ANSWER: A

Какой метод используется для диагностики системной красной волчанки?

- A) УЗИ
- B) Анализ на антинуклеарные антитела
- C) Рентгенография
- D) МРТ

ANSWER: B

Какой метод используется для диагностики цирроза печени?

- A) УЗИ
- B) Рентгенография
- C) МРТ
- D) Верно A и C

ANSWER: D

Какой метод используется для оценки скорости клубочковой фильтрации?

- A) Проба Реберга
- B) Общий анализ мочи
- C) УЗИ почек
- D) Рентгенография

ANSWER: A

Какой метод является "золотым стандартом" для диагностики хронического панкреатита?

- A) УЗИ
- B) МРТ
- C) Рентгенография
- D) Эндоскопия

ANSWER: B

Какой метод является основным для диагностики ХОБЛ?

- A) Рентгенография
- B) Спирометрия
- C) УЗИ
- D) МРТ

ANSWER: B

Какой основной метод обследования пациента включает расспрос, осмотр, пальпацию, перкуссию и аускультацию?

- A) Лабораторный
- B) Инструментальный
- C) Клинический
- D) Рентгенологический

ANSWER: C

Какой показатель крови снижается при анемии?

- A) Гемоглобин
- B) Лейкоциты
- C) Тромбоциты

D) CO₂

ANSWER: A

Какой показатель соответствует изолированной систолической гипертензии?

A) 110/60 мм рт. ст.

B) 140/90 мм рт. ст.

C) 170/70 мм рт. ст.

D) 160/110 мм рт. ст.

ANSWER: C

Какой препарат используется для купирования приступа бронхиальной астмы?

A) Сальбутамол

B) Парацетамол

C) Аспирин

D) Амоксициллин

ANSWER: A

Какой препарат используется для лечения бронхиальной астмы?

A) Ингаляционные глюкокортикоиды

B) Антибиотики

C) Анальгетики

D) Диуретики

ANSWER: A

Какой препарат используется для лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни?

A) Ингибиторы протонной помпы

B) Антибиотики

C) Анальгетики

D) Диуретики

ANSWER: A

Какой препарат используется для лечения гипертонического криза?

A) Каптоприл

B) Аспирин

C) Парацетамол

D) Амоксициллин

ANSWER: A

Какой препарат используется для лечения железодефицитной анемии?

A) Препараты железа

B) Антибиотики

C) Анальгетики

D) Диуретики

ANSWER: A

Какой препарат используется для лечения остеопороза?

A) Бисфосфонаты

B) Антибиотики

C) Анальгетики

D) Диуретики

ANSWER: A

Какой препарат используется для лечения подагры?

A) Аллопуринол

B) Антибиотики

C) Анальгетики

D) Диуретики

ANSWER: A

Какой препарат используется для лечения сахарного диабета 2 типа?

A) Метформин

B) Антибиотики

C) Анальгетики

D) Диуретики

ANSWER: A

Какой препарат используется для лечения стабильной стенокардии?

- A) Нитроглицерин
- B) Аспирин
- C) Парацетамол
- D) Антибиотики

ANSWER: A

Какой препарат используется для профилактики тромбозов?

- A) Аспирин
- B) Парацетамол
- C) Антибиотики
- D) Диуретики

ANSWER: A

Какой препарат может вызвать гиперплазию десен?

- A) Блокаторы кальциевых каналов
- B) Антибиотики
- C) Анальгетики
- D) Диуретики

ANSWER: A

Какой препарат является препаратом первой линии для лечения гипертонической болезни?

- A) Аспирин
- B) Ингибиторы АПФ
- C) Парацетамол
- D) Антибиотики

ANSWER: B

Какой симптом в полости рта наиболее характерен при сахарном диабете?

- A) Язвочки на языке
- B) Сладковатый запах
- C) Гиперпигментация десен
- D) Пузырьки на слизистой

ANSWER: B

Какой симптом может свидетельствовать о гиповитаминозе B2 при осмотре рта?

- A) Хейлиты и трещины в углах рта
- B) Сладкий запах
- C) Телеангиоэктазии
- D) Белый налет на деснах

ANSWER: A

Какой симптом можно обнаружить при осмотре полости рта у пациента с печеночной недостаточностью?

- A) Синие десны
- B) Желтушность слизистых
- C) Темный налет на языке
- D) Кровоточивость языка

ANSWER: B

Какой симптом наблюдается при скоплении жидкости в плевральной полости?

- A) Экспираторная одышка
- B) Плевральная боль
- C) Ослабленное дыхание над зоной выпота
- D) Хрипы при вдохе

ANSWER: C

Какой симптом наиболее типичен для анемического глоссита?

- A) Язык с налетом
- B) Язык синюшный
- C) Язык гипертрофированный
- D) Гладкий, покрасневший язык

ANSWER: D

Какой симптом характерен для болезни Паркинсона?

- A) Боли в спине
- B) Головная боль

- C) Тремор покоя
- D) Боли в суставах

ANSWER: C

Какой симптом характерен для гипотиреоза?

- A) Сухость кожи
- B) Потливость
- C) Тахикардия
- D) Гиперемия

ANSWER: A

Какой симптом характерен для железодефицитной анемии?

- A) Желтушность кожи
- B) Бледность кожи и слизистых
- C) Цианоз
- D) Гиперемия

ANSWER: B

Какой симптом характерен для нефротического синдрома?

- A) Отеки
- B) Гематурия
- C) Боли в пояснице
- D) Повышенное давление

ANSWER: A

Какой симптом характерен для острого гломерулонефрита?

- A) Гематурия
- B) Желтуха
- C) Цианоз
- D) Гиперемия

ANSWER: A

Какой симптом характерен для острого лейкоза?

- A) Кровоточивость десен
- B) Желтуха
- C) Цианоз
- D) Гиперемия

ANSWER: A

Какой симптом характерен для острого панкреатита?

- A) Опоясывающая боль
- B) Колющая боль в груди
- C) Ноющая боль в пояснице
- D) Пульсирующая боль в животе

ANSWER: A

Какой симптом характерен для острой сердечной недостаточности?

- A) Одышка
- B) Желтуха
- C) Головная боль
- D) Боли в суставах

ANSWER: A

Какой симптом характерен для печеночной колики?

- A) Опоясывающая боль
- B) Схваткообразная боль в правом подреберье
- C) Колющая боль в левом боку
- D) Ноющая боль в пояснице

ANSWER: B

Какой симптом характерен для почечной колики?

- A) Острая боль в пояснице
- B) Ноющая боль в животе
- C) Колющая боль в груди
- D) Пульсирующая боль в голове

ANSWER: A

Какой симптом характерен для ревматоидного артрита?

- A) Головокружение
- B) Ночные боли
- C) Утренняя скованность
- D) Тошнота

ANSWER: C

Какой симптом характерен для синдрома воспалительного уплотнения легочной ткани?

- A) Сухие хрипы
- B) Бронхиальное дыхание
- C) Ослабленное дыхание
- D) Пуэрильное дыхание

ANSWER: B

Какой симптом характерен для стенокардии напряжения?

- A) Острая загрудинная боль в покое
- B) Боль усиливается при глубоком вдохе
- C) Кратковременная боль при физнагрузке
- D) Постоянная ноющая боль

ANSWER: C

Какой симптом характерен для стенокардии?

- A) Острая боль в эпигастрии
- B) Давящая боль за грудиной
- C) Колющая боль в спине
- D) Пульсирующая боль в висках

ANSWER: B

Какой симптом характерен для хронической обструктивной болезни легких?

- A) Прогрессирующая одышка
- B) Острая боль в груди
- C) Головокружение
- D) Тошнота

ANSWER: A

Какой симптом характерен для язвенной болезни желудка?

- A) Боли в эпигастрии
- B) Головная боль
- C) Боли в спине
- D) Боли в суставах

ANSWER: A

Какой синдром характеризуется протеинурией $>3,5$ г/л и гипоальбуминемией?

- A) Нефритический
- B) Нефротический
- C) Мочевой
- D) Гематурический

ANSWER: B

Какой стоматологический симптом возможен при хронической сердечной недостаточности?

- A) Пятна Коплика
- B) Гиперплазия десен
- C) Цианоз слизистой
- D) Гранулема языка

ANSWER: C

Какой стоматологический симптом характерен при хронической почечной недостаточности?

- A) Глоссит
- B) Ксеростомия
- C) Стоматит
- D) Аммиачный запах изо рта

ANSWER: D

Какой тип геморрагического синдрома характеризуется петехиями?

- A) Гематомный

- В) Петехиально-пятнистый
- С) Васкулито-пурпурный
- Д) Ангиоматозный

ANSWER: В

Какой тип одышки характерен для бронхиальной астмы?

- А) Инспираторная
- В) Экспираторная
- С) Смешанная
- Д) Отсутствует

ANSWER: В

Какой тип телосложения характеризуется преобладанием продольных размеров над поперечными?

- А) Гиперстенический
- В) Астенический
- С) Нормостенический
- Д) Пикнический

ANSWER: В

Какой фермент повышается при цитолизе печени?

- А) АЛТ
- В) Амилаза
- С) Липаза
- Д) Креатинин

ANSWER: А

Какой характер перкуторного звука наиболее характерен для плеврального выпота?

- А) Ясный легочный
- В) Коробочный
- С) Тимпанический
- Д) Тупой

ANSWER: D

Кифоз грудного отдела позвоночника («поза просителя») характерен для

- А) Ревматоидного артрита
- В) Остеохондроза позвоночника
- С) Остеопороза
- Д) Анкилозирующего спондилита (болезни Бехтерева)

ANSWER: D

Клиническими признаками хронической сердечной недостаточности являются

- А) Одышка
- В) Отеки
- С) Сердцебиение
- Д) Все перечисленное

ANSWER: D

Клиновидные дефекты эмали зубов и атипичный кариес характерны для

- А) Болезни (синдрома) Шегрена
- В) Хронического панкреатита
- С) Болезни Бехтерева
- Д) Подагры

ANSWER: А

Клиренс какого вещества используют для определения скорости клубочковой фильтрации в пробе Реберга

- А) Мочевины
- В) Уробилиногена
- С) Глюкозы
- Д) Креатинина

ANSWER: D

Кожный зуд является характерным для

- А) Эритремии
- В) Лимфогранулематоза

С) Хронического лимфолейкоза

Д) Всего перечисленного

ANSWER: D

Крепитация в легких чаще всего свидетельствует о:

А) Пневмотораксе

В) Бронхиальной астме

С) Начале или разрешении пневмонии

Д) Плеврите

ANSWER: C

Кровоточивость десен может отмечаться у пациентов с

А) Язвенной болезнью

В) Хроническим холециститом

С) Циррозом печени

Д) Хроническим гастритом

ANSWER: C

Лабораторным критерием хронической сердечной недостаточности является

А) Повышение концентрации ЛПНП

В) Повышение концентрации натрия сыворотки крови

С) Снижение скорости клубочковой фильтрации

Д) Повышение концентрации натрийуретических пептидов

ANSWER: D

Мелкопузырчатые влажные хрипы возникают в

А) Альвеолах

В) Средних бронхах

С) Крупных бронхах

Д) Мелких бронхах

ANSWER: D

Методом пальпации грудной клетки не определяют

А) Голосовое дрожание

В) Симметричность дыхательных движений

С) Влажные звонкие хрипы

Д) Резистентность грудной клетки

ANSWER: C

Наиболее достоверным в диагностике хронического гломерулонефрита является

А) Проба Зимницкого

В) Проба Нечипоренко

С) Внутривенная урография

Д) Биопсия почки

ANSWER: D

Наиболее значимым лабораторным методом исследования при подозрении на острый инфаркт миокарда является

А) Общий анализ крови

В) Исследование содержания в сыворотке крови холестерина

С) Исследование крови на Тропонин I

Д) Исследование содержания в сыворотке крови АЛТ и АСТ

ANSWER: C

Наиболее ранний маркер некроза сердечной мышцы

А) Аспаратаминотрансфераза (АСТ)

В) Миоглобин

С) Тропонин I

Д) МВ-фракция креатинфосфокиназы

ANSWER: B

Наиболее характерной жалобой пациентов с ГЭРБ является

А) Тошнота

В) Рвота

С) Отрыжка

Д) Изжога

ANSWER: D

Наиболее характерной жалобой пациентов с язвенной болезнью является

- A) Тошнота
- B) Рвота
- C) Отрыжка кислым
- D) Боли в эпигастрии

ANSWER: D

Наиболее частая жалоба пациентов с бронхиальной астмой

- A) Приступы удушья с затрудненным выдохом
- B) Приступы удушья с затрудненным вдохом
- C) Приступы удушья смешанного характера
- D) Кашель со слизистой мокротой

ANSWER: A

Наиболее частой причиной развития атеросклероза является

- A) Нарушение белкового обмена
- B) Нарушение липидного обмена
- C) Нарушение углеводного и белкового обмена
- D) Нарушение углеводного обмена

ANSWER: B

Наиболее частый возбудитель внебольничной пневмонии

- A) Стафилококки
- B) Синегнойная палочка
- C) Стафилококки
- D) Стрептококки

ANSWER: D

Наиболее эффективная терапия астматического статуса

- A) Глюкокортикоидная терапия
- B) Антигистаминные препараты
- C) Муколитики
- D) Сердечные гликозиды

ANSWER: A

Наполнение пульса обусловлено в основном

- A) Напряжением сосудистой стенки
- B) Тонусом сосудистой стенки
- C) Периферическим сопротивлением сосудов
- D) Ударным объемом крови

ANSWER: D

Некротическая ангина может быть первым проявлением

- A) Острой ревматической лихорадки
- B) Острого лейкоза
- C) Тяжелой пневмонии
- D) Болезни Бехчета

ANSWER: B

Олигурия — это

- A) Уменьшение количества выделяемой мочи менее 500 мл в сутки
- B) Резкое уменьшение до 200-300 мл в сутки
- C) Уменьшение количества выделяемой мочи менее 700 мл в сутки
- D) Выделение мочи низкой плотности

ANSWER: A

Определение нижней границы легкого слева начинают по топографической линии

- A) Передней подмышечной
- B) Окологрудинной
- C) Среднеключичной
- D) Грудинной

ANSWER: A

Ослабление голосового дрожания не возникает при

- A) Обтурационном ателектазе

- B) Эссудативном плеврите
- C) Гидротораксе
- D) Остром бронхите

ANSWER: D

Основной метод для оценки голосового дрожания — это:

- A) Аускультация
- B) Пальпация
- C) Перкуссия
- D) Осмотр

ANSWER: B

Пигментация слизистой полости характерна для

- A) Гипокортицизма
- B) Гипотиреоза
- C) Гиперкортицизма
- D) Гипертиреоза

ANSWER: A

По задней подмышечной линии нижняя граница легкого соответствует ребру

- A) VI
- B) VII
- C) VIII
- D) IX

ANSWER: D

По лопаточной линии нижняя граница правого и левого легкого соответствует ребру

- A) VII
- B) VIII
- C) IX
- D) X;

ANSWER: D

По передней подмышечной линии нижняя граница легкого соответствует ребру

- A) VI
- B) VII
- C) VIII
- D) IX

ANSWER: B

По правой окологрудной линии нижняя граница легкого соответствует ребру

- A) пятое межреберье
- B) VII
- C) VIII
- D) IX

ANSWER: A

По правой среднеключичной линии нижняя граница легкого соответствует ребру

- A) VI
- B) VII
- C) VIII
- D) IX

ANSWER: A

Повышение мочевой кислоты в сыворотке крови отмечается при

- A) Сахарном диабете
- B) Острой ревматической лихорадке
- C) Подагре
- D) Эритремии

ANSWER: C

Положительная пульсация в подложечной области обусловлена

- A) Пульсацией аорты
- B) Сокращением левого желудочка
- C) Пульсацией нижней полой вены
- D) Сокращением правого желудочка

ANSWER: A

Положительный симптом Щеткина-Блюмберга свидетельствует о

- A) Нефроптозе
- B) Наличии кисты забрюшинного пространства
- C) Вовлечении в воспалительный процесс париетальной брюшины
- D) Наличии свободной жидкости в брюшной полости

ANSWER: C

Поражение височно – нижнечелюстного сустава встречается при

- A) Подагре
- B) Остеоартрите
- C) Анкилозирующем спондилоартрите (болезни Бехтерева)
- D) Ревматоидном артрите

ANSWER: D

Превалирование ночного диуреза над дневным называется

- A) Никтурия
- B) Ишурия
- C) Поллакиурия
- D) Изостенурия

ANSWER: A

При аускультации выявлены сухие свистящие хрипы. Это характерно для:

- A) Пневмоторакса
- B) Бронхиальной астмы
- C) Пневмонии
- D) Асцита

ANSWER: B

При каком заболевании наиболее вероятно появление «белого налета» на языке и слизистой щек?

- A) Хронический гастрит
- B) Хронический бронхит
- C) Хроническая почечная недостаточность
- D) Кандидоз полости рта

ANSWER: D

При каком заболевании печени часто наблюдаются телеангиоэктазии и «печеночные ладони», а также глоссит?

- A) Гепатит А
- B) Цирроз печени
- C) Холангит
- D) Желчнокаменная болезнь

ANSWER: B

При каком синдроме возможны эрозии и язвы на деснах, связанные с аутоиммунным поражением?

- A) Синдром Жильбера
- B) Синдром Шегрена
- C) Синдром Марфана
- D) Синдром Рейтера

ANSWER: B

При каком синдроме наблюдаются симптомы «барабанных палочек» и «часовых стекол»?

- A) Гипотиреоз
- B) Хроническая гипоксия
- C) Анемия
- D) Печеночная недостаточность

ANSWER: B

При легочном кровотечении

- A) Кровь алого цвета, пенная, щелочной реакции
- B) Кровь темно – алого цвета или цвета «кофейной гущи», сгустками, кислой реакции
- C) Кровь темно – красного цвета, с кислым запахом
- D) Кровь выделяется при сплевывании, видна на задней стенке глотки при осмотре полости

рта

ANSWER: A

При мерцательной аритмии пульс будет:

- A) Редким, ритмичным
- B) Частым, правильным
- C) Ритмичным, высоким
- D) Нерегулярным, с дефицитом

ANSWER: D

При надпеченочном типе желтухи окрашивание кожи и СО

- A) Лимонно-желтый цвет
- B) Красно-желтый цвет
- C) Желтый
- D) Зелено-желтый (бронзовый) цвет

ANSWER: A

При подозрении на острый инфаркт миокарда пациенту в первую очередь необходимо назначить

- A) ЭКГ
- B) УЗИ органов брюшной полости
- C) ЭхоКГ
- D) Велоэргометрию

ANSWER: A

При синдроме повышенной воздушности легких перкуторный звук

- A) Тупой
- B) Коробочный
- C) Притупленный
- D) Ясный легочный

ANSWER: B

Приступ почечной колики характерен для

- A) Шока
- B) Мочекаменной болезни
- C) Хронического гломерулонефрита
- D) Острого гломерулонефрита

ANSWER: B

Притупление перкуторного звука над легкими не характерно для

- A) Эмфиземы легких
- B) Ателектаза
- C) Кровоизлияние в ткань легкого
- D) Уменьшения воздушности легкого

ANSWER: A

Пульсация во II межреберье справа от грудины обусловлена

- A) Повышением давления в верхней полой вене
- B) Аневризмой восходящей части аорты
- C) Легочной гипертензией
- D) Сокращением правого желудочка

ANSWER: B

С целью профилактики инфекционного эндокардита пациентам с ревматическими пороками сердца при стоматологических вмешательствах целесообразно назначать

- A) Иммуномодуляторы
- B) Глюкокортикостероиды
- C) Витамин С
- D) Амоксициллин

ANSWER: D

Симптом «кожной бабочки» на лице отмечается при

- A) Дерматомиозите
- B) Системной красной волчанке
- C) Сахарном диабете
- D) Болезни Бехтерева

ANSWER: B

Симптом Купермана характерен для

- A) Цирроза печени
- B) B12-дефицитной анемии
- C) Эритремии
- D) Пневмонии

ANSWER: C

Снижение СОЭ характерно для

- A) Миеломной болезни
- B) Хронического лимфолейкоза
- C) Полицитемии (эритремии)
- D) Хронического миелолейкоза

ANSWER: C

Стоматологические проявления при бронхиальной астме все, кроме

- A) Хейлит
- B) Стоматит
- C) Глоссит
- D) Лейкоплакия

ANSWER: D

Сухость во рту и зуд десен наиболее характерны для пациентов с:

- A) Гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью
- B) Нефротическим синдромом
- C) Сахарным диабетом
- D) Хроническим панкреатитом

ANSWER: C

Сухость во рту при поражении слюнных желез наблюдается при:

- A) Циррозе печени
- B) Сахарном диабете
- C) Синдроме Шегрена
- D) Язвенной болезни

ANSWER: C

Телеангиоэктазии («сосудистые звездочки») патогномоничны для

- A) Цирроза печени
- B) B12-дефицитной анемии
- C) Острого лейкоза
- D) Гиповитаминоза C

ANSWER: A

Термин «Никтурия» обозначает

- A) Ночной диурез превышает дневной
- B) Уменьшение количества выделяемой мочи
- C) Частое и болезненное мочеиспускание
- D) Увеличение количества выделяемой мочи

ANSWER: A

Триггером в возникновении острой ревматической лихорадки (ревматизма) является

- A) Зеленающий стрептококк
- B) Золотистый стафилококк
- C) Энтерококк
- D) Бета – гемолитический стрептококк

ANSWER: D

У здорового человека перкуторный тимпанический звук выявляется над областью

- A) Легких
- B) Сердца
- C) Пространства Траубе
- D) Печени

ANSWER: D

У пациента с бочкообразной грудной клеткой над легкими определяется перкуторный звук

- A) Коробочный

- В) Тимпанический
- С) Притупленный
- Д) Ясный легочный

ANSWER: А

У пациента с почечной недостаточностью отмечается аммиачный запах изо рта. Как это объясняется?

- А) Снижение рН крови
- В) Повышение мочевины в крови
- С) Инфекция в ротовой полости
- Д) Поражение печени

ANSWER: В

У пациентов с заболеваниями сердца одышка при физической нагрузке может быть симптомом

- А) Правожелудочковой недостаточности
- В) Атриовентрикулярной блокады I степени
- С) Бронхоспазма
- Д) Сердечной левожелудочковой недостаточности

ANSWER: D

Увеличение языка (макроглоссия) может наблюдаться при:

- А) Гипотиреозе
- В) Желчнокаменной болезни
- С) Острых инфекциях
- Д) Циррозе печени

ANSWER: А

Увеличенный в размере, складчатый язык с отпечатками зубов может быть при

- А) Сахарном диабете
- В) В12-дефицитной анемии
- С) Гипертиреозе
- Д) Гипотиреозе

ANSWER: D

Укажите признаки почечных отеков

- А) Синие, холодные, плотные
- В) Синие, теплые, мягкие
- С) Бледные, теплые, мягкие
- Д) Бледные, холодные, плотные

ANSWER: С

Уменьшение выделения слюны и сухость полости рта (ксеростомия) отмечается при

- А) Болезни (синдроме) Шегрена
- В) Хроническом тонзиллите
- С) Острой ревматической лихорадке
- Д) Подагре

ANSWER: А

Усиленный и разлитой верхушечный толчок, определяемый в V и VI межреберьях свидетельствует о

- А) Гипертрофии и расширении полости левого желудочка
- В) Гипертрофии и расширении полости правого желудочка
- С) Скоплении жидкости в полости перикарда
- Д) Гипертрофии и расширении полости левого предсердия

ANSWER: А

Учащенное мочеиспускание (больше 4-7 раз в сутки) называется

- А) Никтурия
- В) Ишурия
- С) Поллакиурия
- Д) Изостенурия

ANSWER: С

Шум трения плевры выслушивается:

- А) На выдохе

- B) На вдохе и выдохе
- C) Только при кашле
- D) При пальпации грудной клетки

ANSWER: B

Эритроцитоз характерен для

- A) Дерматомиозита
- B) Эритремии (Полицитемии)
- C) Сахарного диабета
- D) Болезни Бехтерева

ANSWER: B

Язвы (афты) в полости рта характерны для

- A) Цирроза печени
- B) B12-дефицитной анемии
- C) Болезни Бехчета
- D) Гиповитаминоза C

ANSWER: C

Язвы полости рта характерны для

- A) Болезни Крона
- B) Болезни Бехчета
- C) Системной красной волчанки
- D) Всего перечисленного

ANSWER: D