



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

Лечебный факультет

**Сборник методических материалов для проведения
государственной итоговой аттестации выпускников по
специальности**

31.05.01 Лечебное дело

В 6 частях

Часть 1. Тестовые задания

Под редакцией А. А. Газенкампа

Красноярск
2018

УДК 616(07)

ББК 53/57

С23

Составители: М. А. Березовская, И. А. Большакова, И. С. Брехова, О. Ф. Веселова, А. А. Газенкампф, М. Ю. Галактионова, И. В. Демко, Д. Э. Здзидовецкий, Р. А. Зуков, Ф. П. Капсаргин, Е. В. Капустина, Ю. В. Карачева, Д. С. Каскаева, Е. В. Козина, А. Ю. Крапошина, И. О. Логинова, Е. Г. Мягкова, С. Ю. Никулина, Н. Б. Осетрова, Е. Ю. Пилипецкая, Е. А. Приходько, С. В. Прокопенко, С. И. Ростовцев, Е. П. Тихонова, В. И. Трубников, О. А. Тюшевская, М. А. Хорольская, И. И. Черкашина, В. И. Чикун, Н. А. Шнайдер, П. Г. Шнякин, О. А. Штегман, А. В. Шульмин

Редактор: канд. мед. наук, доц. А. А. Газенкампф

Рецензенты: Е. Е. Корчагин; Т. В. Максимчук

Сборник методических материалов для проведения государственной итоговой аттестации выпускников по специальности 31.05.01 Лечебное дело. В 6 ч. Ч. 1. Тестовые задания / сост. М. А. Березовская, И. А. Большакова, И. С. Брехова [и др.] ; под ред. А. А. Газенкампфа. – Красноярск : тип. КраГМУ, 2018. – 310 с.

Сборник методических материалов для проведения государственной итоговой аттестации выпускников по специальности 31.05.01 Лечебное дело в 6 частях. В 1, 2, 3 частях представлены типовые тестовые задания по профильным и смежным клиническим дисциплинам. В 4 часть включены алгоритмы выполнения практических навыков и действий в неотложных состояниях, наиболее часто встречающихся в клинической практике врача. 5 и 6 части включают ситуационные задачи, отражающие особенность клинических проявлений, методов диагностики различных нозологий, а также способствует усвоению особенностей терапии приведенных заболеваний.

Сборник составлен в соответствии с ФГОС ВО (Приказ № 95 от 9 февраля 2016 г.) типовой программой для студентов высших учебных заведений и учебным планом по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Утверждено ЦКМС КрасГМУ (протокол № 3 от «25» декабря 2017 г.)

СОДЕРЖАНИЕ

Часть 1 Терапия	4
-----------------------	---

ЧАСТЬ 1 ТЕРАПИЯ

1. ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ У МУЖЧИНЫ 55 ЛЕТ ПЕРНЕСШЕГО 7 ЛЕТ НАЗАД РЕЗЕКЦИЮ ЖЕЛУДКА (В МАЗКЕ КРОВИ МАКРОЦИТОЗ) ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ

- А) цианкобаламина
- Б) железа
- В) эритропоэтина
- Г) пиридоксина

2. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение частоты рецидивов
- Б) уменьшение выраженности болевого синдрома
- В) ускорение рубцевания язвы
- Г) уменьшение риска прободения язвы

3. ПРИ ОТСУТСТВИИ ПОСТУПЛЕНИЯ С ПИЩЕЙ ВИТАМИНА В12 КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА В12 РАЗВИВАЮТСЯ ЧЕРЕЗ

- А) 4-5 лет
- Б) 3-4 месяца
- В) 5-8 месяцев
- Г) 9-12 месяцев

4. ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА ПОРАЖАЮТСЯ

- А) печень и мозг
- Б) сердце и почки
- В) почки и легкие
- Г) печень и почки

5. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гемофильная палочка
- Б) пневмококк
- В) стафилококк
- Г) микоплазма

6. В ДИАГНОСТИКЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ РЕШАЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) эластометрия
- Б) ультразвуковое исследование
- В) рентгенография
- Г) ирригоскопия

7. ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) печёночная недостаточность
- Б) кровохарканье
- В) нарушение атриовентрикулярной проводимости
- Г) гипертонический криз

8. НА НАЛИЧИЕ ХОЛЕСТАЗА УКАЗЫВАЮТ

- А) повышение щелочной фосфатазы, билирубина, холестерина
- Б) повышение аспарагиновой и аланиновой трансаминаз, глюкозы
- В) снижение протромбина, гемоглобина, фибриногена
- Г) увеличение амилазы, общего белка, креатинина

9. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кожный зуд
- Б) спленомегалия
- В) асцит
- Г) гепатомегалия

10. ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЁННОЙ КИШКИ ОТМЕЧАЮТСЯ

- А) функциональные расстройства
- Б) органические изменения
- В) наследственные нарушения
- Г) аномалии развития кишечника

11. ФАКТОРОМ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К ФОРМИРОВАНИЮ ПОСТИНФЕКЦИОННОГО СИНДРОМА РАЗДРАЖЁННОЙ КИШКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) перенесённая кишечная инфекция
- Б) молоко
- В) употребление продуктов богатых клетчаткой
- Г) дислипидемия

12. ДИАГНОЗ СИНДРОМА РАЗДРАЖЁННОГО КИШЕЧНИКА ИСКЛЮЧАЕТСЯ ПРИ

- А) наличию крови в кале
- Б) стуле чаще 3 раз в неделю
- В) чувстве неполного опорожнения кишечника
- Г) стуле реже 3 раз в неделю

13. УРОВНЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ I СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ _____ ММ РТ.СТ.

- А) 150/95
- Б) 160/100
- В) 150/100
- Г) 160/95

14. УРОВНЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ II СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ _____ ММ РТ.СТ.

- А) 170/100
- Б) 180/90
- В) 180/95
- Г) 160/110

15. УРОВНЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ III СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ _____ ММ РТ.СТ.

- А) 170/115
- Б) 175/105
- В) 165/95

Г) 170/100

16. УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ РЕГУЛИРУЮТ _____ ФАКТОРЫ

- А) тканевые
- Б) психосоциальные
- В) генетические
- Г) интоксикационные

17. ГУМОРАЛЬНЫМ ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ТОНУС СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) эндотелин
- Б) адреналин
- В) адренкортикотропнин
- Г) оксид азота

18. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПОВЫШЕНИЯ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) повышение тонуса артериол
- Б) увеличение сердечного выброса
- В) снижение эластичности стенки аорты
- Г) увеличение эластичности стенки аорты

19. ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

- А) повышение сердечного выброса
- Б) снижение сердечного выброса
- В) снижение общего периферического сопротивления
- Г) увеличение центрального венозного давления

20. УРОВНЕМ ТРИГЛИЦЕРИДОВ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ _____ ММОЛЬ/Л

- А) 1,7
- Б) 1,2
- В) 1,0
- Г) 0,7

21. КРАТНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ОДНОМ ВИЗИТЕ К ВРАЧУ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 2
- Б) 1
- В) 3
- Г) 4

22. ПЕРЕД ИЗМЕРЕНИЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСКЛЮЧИТЬ КУРЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЧАС

- А) 0,5
- Б) 2,5
- В) 1,5
- Г) 2

23. ПРИЗНАКОМ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ-МИШЕНЕЙ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС МАССЫ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, КОТОРЫЙ СОСТАВЛЯЕТ _____ Г/М²

- А) 125
- Б) 115
- В) 110
- Г) 105

24. К АССОЦИИРОВАННОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ СОСТОЯНИЮ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСИТСЯ

- А) расслаивающая аневризма аорты
- Б) аортальный стеноз
- В) аортальная недостаточность
- Г) трикуспидальная недостаточность

25. ПОРОГОВЫЙ УРОВЕНЬ ОФИСНОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ СОСТАВЛЯЕТ ____ ММ РТ.СТ.

- А) 140/90
- Б) 130/80
- В) 135/85
- Г) 145/90

26. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, УСТАНОВЛИВАЮЩИМ НАЛИЧИЕ И ТЯЖЕСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ-МИШЕНЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) оценка состояния глазного дна
- Б) суточная экскреция с мочой кортизола
- В) содержание альдостерона в крови
- Г) суточная экскреция адреналина

27. ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ЗУБЕЦ

- А) $R_{V5}, V_6 > R_{V4}$
- Б) $R_{V4} > R_{V5}, V_6$
- В) $S_1 > R_1$
- Г) $R_{III} > R_I$

28. БОЛЬНЫЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ С ВЫСОКИМ И ОЧЕНЬ ВЫСОКИМ РИСКОМ СЧИТАЮТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ _____ СИНДРОМА

- А) метаболического
- Б) астено-вегетативного
- В) диспептического
- Г) постхолецистэктомического

29. АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ОБУСЛОВЛЕНА

- А) повышением секреции катехоламинов
- Б) повышением секреции ренина
- В) избыточной секрецией минералокортикоидов
- Г) повышением образования ангиотензина

30. ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПАРЕНХИМЫ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- А) активация ренин-ангиотензиновой системы
- Б) избыточная секреция минералокортикоидов
- В) повышенная секреция катехоламинов
- Г) повышенное образование ангиотензина

31. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ДИАГНОЗА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ С СИНДРОМОМ ИЦЕНКО-КУШИНГА НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- А) 17-оксикортикостероида
- Б) тиреотропина
- В) ренина
- Г) креатинина

32. ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ ГОЛОВНОЙ БОЛИ, РЕЗКОЕ ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ТАХИКАРДИЯ, ПОСЛЕ ПРИСТУПА-ПОЛИУРИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) феохромоцитомы
- Б) синдрома Кона
- В) синдрома Иценко-Кушинга
- Г) климактерического синдрома

33. ДЕПРЕССИЯ СЕГМЕНТА ST НА ЭКГ ТИПИЧНА ДЛЯ

- А) приступа стенокардии напряжения
- Б) приступа вариантной (вазоспастической) стенокардии
- В) перикардита
- Г) аневризмы левого желудочка

34. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО МИОКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) вирусные инфекции
- Б) бактериальные инфекции
- В) грибковые инфекции
- Г) воздействия токсинов

35. ПРИ РАЗВИТИИ ИФАРКТА МИОКАРДА НОРМАЛИЗАЦИЯ СОДЕРЖАНИЯ МВ КФК В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- А) 2-3 суток
- Б) 1 сутки
- В) 5-6 суток
- Г) 14 суток

36. ПА ТИП ГИПЕРЛИПИДЕМИИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ В ПЛАЗМЕ КРОВИ

- А) ЛПНП
- Б) ЛПОНП
- В) ЛПНП и ЛПОНП
- Г) ЛП (а)

37. ИБС ТИПА ГИПЕРЛИПИДЕМИИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ В ПЛАЗМЕ КРОВИ

- А) ЛПНП и ЛПОНП
- Б) ЛПНП
- В) ЛПОНП
- Г) ЛП(а)

38. ХОЛЕСТЕРИН В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА

- А) синтезируется в печени и поступает с пищей
- Б) синтезируется в печени и надпочечниках
- В) поступает исключительно с пищей
- Г) синтезируется в печени и почках

39. К ДЕПРЕССОРНОМУ НЕЙРОГУМОРАЛЬНОМУ МЕХАНИЗМУ ПРИ РАЗВИТИИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСИТСЯ АКТИВАЦИЯ

- А) мозгового и предсердного натрийуретических пептидов
- Б) САС
- В) РААС
- Г) АДГ

40. ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В АНАМНЕЗЕ ЦЕЛЕВЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ ЛПНП, СОСТАВЛЯЮЩИЙ _____ ММОЛЬ/Л

- А) 1,8
- Б) 2,5
- В) 3,0
- Г) 3,5

41. ДИАГНОЗ МИОКАРДИТА ДОСТОВЕРНО МОЖНО ПОСТАВИТЬ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ

- А) биопсии миокарда
- Б) эхокардиографии
- В) ЭКГ
- Г) сцинтиграфии миокарда

42. САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ КРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) атеросклероз коронарных артерий
- Б) «мышечный» мостик
- В) коронариит
- Г) гипертрофия левого желудочка

43. К ПЕРВИЧНЫМ КАРДИОМИОПАТИЯМ ОТНОСИТСЯ

- А) гипертрофическая
- Б) алкогольная
- В) метаболическая
- Г) дисгормональная

44. ЦЕЛЕВЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ЛПНП ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С СД 2 ТИПА В СОЧЕТАНИИ С ИБС ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ < _____ ММОЛЬ/Л

- А) 1,8

- Б) 2,0
- В) 2,5
- Г) 3,0

45. СИНКОПАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, КОРОНАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ И ОДЫШКА ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- А) ГКМП с обструкцией выносящего тракта ЛЖ
- Б) недостаточности аортального клапана
- В) ДКМП
- Г) постинфарктном кардиосклерозе

46. К МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСИТСЯ

- А) сахарный диабет 2 типа
- Б) возраст
- В) отягощенная наследственность
- Г) мужской пол

47. В ТАБЛИЦЕ SCORE ДЛЯ ОЦЕНКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ОТСУТСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- А) глюкозы крови
- Б) общего холестерина
- В) систолического АД
- Г) возраста

48. КАРДИОСПЕЦИФИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ НЕКРОЗА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тропонин I
- Б) миоглобин
- В) ЛДГ
- Г) общая КФК

49. ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ТРИГЛИЦЕРИДОВ В ПЛАЗМЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- А) колестиполом
- Б) аторвастатином
- В) фенофибратом
- Г) препаратами никотиновой кислоты

50. ПРИ ВЫБОРЕ ИНГИБИТОРА АПФ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ХСН И НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ ПОЧЕК СЛЕДУЕТ ОТДАТЬ ПРЕДПОЧТЕНИЕ

- А) фозиноприлу
- Б) лизиноприлу
- В) периндоприлу
- Г) каптоприлу

51. ПРИЕМ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ У БОЛЬНЫХ ХСН ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ

- А) а-в блокаде II ст.
- Б) а-в блокаде I ст.
- В) фибрилляции предсердий

Г) синусовой тахикардии

52. НАИБОЛЬШИЙ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТ ПРИ ПРИЕМЕ

- А) розувастатина
- Б) симвастатина
- В) аторвастатина
- Г) правастатина

53. ПРИЕМ СТАТИНОВ СЛЕДУЕТ ОТМЕНИТЬ ПРИ ПОВЫШЕНИИ АКТИВНОСТИ ТРАНСАМИНАЗ В КРОВИ ВЫШЕ НОРМЫ В

- А)3
- Б)2
- В)4
- Г) 5

54. К АНТАГОНИСТАМ МИНЕРАЛКОРТИКОИДНЫХ РЕЦЕПТОРОВ ОТНОСИТСЯ

- А) эплеренон
- Б) торасемид
- В) триамтерен
- Г) индапамид

55. К КАЛИЙСБЕРЕГАЮЩИМ ДИУРЕТИКАМ ОТНОСИТСЯ

- А) триамтерен
- Б) индапамид
- В) гидрохлортиазид
- Г) торасемид

56. К ПОСТСИНАПТИЧЕСКИМ БЛОКАТОРАМ-АЛЬФА1 – АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ОТНОСИТСЯ

- А) доксазозин
- Б) моксонидин
- В) алискирен
- Г) фентоламин

57. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ТРАНСАБДОМИНАЛЬНЫМ ДАТЧИКОМ СТЕНКА ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ В НОРМЕ ВЫГЛЯДИТ В ВИДЕ

- А) однослойной изоэхогенной структуры, формирующей контур желчного пузыря
- Б) однослойной криволинейной структуры, состоящей из гипо- и гиперэхогенного слоев
- В) двуслойной линейной структуры, состоящей из гипо- и гиперэхогенного слоев
- Г) двуслойной гипоехогенной структуры, формирующей контур желчного пузыря

58. УВЕЛИЧЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОГО АЛЬФА-ФЕТОПРОТЕИНА НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНО ПРИ

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

59. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ АУТОИММУННОМ ГЕПАТИТЕ ПРИМЕНЯЮТ

- А) преднизолон
- Б) циклоспорин
- В) триамцинолон
- Г) ламивудин

60. УХУДШЕНИЕ ТЕЧЕНИЯ ГЛЮТЕНОВОЙ ЭНТЕРОПАТИИ ВЫЗЫВАЕТ

- А) ячмень
- Б) гречиха
- В) рис
- Г) кукуруза

61. ПРИ КВАШИОРКОРЕ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ

- А) отек
- Б) гиперальбуминемия
- В) гипергликемия
- Г) эйфория

62. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) метронидазол
- Б) цефалексин
- В) ацикловир
- Г) омепразол

63. ТЕРМИНАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ ПОДВЗДОШНОЙ КИШКИ НЕ ПОРАЖАЕТСЯ ПРИ

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

64. ДЛЯ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ХАРАКТЕРНО

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

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

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

66. О СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ГАСТРИТА СУДЯТ ПО КЛЕТОЧНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА

- А) лейкоцитами
- Б) эозинофилами
- В) лимфоцитами
- Г) макрофагами

67. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ДИАРЕЕ БОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО

- А) биохимическое исследование крови
- Б) копрологическое исследование
- В) исследование желудочной секреции
- Г) рентгенологическое исследование

68. РЕЗУЛЬТАТ ТЕСТА НА ТОЛЕРАНТНОСТЬ К D-КСИЛОЗЕ ЗАВИСИТ ОТ

- А) всасывающей функции тонкой кишки
- Б) функции поджелудочной железы
- В) желудочной секреции
- Г) функции печени

69. ОСНОВНЫМ МЕСТОМ ВСАСЫВАНИЯ ВИТАМИНА В₁₂ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дистальный отдел подвздошной кишки
- Б) проксимальный отдел подвздошной кишки
- В) проксимальный отдел тощей кишки
- Г) дистальный отдел тощей кишки

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

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

71. ПРИ ОСТРОМ ИНФЕКЦИОННОМ ГЕПАТИТЕ ЭХОГЕННОСТЬ ПАРЕНХИМЫ ПЕЧЕНИ

- А) пониженная
- Б) повышенная
- В) средней интенсивности
- Г) нормальная

72. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ СИМПТОМОМ ПРИ ДИФFUЗНОМ ЭЗОФАГОСПАЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) боль за грудиной
- Б) одинофагия
- В) дисфагия
- Г) регургитация

73. ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ, НЕ СВОЙСТВЕННЫМ ИНТЕРФЕРОНУ АЛЬФА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гемолитическая анемия
- Б) депрессия
- В) тромбоцитопения, нейтропения
- Г) нарушение функции щитовидной железы

74. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЭГИНТЕРФЕРОНОМ АЛЬФА-2А РЕЖЕ, ЧЕМ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНТЕРФЕРОНА АЛЬФА-2В, ВОЗНИКАЕТ

- А) гриппоподобный синдром

- Б) нарушение функции щитовидной железы
- В) нейтропения
- Г) тромбоцитопения

75. ДИАГНОЗ САХАРНОГО ДИАБЕТА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ УРОВНЕ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА _____ %

- А) $\geq 6,5$
- Б) $\geq 6,0$
- В) $\geq 6,8$
- Г) $\geq 7,0$

76. УРОВЕНЬ ИНСУЛИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ЧАЩЕ БЫВАЕТ ПОВЫШЕН

- А) при сахарном диабете 2 типа
- Б) при сахарном диабете 1 типа
- В) после стимуляции глюкозой при сахарном диабете 1 типа
- Г) после стимуляции глюкозой при сахарном диабете 2 типа

77. ПРАВИЛОМ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ НА ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ГЛЮКОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) прием 75 грамм глюкозы, растворенных в воде
- Б) соблюдение безуглеводной диеты в течение 3 дней
- В) отказ от обеда и ужина накануне проведения пробы
- Г) прием 100 грамм глюкозы, растворенных в воде

78. ПРИ ВЫБОРЕ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ

- А) возраст пациента
- Б) длительность течения сахарного диабета
- В) наличие сахарного диабета у родственников
- Г) характер сахароснижающей терапии

79. ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ХАРАКТЕРНО

- А) острое начало заболевания
- Б) выявление инсулинорезистентности
- В) снижение потребности в инсулине при травме
- Г) отсутствие склонности к кетоацидозу

80. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- А) гликированного гемоглобина
- Б) постпрандиальной гипергликемии
- В) гликемии через 10 часов после приема пищи
- Г) отношения проинсулина к инсулину

81. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЯ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ

- А) триглицеридов
- Б) общего холестерина
- В) липопротеидов низкой плотности
- Г) липопротеидов высокой плотности

82. РИСК РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ПОВЫШЕН У

- А) женщин, родивших ребенка массой более 4,5 кг.
- Б) людей, часто болеющих вирусными инфекциями
- В) людей, в возрасте до 1 года, получавших коровье молоко
- Г) женщин, родивших ребенка массой менее 2,5 кг.

83. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ПОЗВОЛЯЕТ ПРОВЕСТИ ОЦЕНКУ

- А) среднего уровня гликемии за 2-3 месяца
- Б) среднего уровня гликемии за 5-6 месяцев
- В) среднего уровня гликемии за 2-3 недели
- Г) степени тяжести течения сахарного диабета

84. ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРОИЗВОДНЫХ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гипогликемия
- Б) снижение массы тела
- В) повышение уровня тромбоцитов
- Г) повышение уровня лейкоцитов

85. К ИНГИБИТОРАМ ДИПЕПТИДИЛПЕПТИДАЗЫ-4 ОТНОСИТСЯ

- А) алоглиптин
- Б) пиоглитазон
- В) эмпаглифлозин
- Г) дапаглифлозин

86. К ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОГО РЯДА В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ОТНОСИТСЯ

- А) метформин
- Б) глибенкламид
- В) пиоглитазон
- Г) глимепирид

87. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сахарный диабет 2 типа
- Б) сахарный диабет 1 типа
- В) выраженное повышение массы тела
- Г) выраженная инсулинорезистентность

88. ПРИ ДОКАЗАННОЙ МИКРОАЛЬБУМИНУРИИ НАЗНАЧАЮТ

- А) ингибиторы АПФ
- Б) петлевые диуретики
- В) блокаторы β -адренорецепторов
- Г) блокаторы α -адренорецепторов

89. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лазерная фотокоагуляция
- Б) назначение ангиопротекторов

- В) назначение рассасывающих препаратов
- Г) склеротерапия сосудистого русла

90. НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) прибавка массы тела
- Б) повышение уровня артериального давления
- В) прогрессирование сердечной недостаточности
- Г) прогрессирование печеночной недостаточности

91. ПРЕПАРАТОМ, МАСКИРУЮЩИМ ГИПОГЛИКЕМИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бисопролол
- Б) нифедипин
- В) индапамид
- Г) фуросемид

92. К НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИИ ПЕРОРАЛЬНЫХ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСИТСЯ СОЧЕТАНИЕ

- А) метформина и вилдаглиптина
- Б) глимепирида и ситаглиптина
- В) натеглинида и глимепирида
- Г) вилдаглиптина и пиоглитазона

93. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ И ОЦЕНКИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) спирометрия
- Б) бронхоскопия
- В) компьютерная томография
- Г) пикфлоуметрия

94. ПРИ АТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- А) эозинофилия
- Б) тромбоцитоз
- В) лимфоцитоз
- Г) нейтрофилез

95. ДЛЯ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ В РАЗГАР БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНЫМ ПЕРКУТОРНЫМ ЗВУКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тупой
- Б) коробочный
- В) тимпанический
- Г) металлический

96. О ДЕСТРУКЦИИ ТКАНИ ЛЕГКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ В МОКРОТЕ

- А) эластических волокон
- Б) кристаллов Шарко-Лейдена
- В) большого числа лейкоцитов
- Г) большого числа эритроцитов

97. БОЛЬНОМУ В СОСТОЯНИИ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ

- А) глюкокортикостероиды
- Б) ингаляционные β_2 агонисты
- В) периферические вазодилататоры
- Г) защищенные пенициллины

98. КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нормализация температуры через 48-72 часа
- Б) полное рассасывание инфильтрата в легочной ткани
- В) нормализация всех лабораторных показателей
- Г) нормализация температуры в утренние и дневные часы

99. В ТЕРАПИИ ХОБЛ СРЕДНЕ-ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) бронходилататоры
- Б) ингаляционные глюкокортикостероиды
- В) антибактериальные препараты
- Г) отхаркивающие препараты

100. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дисфония
- Б) остеопороз
- В) гипергликемия
- Г) ожирение

101. ПРИ ТЯЖЕЛОЙ АТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ С ОТСУТСТВИЕМ ЭФФЕКТА ОТ ВЫСОКИХ ДОЗ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ И КОМБИНИРОВАННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПОКАЗАНО ДОБАВЛЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ

- А) анти-IgE-антител
- Б) стабилизаторов мембран тучных клеток
- В) антилейкотриенов
- Г) М-холинолитиков

102. ПРИ ХОБЛ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ _____ ВАКЦИНОЙ

- А) противогриппозной
- Б) противокклюшной
- В) противоменингококковой
- Г) противодифтерийной

103. К СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ КЛОНИДИНОМ (КЛОФЕЛИНОМ), ОТНОСЯТ

- А) гипотонию, брадикардию, сухость во рту, нарушение сознания
- Б) гипертензию, тахикардию, гиперсаливацию, гиперемию лица
- В) тахикардию, профузное потоотделение, психомоторное возбуждение
- Г) сухость во рту, понос, боли в животе, запах ацетона изо рта

104. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА В ВИДЕ

- А) вторичного амилоидоза
- Б) цитопенического синдрома
- В) рефрактерной анемии
- Г) гемолитического синдрома

105. ПЕРИОДОМ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА (T_{1/2}) ЯВЛЯЕТСЯ ВРЕМЯ

- А) снижения концентрации в плазме крови на 50%
- Б) снижения концентрации в моче на 50%
- В) достижения органа-мишени 50% введенной дозы
- Г) достижения максимальной концентрации в плазме крови

106. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ СХЕМОЙ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С ХЕЛИКОБАКТЕРОМ ПИЛОРИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ингибитор протонной помпы + амоксициллин 1000 мг х 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг х 2 раза в сутки
- Б) ингибитор протонной помпы + амоксициллин 500 мг х 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг х 2 раза в сутки
- В) блокатор H₂-гистаминовых рецепторов + амоксициллин 1000 мг х 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг х 2 раза в сутки
- Г) блокатор H₂-гистаминовых рецепторов + амоксициллин 1000 мг х 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг 1 раз в сутки

107. МУКОЛИТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ АНТИОКСИДАНТНЫМИ СВОЙСТВАМИ (ПОВЫШАЕТ ЗАЩИТУ КЛЕТОК ОТ ПОВРЕЖДАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ СВОБОДНО-РАДИКАЛЬНОГО ОКИСЛЕНИЯ ПРИ ИНТЕНСИВНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ), ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ацетилцистеин
- Б) амброксол
- В) бромгексин
- Г) мукалтин

108. ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ВРАЧ ДОЛЖЕН ПРЕДУПРЕДИТЬ ПАЦИЕНТА О ВОЗМОЖНОМ РАЗВИТИИ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ РЕАКЦИИ В ВИДЕ

- А) кандидоза полости рта
- Б) системного остеопороза
- В) синдрома Кушинга
- Г) стероидного сахарного диабета

109. НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вредный и непредвиденный эффект вследствие применения лекарственного средства в терапевтических дозах для профилактики, лечения, диагностики или изменения физиологической функции человека
- Б) любое неблагоприятное явление с медицинской точки зрения в жизни пациента, который принимал исследуемый фармацевтический продукт, но не обязательно связанное с приемом данного лекарственного средства

- В) реакция на препарат, сведения о природе и тяжести которой отсутствуют в инструкции по применению препарата, не описаны в доступных материалах о препарате и ее не ожидают, исходя из знаний о свойствах препарата
- Г) реакция, представляющая угрозу жизни пациента, приведшая к длительному ограничению трудоспособности, онкологическим заболеваниям или приведшая к смерти

110. ЛСД (ДИЭТИЛАМИД D-ЛИЗЕРГИНОВОЙ КИСЛОТЫ) ОТНОСЯТ К

- А) галлюциногенам
- Б) психостимуляторам
- В) производным конопли
- Г) опиатам

111. ПРОГНОЗИРУЕМЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- А) фармакологическими свойствами лекарственного средства
- Б) аллергическими реакциями немедленного или замедленного типа
- В) относительной или абсолютной передозировкой препарата
- Г) нарушением иммунобиологических свойств организма

112. НАИБОЛЕЕ СЕРЬЕЗНОЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВВЕДЕНИЕ ОПИОИДНЫХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) угнетение дыхания
- Б) судороги конечностей
- В) эндогенная депрессия
- Г) понижение температуры

113. СТАНДАРТИЗОВАННАЯ ОЦЕНКА ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННОЙ СВЯЗИ МЕЖДУ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ И НЕЖЕЛАТЕЛЬНОМ ЯВЛЕНИЕМ/НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИЕЙ ПРОВОДИТСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ПО

- А) алгоритму Наранжо
- Б) шкале SCORE
- В) формуле MDRD
- Г) формуле Кокрофта-Голта

114. ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ИНГИБИТОРОВ ДИПЕПТИДИЛПЕПТИДАЗЫ-4 ОБУСЛОВЛЕНО

- А) усилением эндогенной стимуляции секреции инсулина из В-клеток поджелудочной железы
- Б) уменьшением биодоступности углеводов с высоким гликемическим индексом в тонком кишечнике
- В) повышением чувствительности к инсулину гепатоцитов и адипоцитов в жировой ткани
- Г) угнетением активности ферментов, участвующих в гидролизе углеводов пищи в желудочно-кишечном тракте

115. МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ШТАММОВ E.COLI К АМИНОПЕНИЦИЛЛИНАМ И ЦЕФАЛОСПОРИНАМ ПЕРВОГО ПОКОЛЕНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) выработке бета-лактамаз широкого спектра действия
- Б) изменении молекулы мишени действия в результате образования пенициллин связывающего белка
- В) изменении проницаемости мембраны для антибиотиков
- Г) появлении эффлюкса - активного выведения антибиотика из микробной клетки

116. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингибиторы протонной помпы
- Б) блокаторы H₂-рецепторов гистамина
- В) блокаторы дофаминовых рецепторов
- Г) алюминийсодержащие гастропротекторы

117. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АКАРБОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) хроническое заболевание кишечника с заметными нарушениями пищеварения и всасывания
- Б) гипертриглицеридемия на фоне нормогликемии при соблюдении строгой диеты и комплаентности терапии
- В) выраженная постпрандиальная гипергликемия - гликемия после еды
- Г) сахарный диабет 1 типа

118. К НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ БЫСТРОРАЗВИВАЮЩИМСЯ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ РЕАКЦИЯМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ОТНОСЯТ

- А) снижение толерантности к глюкозе
- Б) истончение и легкую ранимость кожи
- В) субкапсулярную заднюю катаракту
- Г) дистрофические изменения миокарда

119. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ОТНОСЯТ

- А) нефротоксичность
- Б) гепатотоксичность
- В) кардиотоксичность
- Г) гематотоксичность

120. У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ОБКРАДЫВАНИЯ, НЕ РЕКОМЕНДОВАН К ПРИМЕНЕНИЮ

- А) дипиридамол
- Б) никорандил
- В) рабепразол
- Г) домперидон

121. ЖЕЛУДОЧКОВУЮ ТАХИКАРДИЮ ТИПА «ПИРУЭТ» СПОСОБЕН СПРОВОЦИРОВАТЬ

- А) соталол
- Б) верапамил
- В) атенолол

Г) дилтиазем

122. ФОТОСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ

- А) амиодарон
- Б) дизопирамид
- В) сульпирид
- Г) метформин

123. ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ ГИНЕКОМАСТИЮ И ГИРСУТИЗМ СПОСОБЕН ВЫЗВАТЬ ДИУРЕТИК

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

124. ПРИ РЕЦИДИВЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ДЛЯ ПОВТОРНОГО ВВЕДЕНИЯ НЕ РАЗРЕШЕНО ПРИМЕНЕНИЕ

- А) стрептокиназы
- Б) проурокиназы
- В) алтеплазы
- Г) тенектеплазы

125. КАРДИОТОКСИЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ВПЛОТЬ ДО РАЗВИТИЯ ВТОРИЧНОЙ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОБЛАДАЕТ ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЙ ПРЕПАРАТ

- А) доксорубицин
- Б) дактиномицин
- В) блеомицин
- Г) сарколизин

126. У ПАЦИЕНТОВ С ОБСТРУКТИВНОЙ ФОРМОЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) нитратов, дигидропиридинов, ингибиторов АПФ
- Б) верапамила, дилтиазема, атенолола
- В) бисопролола, дизопирамида, амиодарона
- Г) спиронолактона, пропранолола, соталола

127. СИНДРОМ ОТМЕНЫ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ПРИМЕНЕНИЯ

- А) глюкокортикостероидов
- Б) бисфосфонатов
- В) триметазидина
- Г) ранолазина

128. ПОЯВЛЕНИЮ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ СПОСОБСТВУЕТ ПРИЕМ

- А) изосорбида мононитрата
- Б) метопролола сукцината
- В) стронция ранелата
- Г) гидроокиси алюминия

129. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ТЕРАПИИ (ГЕМОДИАЛИЗ, ПЕРИТОНЕАЛЬНЫЙ ДИАЛИЗ) У ПАЦИЕНТОВ С ТЕРМИНАЛЬНЫМ ПОЧЕЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ АНТИКОАГУЛЯНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гепарин
- Б) варфарин
- В) фондапаринкус
- Г) дабигатран

130. ЭРИТРОПОЭЗ-СТИМУЛИРУЮЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ НА БЕЛКОВОЙ ОСНОВЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) эритропозитины (альфа, бета, дельта, омега)
- Б) ингибиторы пролилгидроксилазы
- В) ЭПО-миметики
- Г) ингибиторы транскриптазы

131. ДЛЯ КОРРЕКЦИИ АНЕМИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) стимуляторы эритропоэза
- Б) стимуляторы лейкопоэза
- В) аналоги нуклеозидов
- Г) иммунодепрессанты

132. ПРИ АНЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК НЕОБХОДИМО НАЗНАЧАТЬ КОМБИНИРОВАННУЮ ТЕРАПИЮ: СТИМУЛЯТОРЫ ЭРИТРОПОЭЗА С ПРЕПАРАТАМИ

- А) железа
- Б) кальция
- В) калия
- Г) магния

133. ПРИ СНИЖЕНИИ СКФ <30 МЛ/МИН/1,73М² ГИПЕРКАЛИЕМИЮ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) спиронолактона
- Б) дабигатрана
- В) фебуксостата
- Г) ивабрадина

134. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ СИСТЕМНЫХ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) осложненный пиелонефрит
- Б) внебольничная пневмония
- В) профилактика инфекционного эндокардита
- Г) пневмоцистная пневмония

135. ПОДБОР ДОЗЫ НЕФРАКЦИОНИРОВАННОГО ГЕПАРИНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- А) активированного частичного тромбопластинового времени
- Б) международного нормализованного отношения
- В) растворимых фибрин-мономерных комплексов с фибриногеном

Г) активированного времени рекальцификации белка фибрина

136. К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА У БОЛЬНОГО ОСТРЫМ ТОНЗИЛЛИТОМ С АЛЛЕРГИЕЙ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА НА ПЕНИЦИЛЛИН В АНАМНЕЗЕ ОТНОСЯТСЯ

- А) макролиды
- Б) антрациклины
- В) аминопенициллины
- Г) фторхинолоны

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

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

138. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ РЕКОМЕНДОВАНО

- А) делать перерыв в приеме нитратов 8-12 часов
- Б) принимать нитраты с ментол содержащим препаратом
- В) комбинировать нитраты с бета-адреноблокаторами
- Г) принимать нитраты регулярно каждые 4-6 часов

139. ИЗ-ЗА РИСКА УВЕЛИЧЕНИЯ ГИПЕРУРИКЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОДАГРОЙ НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИМЕНЯТЬ

- А) ацетилсалициловую кислоту
- Б) дабигатрана этексилат
- В) аминокaproновую кислоту
- Г) далтепарин натрия

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

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

141. НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ТИПА А (ПРЕДСКАЗУЕМЫЕ) ПРОЯВЛЯЮТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- А) фармакологического действия и зависят от дозы
- Б) иммунологической предрасположенности и не зависят от дозы
- В) длительного использования и развития толерантности
- Г) индивидуальной нечувствительности и лекарственной устойчивости

142. НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ТИПА В (НЕПРЕДСКАЗУЕМЫЕ) ПРОЯВЛЯЮТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- А) иммунологической предрасположенности и не зависят от дозы
- Б) фармакологического действия и зависят от дозы
- В) длительного использования и развития толерантности

Г) индивидуальной нечувствительности и лекарственной устойчивости

143. НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ТИПА С («ХИМИЧЕСКИЕ») ПРОЯВЛЯЮТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- А) длительного использования и развития толерантности
- Б) фармакологического действия и зависят от дозы
- В) иммунологической предрасположенности и не зависят от дозы
- Г) индивидуальной нечувствительности и лекарственной устойчивости

144. НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ТИПА Е (ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ) ПРОЯВЛЯЮТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- А) индивидуальной нечувствительности и устойчивости
- Б) фармакологического действия и зависят от дозы
- В) иммунологической предрасположенности и не зависят от дозы
- Г) длительного использования и развития толерантности

145. СИНДРОМЫ ЛАЙЕЛА И СТИВЕНСА-ДЖОНСОНА ОТНОСЯТ К НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПОБОЧНЫМ РЕАКЦИЯМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ТИПА

- А) В (непредсказуемые)
- Б) А (предсказуемые)
- В) С («химические»)
- Г) D (отсроченные)

146. АНТИКОАГУЛЯЦИОННЫЙ ЭФФЕКТ И РИСК ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ АНТИКОАГУЛЯНТОВ С

- А) нестероидными противовоспалительными средствами
- Б) агонистами II-имидазолиновых рецепторов
- В) блокаторами CD20-рецепторов В-лимфоцитов
- Г) частичными агонистами никотиновых рецепторов

147. УСИЛЕНИЕ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ПРИ СОЧЕТАНИИ ПЕРОРАЛЬНЫХ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИХ СРЕДСТВ С

- А) бета-адреноблокаторами
- Б) ингибиторами протонной помпы
- В) блокаторами рецепторов к ангиотензину II
- Г) ингибиторами ксантиноксидазы

148. ВСЕ СЕЛЕКТИВНЫЕ НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ (ИНГИБИТОРЫ ЦОГ-2) ПОВЫШАЮТ _____ ЧЕМ НЕСЕЛЕКТИВНЫЕ НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- А) сердечно-сосудистый риск в большей степени
- Б) сердечно-сосудистый риск в меньшей степени
- В) риск гастропатий в большей степени
- Г) риск поражения почек и хряща суставов

149. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БИЛИАРНОГО СЛАДЖА (ПЕРВОЙ СТАДИИ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ) ЯВЛЯЕТСЯ

- А) урсодезоксихолевая кислота

- Б) аминометилбензойная кислота
- В) аминокдигидрофталазиндион натрия
- Г) протеинсукциниллат железа

150. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ ЛЕЧЕНИЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) глюкокортикостероиды, цитостатики, антикоагулянты
- Б) диуретики, белковые растворы, антикининовые препараты
- В) антигистаминные средства, антибиотики, поливитамины
- Г) спиронолактоны, нитровазодилататоры, антагонисты кальция

151. НЕ РЕКОМЕНДОВАНО СОВМЕСТНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ИНГИБИТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ (ИЗ-ЗА СНИЖЕНИЯ АБСОРБЦИИ И ЭФФЕКТИВНОСТИ) С

- А) кетоконазолом
- Б) метопрололом
- В) амоксициллином
- Г) аторвастатином

152. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕКИШЕЧНОЙ ФОРМЫ АМЕБИАЗА (АБСЦЕССА ПЕЧЕНИ) ЯВЛЯЮТСЯ

- А) метронидазол, орнидазол, тинидазол
- Б) паромомицин, ципрофлоксацин, меропенем
- В) тетрациклин, метациклин, доксициклин
- Г) доксорубицин, карминомицин, рубомицин

153. К АНТИАРИТМИЧЕСКИМ МЕМБРАНОСТАБИЛИЗИРУЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ IA КЛАССА (С УМЕРЕННОЙ БЛОКАДОЙ НАТРИЕВЫХ КАНАЛОВ) ОТНОСЯТ

- А) хинидин, новокаинамид, дизопирамид
- Б) аллапинин, пропафенон, этализин
- В) метапролол, бетаксоллол, бисопролол
- Г) амиодарон, соталол, дронедаарон

154. К АНТИАРИТМИЧЕСКИМ МЕМБРАНОСТАБИЛИЗИРУЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ IC КЛАССА (С ВЫРАЖЕННОЙ БЛОКАДОЙ НАТРИЕВЫХ КАНАЛОВ) ОТНОСЯТ

- А) аллапинин, пропафенон, этализин
- Б) хинидин, новокаинамид, дизопирамид
- В) метапролол, бетаксоллол, бисопролол
- Г) амиодарон, соталол, дронедаарон

155. К АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ II КЛАССА (БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ) ОТНОСЯТ

- А) метапролол, бетаксоллол, бисопролол
- Б) аллапинин, пропафенон, этализин
- В) хинидин, новокаинамид, дизопирамид
- Г) амиодарон, соталол, дронедаарон

156. К ANTIAPИTMIЧECKИM ПPEПAPATAM III KЛACCA (УВЕЛИЧИВАЮТ ПPOДOЛЖИTEЛЬHOCTЬ ПOTEHЦИAЛA ДEЙCTBИЯ) OТHOCЯT

- A) амиодарон, соталол, дронедазон
- B) метопролол, бетаксалол, бисопролол
- B) аллапинин, пропafenон, этацин
- Г) хинидин, новокаинамид, дизопирамид

157. ЭФФЕКТАМИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ КОМБИНИРОВАННЫХ ПEPOPАЛЬНЫХ ЭСТРОГЕН-ГЕСТАГЕННЫХ ПPEПAPATOB C ДРУГИМИ ЛЕКАPCTBЕHHЫМИ ПPEПAPATAMI ЯBЛЯЮTCA

- A) снижение эффективности гипотензивных средств и трициклических антидепрессантов
- B) увеличение эффективности гипогликемических средств и глюкокортикостероидов
- B) увеличение эффективности непрямых антикоагулянтов и анксиолитиков (диазепам)
- Г) снижение эффективности контрацептивов на фоне применения противосудорожных препаратов и тетрациклинов

158. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ OТЁЧHOГO CИHДPOМА ПPИ ХPOHИЧЕCКОЙ БОЛЕЗНИ ПOЧЕК 4 CTAДИИ (КЛУБOЧKОВАЯ ФИЛЬTPAЦИЯ < 20 МЛ/МИH/1,73 М2) ДИУРЕТИКАМИ ВЫБОРА ЯBЛЯЮTCA

- A) фуросемид, торасемид
- B) спиронолактон, триамтерен
- B) индапамид, хлорталидон
- Г) маннитол, буметанид

159. МАКСИМАЛЬНАЯ МИНЕРАЛКОРТИКОИДНАЯ АКТИВНОСТЬ ПPИ СИСТЕМНОМ ИСПOЛЬЗОВАНИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЗАРЕГИСТPИPOBАHА У

- A) кортизона
- B) триамцинолона
- B) метилпреднизолона
- Г) бетаметазона

160. МАКСИМАЛЬНАЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНАЯ АКТИВНОСТЬ ПPИ СИСТЕМНОМ ИСПOЛЬЗОВАНИИ ЗАРЕГИСТPИPOBАHА У

- A) бетаметазона
- B) кортизона
- B) триамцинолона
- Г) метилпреднизолона

161. ПPИ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ C ПPOДOЛЖИTEЛЬHOCTЬЮ ≤10 ДHEЙ ПPEKPAЩАЮT ЛЕЧЕНИЕ

- A) одномоментно независимо от исходной дозы
- B) постепенно со снижением дозы на 2,5 мг преднизолона каждые 3-5 дней
- B) постепенно со снижением дозы на 2,5 мг преднизолона каждые 1-3 недели
- Г) по выбору: одномоментно или с постепенным снижением дозы

162. ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ (ГИДРОКОРТИЗОНОМ, КОРТИЗОНОМ) ПРОВОДЯТ ПРИ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ДОЗАХ

- А) физиологических, 2/3 дозы утром и 1/3 дозы вечером
- Б) фармакологических, 1/3 дозы утром и 2/3 дозы вечером
- В) супрафизиологических, равными дозами 3 раза в день
- Г) супрафизиологических, один раз в день утром

163. ХАРАКТЕРНЫМ ПРОФИЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ I ПОКОЛЕНИЯ (ПРОМЕТАЗИН, ХЛОРОПИРАМИН) ЯВЛЯЕТСЯ

- А) обратимое связывание с H₁-гистаминовыми рецепторами; местноанестезирующее, седативное, атропиноподобное и проаритмическое действие
- Б) неконкурентная блокада локальных H₁-гистаминовых рецепторов; отсутствие местноанестезирующего и атропиноподобного эффектов; кардиотоксическое действие
- В) выраженное сродство к H₁-гистаминовым рецепторам, угнетение интерлейкина - 8, уменьшение выраженности бронхоспазма; развитие привыкания
- Г) длительная блокада H₁-гистаминовых рецепторов, подавление высвобождения лейкотриена; противоэкссудативное, спазмолитическое действие; отсутствие седативного и кардиотоксического эффектов

164. ХАРАКТЕРНЫМ ПРОФИЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ (ЛЕВОЦЕТИРИЗИН, ФЕКСОФЕНАДИН) ЯВЛЯЕТСЯ

- А) длительная блокада H₁-гистаминовых рецепторов, подавление высвобождения лейкотриена; противоэкссудативное, спазмолитическое действие; отсутствие седативного и кардиотоксического эффектов
- Б) обратимое связывание с H₁-гистаминовыми рецепторами; местноанестезирующее, седативное, атропиноподобное и проаритмическое действие
- В) неконкурентная блокада локальных H₁-гистаминовых рецепторов; отсутствие местноанестезирующего и атропиноподобного эффектов; кардиотоксическое действие
- Г) выраженное сродство к H₁-гистаминовым рецепторам, угнетение интерлейкина - 8, уменьшение выраженности бронхоспазма; развитие привыкания; кардиотоксическое действие

165. У ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИИ ПОЧЕК РЕКОМЕНДОВАНО ПРИМЕНЯТЬ ПО ПОВОДУ СОПУТСТВУЮЩИХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ АНТИГИСТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- А) лоратадин, хифенадин
- Б) цетиризин, акривастин
- В) дезлоратадин, левоцетиризин
- Г) сехифенадин, фексофенадин

166. ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ, ОТЯГОЩЕННОМ МУЧИТЕЛЬНЫМ НЕПРОДУКТИВНЫМ КАШЛЕМ (ПРИ ОТСУТСТВИИ ПОДОЗРЕНИЯ НА КОКЛЮШ), НЕ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- А) антибиотиков

- Б) бронходилататоров
- В) муколитиков
- Г) паронгаляций

167. ПРИМЕНЕНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ МУЧИТЕЛЬНЫМ НЕПРОДУКТИВНЫМ КАШЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРАВДАНЫМ ПРИ

- А) подозрению на коклюш
- Б) аллергической реакции
- В) сердечной недостаточности
- Г) сахарном диабете 2 типа

168. К МОРФИНОПОДОБНЫМ ПРОТИВОКАШЛЕВЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ

- А) кодеин
- Б) глауцин
- В) бугамират
- Г) окселадин

169. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ НАЕМОНИЛUS INFLUENZAE, ЯВЛЯЮТСЯ

- А) аминопенициллины
- Б) оксазолидиноны
- В) тетрациклины
- Г) сульфаниламиды

170. ДЛЯ ВЫБОРА МЕСТА ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШКАЛУ

- А) CRB-65
- Б) HAS-BLED
- В) SOFA
- Г) MRC

171. ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ ПОСЛЕ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ ЧЕРЕЗ _____ ЧАСОВ

- А) 48-72
- Б) 12-24
- В) 72-96
- Г) 96-120

172. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АСПЕРГИЛЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вориконазол
- Б) каспофунгин
- В) амфотерицин В
- Г) флуконазол

173. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПИИ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 14-21 день

- Б) 21-30 дней
- В) 7-14 дней
- Г) 30-35 дней

174. ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РЕВМАТИЗМА ПРИМЕНЯЮТ

- А) бициллин
- Б) ампициллин
- В) цефтриаксон
- Г) супрастин

175. КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ТЕРАПИИ ВАРФАРИНОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- А) международного нормализованного отношения(МНО)
- Б) активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ)
- В) активированного времени рекальцификации (АВР)
- Г) растворимых фибрин-мономерных комплексов(РФМК)

176. ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ВЕРАПАМИЛА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ АСИСТОЛИЯ НА ФОНЕ ПРИЕМА ПАЦИЕНТОМ

- А) пропранолола
- Б) фенобарбитала
- В) спиронолактона
- Г) фебуксостата

177. НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЕ КОМБИНАЦИИ ДИГОКСИНА С

- А) амиодароном, хинидином, верапамиллом
- Б) аторвастатином, нифедипином, клопидогрелом
- В) вальсартаном, фенофибратом, амлодипином
- Г) цетиризином, омепразолом, деносумабом

178. ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ ПЕРОРАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА ПОТОМУ, ЧТО ОНИ В ОТЛИЧИЕ ОТ ПАРЕНТАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ

- А) редко приводят к серьезным побочным реакциям и не вызывают гемосидероз при ошибочной трактовке анемии как железодефицитной
- Б) эффективны при сохранении абсорбции железа из желудочнокишечного тракта и быстрее развивают ответную кроветворную реакции
- В) могут повышать скорость экскреции лейкоцитов с мочой при инфекции мочевыводящих путей или заболеваниях почек неинфекционного генеза
- Г) окрашивают кал в черный цвет (не имеет клинического значения) и затрудняют диагностику кровотечения из желудочно-кишечного тракта

179. ПОДБОР СУТОЧНОЙ ДОЗЫ ДАБИГАТРАНА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- А) безконтроля показателей коагулограммы
- Б) под контролем международного нормализованного отношения
- В) под контролем всех показателей коагулограммы
- Г) под контролем активированного частичного тромбопластинового времени

180. ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ РАЗВИТИЯ ТОКСИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ ПАРАЦЕТАМОЛ НА ФОНЕ

- А) приема алкоголя, индукторов цитохромов печени Р-450 (Н1-блокаторов, глюкокортикоидов, фенобарбитала), голодания
- Б) физической или эмоциональной нагрузок, хронической болезни почек, хронической обструктивной болезни легких
- В) приема ингибиторов абсорбции желчных кислот, омега-3 полиненасыщенных жирных кислот, омепразола
- Г) приема миотропных спазмолитиков, м-холиноблокаторов, циметидина, макролидных антибиотиков, триметазидина

181. ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ МЕТОТРЕКСАТОМ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

- А) трансаминазы, клиренс креатинина, клинический анализ крови, состояние легких по данным рентгенографии
- Б) липидный профиль, иммунологический и серологический анализы крови, состояние миокарда по данным эхокардиографии
- В) гормональный анализ крови, суточную протеинурию, состояние печени и почек по данным ультразвукового исследования
- Г) комплексный иммуногистохимический профиль, трофобластический бета-1-гликопротеин, фенотипы лимфоцитов (основные субпопуляции)

182. ПРИМЕНЕНИЕ _____ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА

- А) нитроглицерина
- Б) эналаприла
- В) метопролола
- Г) фуросемида

183. ШКАЛА GRACE ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ РИСКА ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА ПРИ

- А) ОКС без подъема сегмента ST
- Б) ишемическом инсульте
- В) острой левожелудочковой недостаточности
- Г) хронической сердечной недостаточности

184. ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ УСПЕШНОЙ РЕПЕРFUЗИИ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ СИСТЕМНОГО ТРОМБОЛИЗИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение элевации сегмента ST на 50% и более от исходного
- Б) купирование болевого синдрома
- В) исчезновение признаков сердечной недостаточности
- Г) восстановление АВ проводимости

185. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМА ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ НА ФОНЕ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) амиодарон
- Б) новокаинамид
- В) лидокаин
- Г) метопролол

186. РЕКОМЕНДОВАННОЕ ВРЕМЯ ОТ ПЕРВОГО КОНТАКТА С МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ ДО ВОССТАНОВЛЕНИЯ КРОВОТОКА В ИНФАРКТ-СВЯЗАННОЙ АРТЕРИИ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ЧКВ СОСТАВЛЯЕТ _____ МИН

- А) 120
- Б) 60
- В) 180
- Г) 30

187. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST ЯВЛЯЕТСЯ

- А) проведение первичного ЧКВ в течение 90-120 минут от первого контакта с медицинским персоналом
- Б) проведение системной тромболитической терапии на догоспитальном этапе с последующим проведением ЧКВ
- В) проведение системной тромболитической терапии
- Г) проведение ЧКВ в течение 24 часов после начала симптомов

188. ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ПОВЫШЕНИЕМ МАРКЕРОВ ПОВРЕЖДЕНИЯ МИОКАРДА, ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ КОРОНАРОАНГИОГРАФИИ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЧАСОВ

- А) 24
- Б) 48
- В) 72
- Г) 96

189. В СЛУЧАЕ СОХРАНЯЮЩЕГОСЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА НА ФОНЕ ПАРОКСИЗМА ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА, ПОКАЗАНО

- А) проведение электроимпульсной терапии
- Б) проведение инфузии новокаинамида
- В) проведение инфузии амиодарона
- Г) введение наркотических анальгетиков

190. ПОСЛЕ СТЕНТИРОВАНИЯ СТВОЛА ЛЕВОЙ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ ПРИЕМ ДВОЙНОЙ АНТИАГРЕГАНТНОЙ ТЕРАПИИ ДОЛЖЕН ПРОДОЛЖАТЬСЯ

- А) неопределенно долго
- Б) не менее года
- В) не более полугода
- Г) два года

191. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СИСТЕМНОЙ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) геморрагический инсульт в анамнезе
- Б) язвенная болезнь желудка в анамнезе
- В) геморрагический васкулит
- Г) артериальная гипертония

192. НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СОСТАВЛЯЕТ ____ МГ

- А) 250-300
- Б) 500
- В) 150
- Г) 75

193. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПАРОКСИЗМА УСТОЙЧИВОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ НА ФОНЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПОКАЗАНО

- А) незамедлительное проведение ЭИТ
- Б) проведение инфузии кордарона
- В) проведение инфузии лидокаина
- Г) назначение бета-адреноблокаторов

194. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФУЗИИ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПОКАЗАНО ПРИ

- А) отеке легких
- Б) любой ситуации
- В) кардиогенном шоке
- Г) сочетании со стенозом устья аорты

195. ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫХ ГЕПАРИНОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ВЕНОЗНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ (ВТЭ) ПОКАЗАНО ДЛЯ

- А) дабигатрана
- Б) апиксабана
- В) аспирина
- Г) ривароксабана

196. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ АПИКСАБАНА В ДОЗЕ 10 МГ ДВА РАЗА В СУТКИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ВЕНОЗНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ (ВТЭ) СОСТАВЛЯЕТ ____ ДНЕЙ

- А) 7
- Б) 14
- В) 21
- Г) 28

197. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ ПОСЛЕ ПЕРВОГО ЭПИЗОДА ВЕНОЗНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ (ВТЭ) СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ ____ МЕСЯЦЕВ

- А) 3
- Б) 6
- В) 9
- Г) 12

198. ПРОВЕДЕНИЕ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОЙ ВЕНОЗНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ (ВТЭ) ПОКАЗАНО ПРИ

- А) кардиогенном шоке
- Б) повторной тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА)
- В) двусторонней ТЭЛА
- Г) илиофemorальном тромбозе

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

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

200. ИМПЛАНТАЦИЯ КАВА-ФИЛЬТРА ДОЛЖНА БЫТЬ РАССМОТРЕНА ПРИ

- А) рецидивирующей ТЭЛА на фоне приема антикоагулянтов
- Б) массивной ТЭЛА
- В) тромбозе глубоких вен
- Г) планируемом оперативном вмешательстве высокого риска

201. ПРОДЛЕННАЯ ТРОМБОПРОФИЛАКТИКА ПОКАЗАНА ПРИ

- А) повторном эпизоде неспровоцированной ТЭЛА
- Б) острой венозной тромбоземболии (ВТЭ)
- В) вторичной легочной гипертензии
- Г) известной тромбофилии

202. НЕБИВОЛОЛ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫСОКОСЕЛЕКТИВНЫМ ___ - АДРЕНОБЛОКАТОРОМ С ВАЗОДИЛАТИРУЮЩИМИ СВОЙСТВАМИ

- А) бета1
- Б) бета2
- В) альфа
- Г) альфа- и бета

203. ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кашель
- Б) головная боль
- В) запоры
- Г) мышечная слабость

204. ДВОЙНЫМ ПУТЕМ ВЫВЕДЕНИЯ ИЗ ОРГАНИЗМА ОБЛАДАЕТ

- А) фозиноприл
- Б) эналаприл
- В) периндоприл
- Г) лизиноприл

205. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) беременность
- Б) гипокалиемия
- В) обструктивное заболевание легких
- Г) гипергликемия

206. НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ СРЕДСТВ СЧИТАЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ

- А) β -адреноблокатора и антагониста кальция недигидропиридинового ряда
- Б) β -адреноблокатора и антагониста кальция дигидропиридинового ряда

- В) сартана и диуретика
- Г) ингибитора АПФ и диуретика

207. ОСНОВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ИАПФ В ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С АГ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) профилактика ремоделирования сосудов
- Б) снижение частоты сердечных сокращений
- В) снижение сердечного выброса
- Г) уменьшение объема циркулирующей крови

208. ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ АГ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

209. У МУЖЧИНЫ 78 ЛЕТ С АДЕНОМОЙ ПРОСТАТЫ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЧАТЬ ЛЕЧЕНИЕ АГ С НАЗНАЧЕНИЯ

- А) доксазозина
- Б) карведилола
- В) кандесартана
- Г) гидрохлортиазида

210. БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ИМЕЮТ ПРЕИМУЩЕСТВО В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С

- А) ИБС (стенокардией и постинфарктным кардиосклерозом)
- Б) нефропатией
- В) перенесенным инсультом
- Г) подагрой

211. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ НЕДИГИДРОПИРИДИНОВОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) атрио-вентрикулярная блокада
- Б) блокада левой ножки пучка Гиса
- В) удлинение интервала QT
- Г) запор

212. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ТИАЗИДНЫХ ДИУРЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) подагра
- Б) сахарный диабет
- В) ИБС
- Г) инсульт в анамнезе

213. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ САРТАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) беременность
- Б) подагра
- В) сахарный диабет
- Г) инсульт в анамнезе

214. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) атрио-вентрикулярная блокада 2-3 степени
- Б) хроническая обструктивная болезнь легких
- В) хроническая сердечная недостаточность
- Г) сахарный диабет

215. У БОЛЬНЫХ, ОТНОсяЩИХСЯ К ГРУППЕ ВЫСОКОГО РИСКА, ЦЕЛЕВЫМ ЯВЛЯЕТСЯ АД МЕНЕЕ _____ ММ РТ.СТ.

- А) 140/90
- Б) 130/80
- В) 125/80
- Г) 130/85

216. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ ДИГИДРОПИРИДИНОВОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кардиогенный шок
- Б) сердечная недостаточность
- В) беременность
- Г) брадикардия

217. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА КОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) антагонист альдостерона
- Б) антагонист кальция
- В) антагонист рецепторов 1 типа к ангиотензину II
- Г) бета-адреноблокатор

218. ЕСЛИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛИЗИНОПРИЛОМ ЧЕРЕЗ 2 НЕДЕЛИ ЗАРЕГИСТРИРОВАНО ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ КРЕАТИНИНА ОТ 98 МКМОЛЬ/Л ДО 120 МКМОЛЬ/Л, СЛЕДУЕТ

- А) продолжить терапию лизиноприлом в той же дозе с последующим контролем уровня креатинина через 1-2 недели
- Б) отменить лизиноприл
- В) уменьшить дозу лизиноприла в 2 раза под контролем уровня креатинина
- Г) заменить лизиноприл на фозиноприл

219. НАЗНАЧЕНИЕ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ АГ ПОКАЗАНО

- А) при выявлении ИБС
- Б) всем мужчинам старше 40 лет
- В) всем женщинам старше 60 лет
- Г) при выявлении почечной недостаточности

220. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АГ У ПАЦИЕНТОВ С ПОДАГРОЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) сартаны
- Б) тиазидные диуретики
- В) прямые ингибиторы ренина
- Г) бета-адреноблокаторы

221. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТЯЖЕЛЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ И СМЕРТИ У БОЛЬНЫХ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ДОЛЖНЫ БЫТЬ НАЗНАЧЕНЫ

- А) статины и дезагреганты
- Б) ИАПФ и дезагреганты
- В) статины и бета-адреноблокаторы
- Г) статины и антагонисты кальция

222. ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ И ИНТЕНСИВНОСТИ ПРИСТУПОВ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) бета-адреноблокаторы и антагонисты кальция
- Б) антагонисты кальция и пролонгированные нитраты
- В) ивабрадин и антагонисты кальция
- Г) антагонисты кальция и дигоксин

223. ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ КЛОПИДОГРЕЛА У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) непереносимость аспирина
- Б) сопутствующая фибрилляция предсердий
- В) желудочно-кишечное кровотечение в анамнезе
- Г) сопутствующая ХСН

224. ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИНГИБИТОРОВ АПФ У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сопутствующая ХСН
- Б) сопутствующая фибрилляция предсердий
- В) сопутствующий атеросклероз брахиоцефальных артерий
- Г) сопутствующий периферический атеросклероз

225. НАРУШЕНИЕ СИНТЕЗА ГЕМОГЛОБИНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

226. ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

- А) постепенное развитие
- Б) острое начало
- В) кризовое течение
- Г) выявление наследственности

227. ИСТОНЧЕНИЕ И ДЕФОРМАЦИЯ НОГТЕВЫХ ПЛАСТИН, СУХОСТЬ И ЛОМКОСТЬ ВОЛОС, СГЛАЖЕННОСТЬ СОСОЧКОВ ЯЗЫКА, НАРУШЕНИЕ ГЛОТАНИЯ СУХОЙ ПИЩИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- А) сидеропенического синдрома
- Б) общеанемического синдрома
- В) фуникулярного миелоза
- Г) гемолитического криза

228. ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

- А) снижение ферритина и повышение ОЖСС

- Б) повышение ферритина и снижение ОЖСС
- В) снижение ферритина и снижение ОЖСС
- Г) повышение ферритина и повышение ОЖСС

229. ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ РАЗМЕР ЭРИТРОЦИТА, В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) MCV
- Б) MCH
- В) MCHC
- Г) RDW

230. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КОСТНОГО МОЗГА У БОЛЬНОГО СИДЕРОАХРЕСТИЧЕСКОЙ АНЕМИЕЙ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- А) увеличение содержания сидеробластов
- Б) мегалобластический тип кроветворения
- В) уменьшение содержания всех форменных элементов
- Г) наличие большого количества миелобластов

231. К ГРУППЕ ГИПОХРОМНЫХ АНЕМИЙ ОТНОСИТСЯ

- А) сидероахрестическая анемия
- Б) апластическая анемия
- В) В12-дефицитная анемия
- Г) микросфероцитарная анемия

232. ГИПОХРОМИЯ ЭРИТРОЦИТОВ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- А) талассемии
- Б) микросфероцитозе
- В) дефиците В12
- Г) дефиците глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы

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

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

234. ПРИ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ СКЛОННОСТЬ К

- А) панцитопении
- Б) лейкоцитозу
- В) тромбоцитозу
- Г) появлению миелоцитов

235. ФУНИКУЛЯРНЫЙ МИЕЛОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

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

236. ПОТЕМНЕНИЕ МОЧИ, ИКТЕРИЧНОСТЬ КОЖИ И СКЛЕР, БОЛИ В ЖИВОТЕ, УМЕРЕННАЯ ГЕПАТОСПЛЕНОМЕГАЛИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

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

237. РЕТИКУЛОЦИТОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

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

238. К ГРУППЕ ГЕМОГЛОБИНОПАТИЙ ОТНОСИТСЯ

- А) серповидно-клеточная анемия
- Б) микросфероцитарная анемия
- В) железодефицитная анемия
- Г) В12-дефицитная анемия

239. ГЕПАТО- И СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ СИНДРОМА

- А) гиперпластического
- Б) геморрагического
- В) анемического
- Г) инфекционно-токсического

240. ГИПЕРЕМИЯ КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ, ГЕПАТОСПЛЕНОМЕГАЛИЯ, СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) полицитемии
- Б) острого лейкоза
- В) хронического лейкоза
- Г) миелофиброза

241. ДЛЯ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЩЕГО УРОВНЯ БЕЛКА ЗА СЧЕТ

- А) парапротеина
- Б) гамма-глобулина
- В) альбумина
- Г) альфа-глобулина

242. ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ В РАЗВИТИИ АУТОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) выработка аутоантитромбоцитарных антител
- Б) образование патологических иммунных комплексов
- В) дефицит плазменных факторов свертывания
- Г) активация тканевого тромбопластина

243. МНОЖЕСТВЕННЫЕ ТРАВМЫ, ОБШИРНЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, СЕПТИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ, ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ МОГУТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ

- А) ДВС-синдрома
- Б) геморрагического васкулита
- В) гемолитической анемии
- Г) болезни Рандю-Ослера

244. КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОЙ ТЕРАПИИ В ПЕРВЫЕ ДВЕ НЕДЕЛИ ПРИ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) повышение уровня ретикулоцитов
- Б) уменьшение числа микроцитов в гемограмме
- В) повышение уровня сывороточного железа
- Г) нормализация кровяного билирубина

245. ПРИ ЛЕЧЕНИИ МИКРОСФЕРОЦИТАРНОЙ АНЕМИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) спленэктомия
- Б) цианкобаламин
- В) ферротерапия
- Г) гормонотерапия

246. ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ АНЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЭТИОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) переливание эритроцитарной массы
- Б) переливание свежезамороженной плазмы
- В) введение глюкокортикостероидов
- Г) проведение плазмафереза

247. ВО ВРЕМЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО КРИЗА ПРИ АУТОИММУННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- А) назначение стероидов
- Б) переливание свежезамороженной плазмы
- В) проведение плазмафереза
- Г) назначение антибиотиков

248. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) язвенная болезнь желудка в стадии обострения
- Б) язвенная болезнь желудка в стадии ремиссии
- В) повторная беременность
- Г) планируемое оперативное лечение миомы матки

249. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗЕКЦИЯ

- А) тонкой кишки
- Б) толстой кишки
- В) поджелудочной железы
- Г) правого легкого

250. ПЕРВЫЙ ЭТАП ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА (В ПЕРЕСЧЕТЕ НА ТРЕХВАЛЕНТНОЕ) В ДОЗЕ _____ МГ

- А) 200-300
- Б) 50-100
- В) 100-150
- Г) 500-1000

251. ПРИ СИДЕРОАХРЕСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ПРОТИВОПОКАЗАН

- А) феррум лек
- Б) витамин В6
- В) десферал
- Г) витамин С

252. ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О ПРОДОЛЖЕНИИ ФЕРРОТЕРАПИИ ОЦЕНИВАЮТУРОВЕНЬ

- А) ферритина
- Б) сывороточного железа
- В) ОЖСС
- Г) трансферина

253. ПРЕПАРАТОМ ТРЕХВАЛЕНТНОГО ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) мальтофер
- Б) сорбифер
- В) ферретаб
- Г) тотема

254. ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ ФУМАРАТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ферретаб
- Б) сорбифер
- В) мальтофер
- Г) тотема

255. ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ ГЛЮКОНАТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тотема
- Б) мальтофер
- В) сорбифер
- Г) ферретаб

256. ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ СУЛЬФАТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сорбифер
- Б) мальтофер
- В) ферретаб
- Г) тотема

257. ФОЛИЕВАЯ КИСЛОТА ВХОДИТ В СОСТАВ ПРЕПАРАТА

- А) матерна
- Б) сорбифер
- В) тотема
- Г) феррум лек

258. МИКРОЭЛЕМЕНТЫ (МЕДЬ, МАРГАНЕЦ) ВХОДЯТ В СОСТАВ ПРЕПАРАТА

- А) тотема
- Б) мальтофер
- В) сорбифер
- Г) матерна

259. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В₁₂-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЛЕЧЕНИЕ ВИТАМИНОМ В₁₂ НАЧИНАЮТ С ДОЗЫ _____ МКГ В СУТКИ

- А) 500
- Б) 200
- В) 100
- Г) 300

260. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЛЕЧЕНИЕ АНЕМИИ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) эритропоэтина
- Б) преднизолона
- В) витамина В12
- Г) фолиевой кислоты

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

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

262. ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРОВОДИТСЯ

- А) ежемесячно по 500 мкг витамина В12
- Б) ежедневно по 500 мкг витамина В12
- В) 1000 мкг витамина В12 1 раз в год
- Г) 1000 мкг витамина В12 1 раз в полгода

263. ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С ХАРАКТЕРНО

- А) преобладание АЛТ над АСТ
- Б) преобладание АСТ над АЛТ
- В) изолированное повышение АЛТ
- Г) изолированное повышение АСТ

264. ПОРТАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ ВАРИКОЗНОГО РАСШИРЕНИЯ ВЕН ПИЩЕВОДА

- А) с увеличением селезенки
- Б) с уменьшением селезенки
- В) с эхонеоднородностью селезенки
- Г) со снижением эхоплотности селезенки

265. ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- А) кальцинатов в головке поджелудочной железы
- Б) повышенной активности эластазы в кале
- В) пониженной активности диастазы мочи
- Г) большого количества жира в кале

266. ДЛЯ ОЦЕНКИ НАРУШЕНИЙ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ АКТИВНОСТЬ

- А) эластазы кала
- Б) липазы кала
- В) эластазы крови
- Г) липазы крови

267. ОПРЕДЕЛЕНИЕ АКТИВНОСТИ ЭЛАСТАЗЫ КАЛА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СЛУЖИТ ДЛЯ

- А) оценки степени внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы
- Б) дифференциальной диагностики опухолевых заболеваний и хронического панкреатита
- В) оценки степени инкреторной недостаточности поджелудочной железы
- Г) диагностики повреждения островкового аппарата поджелудочной железы

268. ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ СИНДРОМА РАЗДРАЖЕННОЙ КИШКИ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН НА ОСНОВАНИИ ПОЛНОГО КЛИНИКО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И

- А) исключения других заболеваний
- Б) гистологического подтверждения
- В) иммуногистохимического подтверждения
- Г) ирригоскопического подтверждения

269. ПРИ ПОВЫШЕНИИ БИЛИРУБИНА, ТИПИЧНОМ ДЛЯ СИНДРОМА ЖИЛЬБЕРА, НАДО ИСКЛЮЧИТЬ

- А) гемолитическую анемию
- Б) инфекционный мононуклеоз
- В) острый вирусный гепатит А
- Г) хроническую алкогольную интоксикацию

270. ПРИЧИНОЙ ТРОМБОЗА ВОРОТНОЙ ВЕНЫ И ЕЁ ВЕТВЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ

- А) протеинов С и S
- Б) иммуноглобулина G
- В) витамина К
- Г) алкогольдегидрогеназы

271. ДИАГНОЗ ГЛЮТЕНОВОЙ ЭНТЕРОПАТИИ (ЦЕЛИАКИИ) ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕМ

- А) антител к тканевой трансглутаминазе в крови
- Б) непереваренного глиадина и ретикулина в кале
- В) свободных дезаминированных пептидов глютенa в моче
- Г) альфа-амилазы (птиалина) в виде L-изомера в слюне

272. ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ГЛЮТЕНОВУЮ ЭНТЕРОПАТИЮ (ЦЕЛИАКИЮ) ПОКАЗАНО БОЛЬНЫМ

- А) сахарным диабетом 1–го типа
- Б) алиментарным ожирением
- В) наследственной гиперхолестеринемией
- Г) первичным наследственным гемохроматозом

273. СТАДИЯ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ В БЕЗ БИОПСИИ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕНА ПРИ ПОМОЩИ

- А) транзиентной эластометрии
- Б) компьютерной томографии с контрастированием
- В) магнитно-резонансной томографии
- Г) дуплексного ультразвукового сканирования

274. ПОСЛЕ ПОЛНОЙ ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В В КРОВИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- А) анти- HBs и отсутствие анти- HBs_{cor}
- Б) анти- HBs и наличие анти- HBs_{cor}
- В) анти- HBs_{cor} и отсутствие анти- HBs
- Г) HBs антигена и отсутствие анти- HBs

275. ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) суточная протеинурия более 3,5 г
- Б) сывороточный альбумин выше 90 г/л
- В) гиперхолестеринемия
- Г) отеки

276. РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ВЫЗЫВАЕТСЯ

- А) β-гемолитическим стрептококком группы А
- Б) стафилококком
- В) пневмококком
- Г) β-гемолитическим стрептококком группы В

277. КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) «пляска каротид»
- Б) ундуляция шейных вен
- В) систолический шум во II межреберье слева
- Г) диастолический шум во II межреберье слева

278. В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ И ДОСТУПНЫМ СКРИНИНГОВЫМ ТЕСТОМ НА ВЫЯВЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫХ И СУБКЛИНИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) определение уровня ТТГ
- Б) УЗИ щитовидной железы
- В) определение антител к щитовидной железе
- Г) пальпация щитовидной железы

279. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА НАЛИЧИЕ СУБКЛИНИЧЕСКОГО ГИПЕРТИРЕОЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение тиреотропного гормона (ТТГ)
- Б) повышение тиреотропного гормона (ТТГ)
- В) повышение тироксина (Т4)
- Г) снижение тироксина (Т4)

280. К ВНЕКИШЕЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ БОЛЕЗНИ КРОНА ОТНОСЯТ

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

281. ПРИ ГЕПАТОКАРЦИНОМЕ В КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ

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

282. ПРИ АУТОИММУННОМ ГЕПАТИТЕ В КРОВИ ПОВЫШЕНО СОДЕРЖАНИЕ

- А) гамма-глобулина и IgG
- Б) бета-глобулина и IgA
- В) альфа2-глобулина и IgM
- Г) альфа1-глобулина и IgE

283. ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА В КРОВИ СНИЖЕНО СОДЕРЖАНИЕ

- А) церулоплазмина
- Б) гамма-глобулина
- В) альфафетопротеина
- Г) альфа1-антитрипсина

284. ЛЕЧЕНИЕ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА В ЛЕГКОЙ ФОРМЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ МЕТРОНИДАЗОЛА

- А) внутрь
- Б) внутривенно
- В) внутрь и внутривенно
- Г) в свечах и в виде ректальной пены

285. ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ИНТЕРФЕРОНА АЛЬФА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТ

- А) миалгию
- Б) кашель
- В) ишиалгию
- Г) брадипное

286. ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРЕПАРАТОВ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) понос
- Б) головная боль
- В) задержка стула

Г) сухость во рту

287. ПРЕПАРАТЫ ЛАКТУЛОЗЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ НА ОСНОВАНИИ ИХ СПОСОБНОСТИ

- А) подавлять образование аммиака в кишечнике
- Б) подавлять образование аммиака в мышцах
- В) усиливать связывание аммиака в печени
- Г) усиливать выведение аммиака почками

288. ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИМЕНЕНИЯ РАЗДРАЖАЮЩИХ И ОСМОТИЧЕСКИХ СЛАБИТЕЛЬНЫХ МОЖЕТ СТАТЬ

- А) лаксативная болезнь
- Б) дивертикулярная болезнь толстой кишки
- В) синдром раздраженной толстой кишки
- Г) синдром функциональной недостаточности мышц тазового дна

289. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТЯЖЕЛОГО АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ПРЕДНИЗОЛОН НАЗНАЧАЮТ В ДОЗЕ 40 МГ/СУТ

- А) перорально
- Б) внутривенно
- В) внутримышечно
- Г) в микроклизмах

290. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ ВИРУСА ГЕПАТИТА В КОНТРОЛИРУЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕМ В КРОВИ КОЛИЧЕСТВА АНТИТЕЛ К

- А) HBs антигену
- Б) HBs_{cor} антигену
- В) HBe антигену класса IgA
- Г) HBe антигену класса IgG

291. ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫЕ ПРИ ПОВТОРНЫХ ИЗМЕРЕНИЯХ ЗНАЧЕНИЯ АД 160/100 ММ РТ.СТ., 158/105 ММ РТ.СТ., 150/100 ММ РТ.СТ., 165/105 ММ РТ.СТ. СООТВЕТСТВУЮТ

- А) артериальной гипертензии 2 степени
- Б) изолированной систолической артериальной гипертензии
- В) артериальной гипертензии 1 степени
- Г) артериальной гипертензии 3 степени

292. ОЖИРЕНИЕ 2 СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ ИНДЕКСУ МАССЫ ТЕЛА _____ КГ/М²

- А) 35,0-39,9
- Б) 18,5-24,9
- В) 25,0-29,9
- Г) 30,0-34,9

293. К МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

- А) курение
- Б) пол
- В) возраст

Г) неблагоприятный семейный анамнез

294. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) абдоминальный тип ожирения
- Б) низкий уровень липопротеидов низкой плотности
- В) женский пол
- Г) высокий уровень липопротеидов высокой плотности

295. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ БОЛЬНЫХ С АГ В СОЧЕТАНИИ С ИБС, ЦВБ ИЛИ ХПН ПРОВОДИТСЯ С ЧАСТОТОЙ НЕ МЕНЕЕ

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

296. В СЕМЬЕ, ГДЕ ОБА РОДИТЕЛЯ СТРАДАЮТ АГ, ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ (ЗАМЕДЛЕНИЯ) РАЗВИТИЯ ГИПЕРТОНИИ У ИХ ПОТОМКА (ДОЧЬ, СЫН) ЦЕЛЕСООБРАЗНО

- А) более строго придерживаться здорового образа жизни
- Б) регулярно измерять АД
- В) резко ограничить употребление поваренной соли
- Г) принимать сартаны в малых дозах с подросткового возраста

297. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) повышение уровня тропонина в крови
- Б) элевация сегмента ST в двух и более отведениях на ЭКГ
- В) повышение уровня ЛДГ
- Г) боль за грудиной продолжительностью более 20 минут

298. БОЛЬ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, ТОШНОТА, РВОТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) локализации инфаркта миокарда в области нижней стенки ЛЖ
- Б) расслаивающей аневризмы грудного отдела аорты
- В) локализации инфаркта миокарда в области передней стенки ЛЖ
- Г) тромбоэмболии легочной артерии

299. ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА НИЖНЕЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНА

- А) элевация сегмента ST в отведениях II, III, aVF
- Б) элевация сегмента ST в отведениях I, aVL, V1-V4
- В) остро возникшая блокада левой ножки пучка Гиса
- Г) остро возникшая блокада правой ножки пучка Гиса

300. ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА БОКОВОЙ СТЕНКИ ЛЖ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭКГ - ПОДЪЕМ СЕГМЕНТА ST В ОТВЕДЕНИЯХ

- А) I, aVL, V5-V6
- Б) I, aVL, V1-V4
- В) VR3, VR4
- Г) II, III, aVF

301. НАРУШЕНИЯ А-V ПРОВОДИМОСТИ ПРИ НИЖНЕМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СВЯЗАНЫ С

- А) нарушением кровотока по артерии АВ узла
- Б) нарушением кровотока по артерии синусового узла
- В) обширностью повреждения боковой стенки ЛЖ
- Г) повреждением межжелудочковой перегородки

302. ПРИЗНАКОМ ВОВЛЕЧЕННОСТИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) стойкая гипотония
- Б) снижение темпа диуреза менее 40 мл/час
- В) боль в эпигастральной области
- Г) появление влажных хрипов в нижних отделах легких

303. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) боль за грудиной продолжительностью более 20 минут
- Б) боль за грудиной, купирующаяся нитроглицерином
- В) коллапс
- Г) внезапно развившаяся одышка

304. ОСТРО ВОЗНИКШАЯ БЛОКАДА ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЧАЩЕ ВСЕГО СОПРОВОЖДАЕТ ИНФАРКТ _____ ЛОКАЛИЗАЦИИ

- А) передней
- Б) нижней
- В) боковой
- Г) задней

305. ОСТРО РАЗВИВШАЯСЯ БЛОКАДА ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА НА ФОНЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЭКВИВАЛЕНТНА

- А) подъему сегмента ST на ЭКГ
- Б) острому инфаркту миокарда без подъема сегмента ST на ЭКГ
- В) формированию острой аневризмы верхушки ЛЖ
- Г) острой левожелудочковой недостаточности

306. ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРИНЯТО ИСПОЛЬЗОВАТЬ КЛАССИФИКАЦИЮ

- А) Killip
- Б) NYHA
- В) Стражеско-Василенко
- Г) GOLD

307. СТАДИЯ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ IV СТЕПЕНИ ПО KILLIP СООТВЕТСТВУЕТ

- А) кардиогенному шоку
- Б) интерстициальному отеку легких
- В) остановке кровообращения
- Г) альвеолярному отеку легких

308. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ПРИ НАЛИЧИИ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST НА ЭКГ ПРОВОДИТСЯ МЕЖДУ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА И

- А) перикардитом
- Б) пневмонией
- В) синдромом Х
- Г) эзофагитом

309. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) острый перикардит
- Б) стеноз ствола левой коронарной артерии
- В) гипертрофическая кардиомиопатия
- Г) острый инфаркт миокарда в течение первых 2 месяцев

310. ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) стеноз ствола левой коронарной артерии
- Б) острый миокардит
- В) острый инфаркт миокарда в течение первых 2 суток
- Г) критический аортальный стеноз

311. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АРИТМОГЕННОЙ ПРИРОДЫ СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ РЕГИСТРАЦИИ ЭКГ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЧАСОВ

- А) 72
- Б) 24
- В) 48
- Г) 12

312. В ВЕРИФИКАЦИИ ИШЕМИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА БОЛЕЙ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА НАИБОЛЬШЕЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ И СПЕЦИФИЧНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ

- А) нагрузочный тест
- Б) 12-канальное суточное мониторирование ЭКГ
- В) холодовая проба
- Г) одновременное суточное мониторирование ЭКГ и АД

313. ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) устойчивая горизонтальная и медленная косовосходящая депрессия сегмента ST не менее 1мм
- Б) быстрая и медленная косовосходящая депрессия сегмента ST не менее 1 мм
- В) появление полной блокады левой ножки пучка Гиса
- Г) появление инверсии зубца Т

314. ИНДУКЦИЯ ГРУППОВОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКТОПИИ У ПАЦИЕНТА НА ПИКЕ НАГРУЗКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) диагностическим критерием ишемии миокарда
- Б) показанием к коронароангиографии.
- В) сомнительным результатом пробы на коронарную недостаточность
- Г) критерием диагноза подострого миокардита

315. МАКСИМАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ТОЧНОСТЬЮ ИЗ НЕИНВАЗИВНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АРИТМОГЕННОЙ ДИСПЛАЗИИ МИОКАРДА ОБЛАДАЮТ

- А) магнитнорезонансная томография сердца и генетический анализ крови
- Б) мультиспиральная компьютерная томография сердца с контрастированием и анализ крови на специфические кардиомаркеры
- В) мониторингирование ЭКГ, нагрузочный тест, при необходимости коронароангиография
- Г) однофотонная эмиссионная компьютерная томография сердца в покое и при нагрузке и генетический анализ крови

316. ЖЕЛУДОЧКОВЫЙ РИТМ РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК «УСТОЙЧИВАЯ ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ТАХИКАРДИЯ» ПРИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ БОЛЕЕ ____ СЕКУНД.

- А) 30
- Б) 20
- В) 90
- Г) 15

317. РЕКОМЕНДУЕМОЙ ТАКТИКОЙ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГРУППОВОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКТОПИИ У ПАЦИЕНТА С ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- А) соталолола – при наличии тенденции к тахикардии
- Б) аллапинина или пропafenона в сочетании с соталололом
- В) амиодарона, в сочетании с бета-адреноблокаторами при тенденции к тахикардии
- Г) верапамила

318. ПОКАЗАНИЯМИ К ИМПЛАНТАЦИИ ПОСТОЯННОГО ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОРА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) паузы более 3 секунд при отсутствии ятрогении
- Б) эпизоды АВ блокады 2 степени в ночные часы
- В) признаки синдрома ранней реполяризации желудочков
- Г) признаки синдрома Бругада

319. ЧРЕСПИЩЕВОДНУЮ ЭХОКГ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ВНУТРИСЕРДЕЧНОГО ТРОМБОЗА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПАРОКСИЗМА ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ

- А) более 48 часов
- Б) более 24 часов
- В) менее 48 часов
- Г) менее 24 часов

320. СУТОЧНЫЙ РИТМ АД ТИПА NIGHT-PICKER ДИАГНОСТИРУЕТСЯ В СЛУЧАЕ, КОГДА

- А) ночные значения АД выше, чем дневные
- Б) АД в ночные часы по сравнению с дневными часами ниже менее чем на 10%
- В) снижение АД в ночные часы превышает 20% по сравнению с дневными значениями
- Г) АД в ночные часы на 10-20% ниже, чем в дневные

321. СУТОЧНЫЙ РИТМ АД ТИПА NON-DIPPER ДИАГНОСТИРУЮТ, КОГДА АД В НОЧНЫЕ ЧАСЫ

- А) по сравнению с дневными часами, снижается менее чем на 10%
- Б) выше, чем в дневные часы
- В) снижается более чем на 20% по сравнению с дневными значениями
- Г) на 10-20% ниже, чем в дневные

322. ВЫСОКО-НОРМАЛЬНОЕ АД ДИАГНОСТИРУЮТ ПРИ АД ____ ММ РТ.СТ.

- А) 139/89
- Б) 130/80
- В) 140/90
- Г) 130/79

323. АД 160/90 ММ РТ.СТ. СООТВЕТСТВУЕТ _____ СТЕПЕНИ ПОВЫШЕНИЯ

- А) 2
- Б) 1
- В) 3
- Г) 4

324. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С НЕОСЛОЖНЕННОЙ АГ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ

- А) ЭХО-КГ
- Б) суточного мониторирования ЭКГ
- В) сцинтиграфии миокарда
- Г) коронароангиографии

325. ТОЧНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) почечная ангиография
- Б) УЗИ почек
- В) сцинтиграфия почек
- Г) компьютерная томография почек

326. ФЕОХРОМОЦИТОМА ЯВЛЯЕТСЯ ОПУХОЛЬЮ

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

327. ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ ГИПЕРТОНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) аортальной недостаточности
- Б) аортального стеноза
- В) митральной недостаточности
- Г) митрального стеноза

328. У ПАЦИЕНТКИ С АГ ПРИ РАЗНИЦЕ АД НА ЛЕВОЙ И ПРАВОЙ РУКАХ В 20 ММ РТ.СТ. В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ

- А) болезнь Такаясу
- Б) болезнь Кушинга
- В) атеросклеротическое поражение плечевой артерии

Г) болезнь Аддисона

329. ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ – ЭТО ПОВЫШЕНИЕ АД ВЫШЕ ____ ММ РТ.СТ.

- А) 140/<90
- Б) 160/90
- В) 150/100
- Г) 140/90

330. ПО ДАННЫМ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО (ДОМАШНЕГО) КОНТРОЛЯ ДИАГНОЗ АГ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ УСРЕДНЕННОМ ЗНАЧЕНИИ АД БОЛЕЕ ____ ММ РТ.СТ.

- А) 135/85
- Б) 130/80
- В) 140/90
- Г) 150/90

331. КРИЗОВОЕ ТЕЧЕНИЕ АГ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) феохромоцитомы
- Б) синдрома Кона
- В) синдрома Иценко-Кушинга
- Г) акромегалии

332. У ПАЦИЕНТА С АД 150/90 ММ РТ.СТ., ПЕРЕНЕСШЕГО КОРОНАРНОЕ ШУНТИРОВАНИЕ, ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ____ СТАДИИ

- А) III
- Б) I
- В) II
- Г) IV

333. ГЕСТАЦИОННОЙ НАЗЫВАЮТ АГ, КОТОРАЯ

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

334. ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ КОНЦЕНТРИЧЕСКОЙ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) увеличение индекса массы миокарда левого желудочка и относительной толщины стенок левого желудочка
- Б) увеличение индекса массы миокарда левого желудочка и нормальная величина относительной толщины стенок левого желудочка
- В) нормальный индекс массы миокарда левого желудочка и увеличение относительной толщины стенок левого желудочка
- Г) нормальный индекс массы миокарда левого желудочка и нормальная относительная толщина стенок левого желудочка

335. ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ НАГРУЗОЧНОГО ТРЕДМИЛ-ТЕСТА НА ЭКРАНЕ МОНИТОРА ЗАРЕГИСТРИРОВАНА ТАХИКАРДИЯ С ШИРОКИМИ КОМПЛЕКСАМИ, ПОЭТОМУ НЕОБХОДИМО ПРЕКРАТИТЬ ИССЛЕДОВАНИЕ

- А) при любом генезе изменений, которые не ясны
- Б) из-за пароксизма желудочковой тахикардии
- В) из-за пароксизма наджелудочковой тахикардии с аберрацией внутрижелудочкового проведения
- Г) из-за частотозависимой блокады левой ножки пучка Гиса.

336. ГЛАВНЫМ ВОПРОСОМ, НА КОТОРЫЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОТВЕТИТЬ НАГРУЗОЧНЫЙ ТЕСТ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вероятность наличия ИБС
- Б) верификация ИБС
- В) наличие перенесенного в прошлом инфаркта миокарда
- Г) наличие клапанной патологии

337. «ВИЗУАЛИЗИРУЮЩИМИ МЕТОДИКАМИ» ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ИБС В ПРАКТИЧЕСКОЙ КАРДИОЛОГИИ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ

- А) стресс-эхокардиографию, мультиспиральную компьютерную томографию, перфузионную сцинтиграфию миокарда с нагрузкой
- Б) стресс-эхокардиографию, мультиспиральную компьютерную томографию, велоэргометрию
- В) стресс-эхокардиографию, мультиспиральную компьютерную томографию, нагрузочный тремил-тест
- Г) стресс-эхокардиографию, мультиспиральную компьютерную томографию, велоэргометрию, нагрузочный тредмил-тест

338. ПРЕТЕСТОВЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ЭКГ, КОТОРОЕ ДЕЛАЕТ НЕВОЗМОЖНЫМ ПРОВЕДЕНИЕ НАГРУЗОЧНОГО ТРЕДМИЛ-ТЕСТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) полная блокада левой ножки пучка Гиса
- Б) полная блокада правой ножки пучка Гиса
- В) исходная (претестовая) горизонтальная депрессия сегмента ST в отведениях II, III, aVF до 1мм
- Г) исходная (претестовая) горизонтальная депрессия сегмента ST в отведениях V4-6 до 1 мм

339. К КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ СТАБИЛЬНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ОТНОСЯТ

- А) стабильную стенокардию напряжения и покоя, вазоспастическую стенокардию, микроваскулярную стенокардию
- Б) стабильную стенокардию напряжения и покоя
- В) стабильную стенокардию напряжения, микроваскулярную стенокардию
- Г) стабильную стенокардию напряжения и покоя, микроваскулярную стенокардию

340. ДЛЯ СТРАТИФИКАЦИИ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ СОБЫТИЙ У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) тредмил-тест (с определением индекса Дьюка), ЭхоКГ, стресс-ЭхоКГ, коронароангиографию

- Б) перфузионную томосцинтиграфию миокарда с нагрузкой и тредмил-тест (с определением индекса Дьюка)
- В) перфузионную томосцинтиграфию миокарда с нагрузкой и стресс-ЭхоКГ
- Г) коронароангиографию, ЭхоКГ

341. ДИАГНОЗ ИНСИДЕНТАЛОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) предварительным
- Б) окончательным
- В) диагнозом исключения
- Г) частью основного диагноза

342. ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ВЕРОЯТНЫМ ДЕФИЦИТОМ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гипопитуитаризм
- Б) первичный гипотиреоз
- В) первичный гипогонадизм
- Г) первичный гипокортицизм

343. ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АКРОМЕГАЛИЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА

- А) утолщение пальцев рук, увеличение нижней челюсти, увеличение размера стопы
- Б) тремор рук и век, потливость, снижение веса, повышение температуры тела
- В) гиперемию лица, истончение кожи, отложение жира в области живота, багровые стрии
- Г) сухость кожи, выпадение волос, снижение температуры тела

344. ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ТИРЕОТОКСИКОЗОМ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА

- А) тремор рук и век, потливость, снижение веса, сердцебиение
- Б) утолщение пальцев рук, увеличение нижней челюсти, увеличение размера стопы
- В) гиперемию лица, истончение кожи, отложение жира в области живота, багровые стрии
- Г) сухость кожи, выпадение волос, снижение температуры тела

345. САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПЕРВИЧНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) аутоиммунный адреналит
- Б) пангипопитуитаризм
- В) туберкулез
- Г) аденолейкодистрофия

346. ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СВЯЗАННЫМ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) акромегалия
- Б) гиперкортицизм
- В) гиперпаратиреоз
- Г) синдром «пустого турецкого седла»

347. ПАЦИЕНТУ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ НЕОБХОДИМО УМЕНЬШИТЬ ДОЗУ БАЗАЛЬНОГО ИНСУЛИНА ПРИ ВЫСОКОЙ ГЛИКЕМИИ

- А) натошак и гипогликемии в ночное время
- Б) перед сном и через 2 часа после приема пищи

- В) натощак и в ночное время
- Г) препрандиальной

348. ПРИЧИНОЙ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дефицит АДГ
- Б) дефицит СТГ
- В) избыток АДГ
- Г) избыток СТГ

349. ПОКАЗАТЕЛЕМ ОПТИМАЛЬНОГО КОНТРОЛЯ ГЛИКЕМИИ НАТОЩАК У ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА, СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ISPAD ОТ 2014 Г., ЯВЛЯЕТСЯ ДИАПАЗОН ЗНАЧЕНИЙ _____ ММОЛЬ/Л

- А) 4-8
- Б) 5-10
- В) 4,5-9
- Г) 3,6-5,6

350. ОГРАНИЧЕННАЯ ПОДВИЖНОСТЬ СУСТАВОВ ИЛИ ХАЙРОПАТИЯ У ПОДРОСТКОВ С ПЛОХО КОМПЕНСИРОВАННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА СВЯЗАНА С

- А) избыточным гликированием коллагена
- Б) дефицитом мышечной массы
- В) недоразвитием эпифизарной хрящевой ткани
- Г) отставанием в линейном росте

351. ТЕСТОМ ПЕРВОГО УРОВНЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АКРОМЕГАЛИЮ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ

- А) ИФР-1
- Б) СТГ
- В) пролактина
- Г) ИФР-1 связывающих белков

352. ДОЗА СУХОЙ ГЛЮКОЗЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 1,75 г/кг массы тела, но не более 75 г
- Б) 1,55 г/кг массы тела, но не более 50 г
- В) 75 г
- Г) 50 г

353. К СЕКРЕТОГЕНАМ ОТНОСЯТ САХАРОСНИЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ

- А) глинидов
- Б) глитазонов
- В) бигуанидов
- Г) глиптинов

354. К СРЕДСТВАМ С ИНКРЕТИНОВОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОТНОСЯТ САХАРОСНИЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ

- А) глиптинов
- Б) глинидов

- В) глитазонов
- Г) бигуанидов

355. МЕТФОРМИН ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА

- А) бигуанидов
- Б) ингибиторов альфа-глюкозидаз
- В) ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа
- Г) ингибиторов дипептидилпептидазы-4

356. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ В ДИАГНОСТИКЕ НЕКЛАССИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ВДКН ЯВЛЯЕТСЯ

- А) 17-ОН прогестерон
- Б) кортизол
- В) дигидроэпиандростерон-сульфат (ДГЭА-С)
- Г) индекс инсулинорезистентности НОМА

357. В ДИАГНОСТИКЕ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЛУЧШЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗОВАТЬ АНАЛИЗ

- А) суточной мочи на метанефрин и норметанефрин
- Б) суточной мочи на ванилилминдальную кислоту (ВМК)
- В) крови на электролиты, активность ренина плазмы
- Г) крови на ренин и альдостерон с определением альдостерон-ренинового соотношения

358. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С БОЛЕЗНЬЮ ИЦЕНКО-КУШИНГА ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) трансфеноидольная аденомэктомия
- Б) γ -терапия
- В) протонотерапия
- Г) терапия ингибиторами стероидогенеза

359. С ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ МАНИФЕСТНОГО ГИПОТИРЕОЗА, РАЗВИВШЕГОСЯ В ИСХОДЕ АУТОИММУННОГО ТИРЕОИДИТА, ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ

- А) левотироксина в заместительной дозе
- Б) левотироксина в супрессивной дозе
- В) калия иодида в терапевтической дозе
- Г) калия иодида в профилактической дозе

360. ВЫСОКИЙ РОСТ, ВЫСОКАЯ ТАЛИЯ И ПРИЗНАКИ ГИНЕКОМАСТИИ, ГИПОГОНАДИЗМА У МУЖЧИН ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИНДРОМА _____ С НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ КАРИОТИПОМ _____

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

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

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

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

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

363. РАННИМ МЕТАБОЛИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) исчезновение ранней фазы секреции инсулина
- Б) высокий уровень глюкозы натощак
- В) наличие частых эпизодов гипогликемии в ночное время
- Г) кетонурия

364. МАКСИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ ПЛАЗМЫ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ НАГРУЗКИ ГЛЮКОЗОЙ В ХОДЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ ДО _____ ММОЛЬ/Л

- А) 7,8
- Б) 6,1
- В) 5,5
- Г) 6,4

365. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ТИПА 1 ВОЗНИКАЮТ НА СТАДИИ

- А) 90% деструкции β -клеток
- Б) полной деструкции β -клеток
- В) прогрессивного снижения 1 фазы секреции инсулина
- Г) инициации иммунных процессов

366. САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- А) инсулинорезистентности и относительного дефицита инсулина
- Б) генетически обусловленных дефектов функции бета-клеток поджелудочной железы
- В) аутоиммунной деструкции бета-клеток поджелудочной железы
- Г) опухоли или травмы поджелудочной железы

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

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

Г) через 5 лет от начала СД

368. ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА У ПАЦИЕНТА 30 ЛЕТ БЕЗ ТЯЖЕЛЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА И РИСКА ТЯЖЕЛЫХ ГИПОГЛИКЕМИЙ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ _____%

- А) 6,5
- Б) 7,0
- В) 7,5
- Г) 8,0

369. СОСТОЯНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) возможностью отменить инсулинотерапию
- Б) снижением потребности в экзогенном инсулине менее 0,4 ед на кг массы тела
- В) снижением потребности в экзогенном инсулине менее 0,8 ед на кг массы тела
- Г) повышением потребности в инсулине более 1 ед на кг массы тела

370. СКРИНИНГ НА МИКРОАЛЬБУМИУРИЮ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ (СД) 2 ТИПА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- А) при установлении диагноза СД
- Б) через 5 лет от начала СД
- В) через 1 год после начала СД
- Г) через 10 лет от начала заболевания

371. САМЫМ РАННИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ НАРУШЕНИЕМ РАБОТЫ ПОЧЕК ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гиперфльтрация
- Б) артериосклероз
- В) микроальбуминурия
- Г) протеинурия

372. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ГИПОГЛИКЕМИИ ПРИ КОРОТКОЙ (МЕНЕЕ ОДНОГО ЧАСА) ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А) съесть перед началом физической нагрузки 1-2 ХЕ медленно усваиваемых углеводов
- Б) съесть перед началом физической нагрузки 1-2 ХЕ быстро усваиваемых углеводов
- В) уменьшить дозу инсулина
- Г) избегать физических нагрузок

373. ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) стимуляция секреции инсулина
- Б) снижение периферической инсулинорезистентности
- В) замедление всасывания глюкозы в кишечнике
- Г) подавление глюконеогенеза в печени

374. РЕПАГЛИНИД ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА

- А) производных бензойной кислоты
- Б) производных сульфонилмочевины
- В) бигуанидов
- Г) тиазолидиндионов

375. АКАРБОЗА ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА

- А) ингибиторов альфа-глюкозидаз
- Б) бигуанидов
- В) ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа
- Г) ингибиторов дипептидилпептидазы-4

376. БОЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИНИМАТЬ ПИЩУ _____ В СУТКИ

- А) 5-6 раз
- Б) 4 раза
- В) 3 раза
- Г) 2 раза

377. СНИЖЕНИЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ОЖИРЕНИЕМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ УМЕНЬШЕНИЯ

- А) жиров
- Б) белков
- В) углеводов
- Г) белков, жиров и углеводов

378. СЕКРЕЦИЯ ГОРМОНА РОСТА УГНЕТАЕТСЯ ПРИ

- А) ожирении
- Б) хронической почечной недостаточности
- В) неврогенной анорексии
- Г) стрессе

379. СЕКРЕЦИЯ ГОРМОНА РОСТА СТИМУЛИРУЕТСЯ ПРИ

- А) гипогликемии
- Б) гипотиреозе
- В) гипертиреозе
- Г) приеме глюкокортикоидов

380. ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОМ ЛЕЧЕНИИ АКРОМЕГАЛИИ ПРИМЕНЯЮТ

- А) селективные аналоги соматостатина
- Б) соматостатин
- В) дофамин
- Г) антагонисты дофамина

381. СРЕДНЯЯ СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ИНСУЛИНЕ В ПУБЕРТАТНОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ ЕД/КГ МАССЫ ТЕЛА

- А) 1,0 – 2,0
- Б) 0,6 – 1,0

В) 0,5 – 0,8

Г) 0,2 – 0,6

382. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА ПРОВОДИТСЯ

А) не зависимо от приема пищи

Б) натощак

В) через 2 часа после приема пищи

Г) натощак и через 2 часа после приема пищи

383. ГЛЮКАГОН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ

А) α -клетками поджелудочной железы

Б) β -клетками поджелудочной железы

В) L-клетками ЖКТ

Г) δ -клетками поджелудочной железы

384. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И НАЖБП ЯВЛЯЮТСЯ

А) ингибиторы ДПП-4

Б) препараты инсулина

В) производные сульфонилмочевины

Г) глиниды

385. К БИГУАНИДАМ ОТНОСИТСЯ

А) метформин

Б) глибенкламид

В) репаглинид

Г) пиоглитазон

386. ПРИ ИСХОДНОМ ЗНАЧЕНИИ УРОВНЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА 6,5–7,5% НАЧИНАТЬ ЛЕЧЕНИЕ РЕКОМЕНДОВАНО С

А) монотерапии (метформин, ингибиторы ДПП-4 или аналог ГПП-1)

Б) комбинации 2 сахароснижающих препаратов, включая базисный инсулин

В) комбинации 3 сахароснижающих препаратов, включая базисный инсулин

Г) инсулинотерапии в базис-болюсном режиме

387. ДЛЯ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО

А) образование витреоретинальных шварт с тракционным синдромом

Б) большое количество твердых и «ватных» экссудатов

В) множество мелких интратретинальных геморрагий и микроаневризм

Г) образование фиброзной ткани и неоваскуляризация

388. К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ МЕРАМ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ ЙОДОДЕФИЦИТНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

А) ежедневный прием йодида калия

Б) употребление йодированной соли

В) употребление йодированного хлеба

Г) ежедневный прием левотироксина

389. К ФАКТОРАМ РИСКА, ПРОВОЦИРУЮЩИМ РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОГО ОЖИРЕНИЯ, ОТНОСИТСЯ

- А) энергетический дисбаланс между поступлением и расходом энергии
- Б) тяжелый физический труд, употребление высококалорийной пищи
- В) вирусные инфекции
- Г) опухоли головного мозга

390. ИНСУЛИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ _____ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- А) β -клетками
- Б) α -клетками
- В) δ -клетками
- Г) PP-клетками

391. С МОМЕНТА ПОСЛЕДНЕГО ПРИЕМА ПИЩИ ДО ПРОВЕДЕНИЯ ОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА ДОЛЖНО ПРОЙТИ ____ ЧАСОВ

- А) не менее 8
- Б) не менее 6
- В) не менее 10
- Г) не более 8

392. НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ГЛИКЕМИИ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ _____ ММОЛЬ/Л

- А) 7,8
- Б) 8,0
- В) 11,1
- Г) 7,0

393. ДАПАГЛИФЛОЗИН ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

- А) блокаторов натрий-глюкозного котранспортера
- Б) производных сульфонилмочевины
- В) ингибиторов ДПП-4
- Г) бигуанидов

394. ОРАЛЬНЫЙ ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНЫЙ ТЕСТ НА 24-28 НЕДЕЛЯХ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОВОДИТСЯ

- А) всем беременным при отсутствии ранее выявленных нарушений углеводного обмена и противопоказаний
- Б) только при наличии ожирения
- В) всем беременным при выявленной наследственности, отягощенной по сахарному диабету и отсутствии противопоказаний
- Г) при выявлении кетонурии

395. ЭКСЕНАТИД ОТНОСИТСЯ К

- А) классу агонистов рецепторов ГПП-1
- Б) классу ингибиторов ДПП-4
- В) препаратам аналогов инсулина длительного действия
- Г) классу производных сульфонилмочевины

396. НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ

- А) гликлазида МВ и натеглинида

- Б) глимепирида и алоглиптина
- В) базального инсулина и метформина
- Г) метформина и иНГЛТ-2

397. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК С3А СТАДИИ ПРОТИВОПОКАЗАН

- А) глибенкламид
- Б) метформин
- В) эмпаглифлозин
- Г) ситаглиптин

398. ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ПРЕДМЕТ ПОЗДНИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПАЦИЕНТУ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ _____ ПОСЛЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА

- А) сразу
- Б) через 3 мес
- В) через 6 мес
- Г) через 1 год

399. МИКРОАДЕНОМОЙ СЧИТАЕТСЯ ОБРАЗОВАНИЕ ГИПОФИЗА ДИАМЕТРОМ

- А) менее 1,0 см
- Б) менее 2,0 см
- В) менее 0,5 см
- Г) любым, не приводящим к синдрому компрессии

400. К РАЗВИТИЮ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ГЕНЕЗА МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ

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

401. ПЕРВОЙ ЛИНИЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ МИКРОПРОЛАКТИНОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) медикаментозная терапия
- Б) трансназальная трансфеноидальная аденомэктомия
- В) сочетание медикаментозной терапии и аденомэктомии
- Г) лучевая терапия на область гипофиза

402. ПРОЛАКТИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ КЛЕТКАМИ

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

403. ОЦЕНКА ГОРМОНАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ИНЦИДЕНТАЛОМЫ ГИПОФИЗА ПОКАЗАНА

- А) во всех случаях выявления инциденталомы
- Б) только при наличии симптомов компрессии
- В) только при наличии клинической картины гиперпродукции гормонов
- Г) при диаметре образования более 1,0 см

404. В КАЧЕСТВЕ ТЕСТА ПЕРВОГО УРОВНЯ В ДИАГНОСТИКЕ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) оценка уровня ИФР-1
- Б) оценка базального уровня соматотропного гормона (СТГ)
- В) оценка уровня СТГ во время проведения ОГТТ
- Г) МРТ гипофиза

405. ПЕРВИЧНЫЙ МАНИФЕСТНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) повышением ТТГ и снижением Т4 свободного
- Б) повышением ТТГ и нормальным уровнем Т4 свободного
- В) повышением ТТГ и повышением Т4 свободного
- Г) снижением ТТГ и снижением Т4 свободного

406. НОРМАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ЖЕНЩИН

- А) составляет до 18 мл
- Б) составляет до 25 мл
- В) составляет до 20 мл
- Г) зависит от возраста

407. УЗИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОКАЗАНО

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

408. ВИРУСНАЯ ЭТИОЛОГИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) подострого тиреоидита
- Б) цитокин-индуцированного тиреоидита
- В) послеродового тиреоидита
- Г) острого гнойного тиреоидита

409. СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ 2001 Г., ЗОБ 2 СТЕПЕНИ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ, ЕСЛИ

- А) увеличенная щитовидная железа видна при нормальном положении шеи
- Б) объем каждой доли не превышает размер дистальной фаланги большого пальца кисти обследуемого
- В) щитовидная железа не видна при нормальном положении шеи, но в одной из долей пальпируется узловое образование диаметром около 1 см
- Г) в щитовидной железе нормального объема по данным УЗИ выявляются множественные узловые образования

410. АНТИТЕЛА К РЕЦЕПТОРУ ТТГ ЯВЛЯЮТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ

- А) болезни Грейвса-Базедова
- Б) хронического аутоиммунного тиреоидита
- В) послеродового тиреоидита
- Г) цитокин-индуцированного тиреоидита

411. ДЛЯ ДЕСТРУКТИВНОГО ТИРЕОИДИТА ХАРАКТЕРНО

- А) снижение или полное отсутствие захвата радиофармпрепарата по данным скинтиграфии щитовидной железы
- Б) преимущественное повышение трийодтиронина
- В) повышение титра антител к тиреоидной пероксидазе
- Г) повышение титра антител к рецептору ТТГ

412. ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ВОЗ 1997Г, ДИАГНОСТИКА ОЖИРЕНИЯ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ОЦЕНКЕ

- А) индекса массы тела
- Б) массы тела
- В) окружности талии
- Г) соотношения окружности талии к окружности бедер

413. ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК

- А) соотношение массы тела в кг к росту в м²
- Б) соотношение массы тела в кг к росту в метрах
- В) произведение массы тела в кг на рост в м²
- Г) соотношение массы тела в кг к росту в см²

414. АБДОМИНАЛЬНОЕ ОЖИРЕНИЕ У ЖЕНЩИН БЕЛОЙ РАСЫ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ БОЛЕЕ _____ СМ

- А) 80
- Б) 94
- В) 90
- Г) 92

415. НАИБОЛЬШЕЙ КАЛОРИЙНОСТЬЮ В РАСЧЕТЕ НА 1 Г ОБЛАДАЮТ

- А) спирты
- Б) углеводы
- В) белки
- Г) клетчатка

416. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПОБОЧНЫМИ ЭФФЕКТАМИ ПРИМЕНЕНИЯ СИБУТРАМИНА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) сердцебиение, потливость, сухость во рту
- Б) запоры и сухость кожи
- В) вздутие живота, диарея
- Г) холестаза, гипербилирубинемия

417. ВОЗМОЖНЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

418. ПРИЧИНОЙ УВЕЛИЧЕНИЯ ПРЕДНАГРУЗКИ НА СЕРДЦЕ МОЖЕТ БЫТЬ

- А) недостаточность митрального клапана
- Б) стеноз устья аорты

- В) артериальная гипертензия
- Г) гипертрофическая кардиомиопатия

419. УСИЛЕННАЯ ПУЛЬСАЦИЯ ВО II МЕЖРЕБЕРЬЕ СПРАВА ОТ ГРУДИНЫ ЧАЩЕ ВСЕГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- А) расширении восходящей части аорты
- Б) расширении полости левого желудочка
- В) стенозе митрального клапана
- Г) легочной гипертензии

420. НА ВЕРХУШКУ СЕРДЦА ЛУЧШЕ ВСЕГО ПРОВОДЯТСЯ ЗВУКОВЫЕ ЯВЛЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ _____ КЛАПАНА

- А) митрального
- Б) аортального
- В) легочной артерии
- Г) трикуспидального

421. НОРМАЛЬНЫЙ АОРТАЛЬНЫЙ КЛАПАН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ _____ СТВОРОК

- А) трех
- Б) двух
- В) четырех
- Г) от трех до пяти

422. НОРМАЛЬНАЯ ПЛОЩАДЬ МИТРАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ СОСТАВЛЯЕТ _____ КВ.СМ

- А) 4-6
- Б) 2-4
- В) 6-8
- Г) 3-5

423. ПОКАЧИВАНИЕ ГОЛОВЫ В ТАКТ СЕРДЦЕБИЕНИЮ (СИМПТОМ МЮССЕ) ТИПИЧНО ДЛЯ

- А) недостаточности аортального клапана
- Б) стеноза устья аорты
- В) недостаточности митрального клапана
- Г) стеноза митрального клапана

424. ТЯЖЕЛЫМ СИСТЕМНЫМ ИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРОТЕКАЮЩИМ С РАЗРУШЕНИЕМ КЛАПАНОВ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) инфекционный эндокардит
- Б) токсическая кардиомиопатия
- В) острый перикардит
- Г) миксоматозная дегенерация

425. СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ У ЛЕВОГО КРАЯ ГРУДИНЫ НА ВЫДОХЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- А) стеноза клапана легочной артерии
- Б) недостаточности митрального клапана
- В) стеноза аортального клапана

Г) недостаточности трехстворчатого клапана

426. К ПОЗДНЕМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ

- А) аневризма левого желудочка
- Б) разрыв стенки левого желудочка
- В) кардиогенный шок
- Г) фибрилляция желудочков

427. УСИЛЕНИЕ I ТОНА СЕРДЦА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- А) тиреотоксикозе
- Б) ожирении
- В) эмфиземе
- Г) артериальной гипотонии

428. У ОСНОВАНИЯ МЕЧЕВИДНОГО ОТРОСТКА, А ТАКЖЕ СЛЕВА И СПРАВА ОТ НЕГО, ЛУЧШЕ ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ЗВУКОВЫЕ ЯВЛЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ НА _____ КЛАПАНЕ

- А) трехстворчатом
- Б) легочной артерии
- В) аортальном
- Г) митральном

429. К ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ВАЗОДИЛАТАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ

- А) антагонисты кальциевых каналов
- Б) бета-адреноблокаторы
- В) агонисты альфа-адреноблокаторов
- Г) агонисты имидазолиновых рецепторов

430. ИНОТРОПНУЮ ФУНКЦИЮ МИОКАРДА СНИЖАЮТ

- А) бета-адреноблокаторы
- Б) антагонисты медленных кальциевых каналов
- В) агонисты альфа-адреноблокаторов центрального действия
- Г) блокаторы рецепторов ангиотензина II

431. К СЕЛЕКТИВНЫМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ

- А) метопролол
- Б) пропранолол
- В) надолол
- Г) карведилол

432. БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

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

433. ПРИ СИНДРОМЕ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ПАЦИЕНТАМ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) моксонидина

- Б) нифедипина
- В) гидролазина
- Г) фелодипина

434. ПАЦИЕНТАМ С АГ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ В КОМБИНАЦИИ

- А) ингибиторов АПФ и блокаторов ангиотензина II
- Б) ингибиторов АПФ и тиазидовых диуретиков
- В) бета-адреноблокаторов и антагонистов кальциевых каналов
- Г) моксонидина и диуретика

435. ПАЦИЕНТАМ С АГ И ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

- А) спиронолактон
- Б) триамтерен
- В) диакарб
- Г) гидрохлортиазид

436. К ПЕТЛЕВЫМ ДИУРЕТИКАМ ОТНОСИТСЯ

- А) торасемид
- Б) хлоргалидон
- В) амилорид
- Г) спиронолактон

437. ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ В ВИДЕ КАШЛЯ ПРИ ПРИЕМЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ СВЯЗАН С

- А) увеличением продукции брадикинина в легких
- Б) снижением содержания ангиотензина II
- В) снижением активности ренина плазмы
- Г) увеличением продукции натрийуретических пептидов

438. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГКМП С ОБСТРУКЦИЕЙ ВЫНОСЯЩЕГО ТРАКТА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) β -адреноблокаторы
- Б) ингибиторы АПФ
- В) диуретики
- Г) блокаторы ангиотензиновых рецепторов

439. БОЛЬНОГО С НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НА ПРИЕМЕ В ПОЛИКЛИНИКЕ СЛЕДУЕТ

- А) госпитализировать по «03» в БИТ
- Б) направить на консультацию к кардиологу
- В) направить на ЭКГ
- Г) направить на анализ крови

440. НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ

- А) α -адреноблокаторов и антагонистов кальция
- Б) антагонистов кальция и диуретиков
- В) β -адреноблокаторов и диуретиков

Г) ингибиторов АПФ и антагонистов кальция

441. АЛЬФА-БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) карведилол
- Б) бисопролол
- В) небиволол
- Г) соталол

442. ПРЕПАРАТАМИ, ОБЛАДАЮЩИМИ ВЫРАЖЕННЫМИ АНГИОПРОТЕКТИВНЫМИ И АНТИАТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- А) антагонисты кальция
- Б) диуретики
- В) β -адреноблокаторы
- Г) α -адреноблокаторы

443. НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА УГЛЕВОДНЫЙ И ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ОКАЗЫВАЮТ

- А) неселективные β -адреноблокаторы
- Б) антагонисты кальция
- В) ингибиторы АПФ
- Г) препараты центрального действия

444. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

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

445. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ АГ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингибиторы АПФ
- Б) α -адреноблокаторы
- В) неселективные β -адреноблокаторы
- Г) диуретики

446. К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ АГ ОТНОСЯТ

- А) блокаторы рецепторов ангиотензина II
- Б) α -адреноблокаторы
- В) неселективные β -адреноблокаторы
- Г) диуретики

447. ИНТОКСИКАЦИЯ ПРЕПАРАТАМИ ДИГОКСИНА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- А) тошнотой и рвотой
- Б) болью в сердце
- В) возбуждением
- Г) кровотечением

448. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ТРОМБОЛИЗИСУ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) предполагаемое расслоение аорты
- Б) ишемический инсульт любой давности
- В) артериальная гипертензия
- Г) острый коронарный синдром

449. РАССЛОЕНИЕ АОРТЫ ТРЕБУЕТ НЕОТЛОЖНОГО

- А) хирургического вмешательства
- Б) тромболизиса
- В) МРТ-исследования
- Г) антибактериального лечения

450. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ В СОЧЕТАНИИ С ИБС ЯВЛЯЮТСЯ

- А) β -адреноблокаторы
- Б) диуретики
- В) α -адреноблокаторы
- Г) препараты центрального действия

451. НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА УГЛЕВОДНЫЙ И ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ОКАЗЫВАЮТ

- А) мочегонные препараты
- Б) антагонисты кальция
- В) ингибиторы АПФ
- Г) препараты центрального действия

452. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ В СОЧЕТАНИИ С НАРУШЕНИЯМИ РИТМА СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) β -адреноблокаторы
- Б) диуретики
- В) α -адреноблокаторы
- Г) препараты центрального действия

453. ЖИДКОСТЬ В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ТЕРАПИИ

- А) цитостатиками
- Б) антибактериальными препаратами
- В) гипотензивными препаратами
- Г) нестероидными противовоспалительными препаратами

454. ПРОТИВОТРОМБОТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИКОАГУЛЯНТОВ КУМАРИНОВОЙ ГРУППЫ ОПТИМАЛЬНА ПРИ ПОДДЕРЖАНИИ МНО В ПРЕДЕЛАХ

- А) 2,0 – 3,0
- Б) 1,0 – 2,0
- В) 0 – 1,0
- Г) 5,0 – 6,0

455. К НЕПРЯМЫМ АНТИКОАГУЛЯНТАМ ОТНОСИТСЯ

- А) варфарин

- Б) гепарин
- В) кардиомагнил
- Г) аспирин

456. ПРЕПАРАТОМ, СОЗДАННЫМ В 1847 ГОДУ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВЗРЫВЧАТОГО ВЕЩЕСТВА ДИНАМИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нитроглицерин
- Б) аспирин
- В) новокаин
- Г) фрагмин

457. ОРГАНИЧЕСКИЕ НИТРАТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ДОНОРАМИ

- А) NO
- Б) Ca²⁺
- В) Mg²⁺
- Г) K⁺

458. ПРЕПАРАТАМИ, К КОТОРЫМ ВОЗНИКАЕТ ТОЛЕРАНТНОСТЬ, ЯВЛЯЮТСЯ

- А) нитраты
- Б) ингибиторы АПФ
- В) антагонисты кальция
- Г) антикоагулянты

459. ВОССТАНОВЛЕНИЕ КОРОНАРНОГО КРОВОТОКА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА С ПОМОЩЬЮ АРТИФИЦИАЛЬНОГО ТРОМБОЛИЗИСА НЕОБХОДИМО В ПЕРВЫЕ _____ ЧАСОВ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ

- А) 6
- Б) 12
- В) 8
- Г) 10

460. КОНТРОЛЬ АДЕКВАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИКОАГУЛЯНТОВ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ

- А) МНО
- Б) уровня фибриногена
- В) протромбинового индекса
- Г) С-реактивного белка

461. В НОРМАЛЬНОМ ЛИМФОУЗЛЕ ПРИСУТСТВУЮТ

- А) В- и Т-лимфоциты
- Б) клетки миелоидного ряда
- В) эпителиоидные клетки
- Г) только Т-лимфоциты

462. КЛОНАЛЬНАЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВКА Т-ЛИМФОЦИТОВ ПРОИСХОДИТ В

- А) тимусе
- Б) лимфоузлах
- В) костном мозге
- Г) селезенке

463. ПРИЗНАКОМ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) высокий ретикулоцитоз
- Б) тромбоцитопения
- В) лейкоцитоз
- Г) повышение трансаминазной активности

464. СТЕРНАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ПРИ

- А) В12-дефицитной анемии
- Б) железодефицитной анемии
- В) гемофилии
- Г) болезни Виллебранда

465. НАЛИЧИЕ ФИЛАДЕЛЬФИЙСКОЙ ХРОМОСОМЫ ПАТОГНОМОНИЧНО ДЛЯ

- А) хронического миелолейкоза
- Б) хронического волосатоклеточного лейкоза
- В) сублейкемического лейкоза
- Г) острого промиелоцитарного лейкоза

466. СТЕРНАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ПРИ

- А) остром лейкозе
- Б) хроническом лимфолейкозе
- В) болезни Виллебранда
- Г) гемолитической анемии

467. УВЕЛИЧЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ЭОЗИНОФИЛОВ В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИ

- А) бронхиальной астме
- Б) стенокардии напряжения
- В) циррозе печени
- Г) ревматоидном артрите

468. ЛЕЙКОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ ОТРАЖЕНИЕМ

- А) пневмонии
- Б) бронхиальной астмы
- В) вирусного гепатита
- Г) стенокардии напряжения

469. ЛЕЙКОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ ОТРАЖЕНИЕМ

- А) острого инфаркта миокарда
- Б) нестабильной стенокардии
- В) приступа фибрилляции предсердий
- Г) стенокардии покоя

470. ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- А) гиперспленизма
- Б) переливания несовместимой крови
- В) травмы живота
- Г) хронического пиелонефрита

471. СДВИГ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ВЛЕВО ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- А) бактериальной инфекции
- Б) вирусной инфекции
- В) глистной инвазии
- Г) физического перенапряжения

472. К ПРИЗНАКАМ ДВС-СИНДРОМА ОТНОСИТСЯ _____

- А) гематомно-петехиальный
- Б) гематомный
- В) петехиальный
- Г) васкулитно-пурпурный

473. ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЭРИТРОЦИТОВ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- А) ХОБЛ
- Б) стенокардии напряжения
- В) сепсисе
- Г) остром пиелонефрите

474. ТАЛАССЕМИЯ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У

- А) жителей Средиземноморья
- Б) жителей экваториальной Африки
- В) восточно-европейских жителей
- Г) северо-американских индейцев

475. ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- А) хронического гепатита
- Б) миеломной болезни
- В) хронического лимфолейкоза
- Г) острого панкреатита

476. ТРОМБОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ

- А) эритремии
- Б) острого лейкоза
- В) хронического лимфолейкоза
- Г) В12-дефицитной анемии

477. ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- А) ДВС-синдроме
- Б) железодефицитной анемии
- В) гемолитической анемии
- Г) эссенциальной тромбоцитемии

478. ТРОМБОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ

- А) эссенциальной тромбоцитемии
- Б) острого лейкоза
- В) железодефицитной анемии
- Г) гемолитической анемии

479. ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- А) острой тромбоцитопенической пурпуре
- Б) железодефицитной анемии
- В) гемолитической анемии
- Г) эритремии

480. ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- А) остром лейкозе
- Б) эритремии
- В) гемолитической анемии
- Г) эссенциальной тромбоцитемии

481. ТРОМБОЦИТОЗ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- А) амилоидозе
- Б) остром лейкозе
- В) применении антиагрегантов
- Г) применении антикоагулянтов

482. ПРИ ЛИХОРАДКЕ НА ПРОТЯЖЕНИИ МЕСЯЦА И ЛИМФОАДЕНОПАТИИ МОЖНО ПРЕДПОЛАГАТЬ

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

483. АНЕМИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ _____ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

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

484. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ В12 - ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) исследование морфологии костного мозга
- Б) оценка уровня витамина В12 в крови
- В) расчет лейкоцитарного индекса в крови
- Г) оценка насыщения гемоглобином эритроцитов

485. ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

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

486. К В-СИМТОМАМ ПРИ ЛИМФОПРОЛИФЕРАТИВНЫХ ГЕМОБЛАСТОЗАХ ОТНОСЯТ

- А) похудание, слабость
- Б) лимфоаденопатию
- В) гиперспленизм
- Г) анемию и тромбоцитопению

487. ГАПТЕНОВЫЙ АГРАНУЛОЦИТОЗ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ

- А) анальгина
- Б) преднизолона
- В) цитостатиков
- Г) диуретиков

488. ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ

- А) цитостатиков
- Б) гормональных контрацептивов
- В) колониестимулирующего фактора
- Г) эритропоэтина

489. НАЗНАЧЕНИЕ ЭРИТРОПОЭТИНА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

- А) артериальную гипертензию
- Б) тошноту и рвоту
- В) лихорадочный синдром
- Г) тромбоцитопению

490. НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ИНТЕРФЕРОНА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

- А) лихорадочный синдром
- Б) тромбозы
- В) кровотечения
- Г) тромбоцитоз

491. ПРИ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА У БОЛЬНЫХ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ОЦЕНКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ БУДЕТ СЛУЖИТЬ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ _____ НЕДЕЛИ ТЕРАПИИ

- А) ретикулоцитов к концу 1-ой
- Б) эритроцитов к концу 1-ой
- В) гемоглобина к концу 1-ой
- Г) гемоглобина к концу 2-й

492. ПРИ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ В12 У БОЛЬНЫХ С В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ОЦЕНКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ БУДЕТ СЛУЖИТЬ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ _____ НЕДЕЛИ ТЕРАПИИ

- А) ретикулоцитов к концу 1-ой
- Б) лейкоцитов к концу 1-ой
- В) гемоглобина к концу 1-ой
- Г) тромбоцитов к концу 2-й

493. ПРИ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ В12 У БОЛЬНЫХ С В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ОЦЕНКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ БУДЕТ СЛУЖИТЬ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ _____ НЕДЕЛИ ТЕРАПИИ

- А) гемоглобина к концу 3-й
- Б) уровня лейкоцитов к концу 3-й
- В) уровня гемоглобина к концу 1-й
- Г) уровня тромбоцитов к концу 3-й

494. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМОЙ ПРИМЕНЯЮТ

- А) леналидомид
- Б) интерферон альфа
- В) интерферон бета
- Г) колониестимулирующий фактор

495. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМОЙ ПРИМЕНЯЮТ

- А) бортезомиб
- Б) колхицин
- В) интерферон бета
- Г) колониестимулирующий фактор

496. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИМЕНЕНИЯ ЦИТОСТАТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕМОБЛАСТОЗОВ ОТНОСИТСЯ

- А) агранулоцитоз
- Б) тромбоз
- В) сыпь на коже
- Г) насморк

497. ГАПТЕНОВЫЙ АГРАНУЛОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ ПРИЕМА

- А) анальгина
- Б) преднизолон
- В) цитостатиков
- Г) эритропоэтина

498. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГАПТЕНОВОГО АГРАНУЛОЦИТОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) антибиотики и антисептики
- Б) антибиотики и преднизолон
- В) преднизолон и цитостатики
- Г) преднизолон и колониестимулирующий фактор

499. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦИТОСТАТИЧЕСКОГО АГРАНУЛОЦИТОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) антибиотики, антисептики и колониестимулирующий фактор
- Б) антибиотики, преднизолон и колониестимулирующий фактор
- В) преднизолон, антисептики и цитостатики
- Г) преднизолон, антисептики и колониестимулирующий фактор

500. ЭРИТРОПОЭТИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- А) анемии при хронической болезни почек
- Б) анемии при острой почечной недостаточности
- В) анемии, аутоиммунном гемолизе
- Г) лейкопении при воздействии цитостатиков

501. ПРЕИМУЩЕСТВОМ ТРЕХВАЛЕНТНОГО ЖЕЛЕЗА ПЕРЕД ДВУХВАЛЕНТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) меньшая частота осложнений
- Б) более быстрый эффект
- В) более низкая стоимость
- Г) меньшая суточная доза

502. ВИТАМИН В12 РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ БОЛЬНЫМ С ЕГО ДЕФИЦИТОМ ПО СХЕМЕ

- А) месяц непрерывного лечения, далее повторные профилактические курсы 1-2 раза в год
- Б) два месяца непрерывного лечения, далее повторные профилактические курсы ежеквартально
- В) два месяца непрерывного лечения, далее повторные профилактические курсы раз в 2-3 года
- Г) месяц непрерывного лечения, далее повторные профилактические курсы раз в 2-3 года

503. В СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ ДВС-СИНДРОМА ПРИСУТСТВУЮТ

- А) плазмаферез и свежзамороженная плазма
- Б) антиагреганты и активаторы фибринолиза
- В) антикоагулянты, антифибринолитики
- Г) антикоагулянты и активаторы фибринолиза

504. МЕТОДОМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ДВС-СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) переливание достаточных объемов свежзамороженной плазмы
- Б) введение не менее 1 л теплой донорской крови
- В) проведение плазмафереза в объеме 1 л эксфузии
- Г) назначение препаратов фактор протромбинового комплекса

505. ПРИ СИНДРОМЕ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ ТЕРАПИЮ ДВС-СИНДРОМА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- А) проведения плазмафереза в объеме 1 л эксфузии
- Б) переливания свежей донорской крови
- В) введения фибринолитиков
- Г) наложения жгута на пораженную конечность

506. ПРИ АНТИФОСФОЛИПИДНОМ СИНДРОМЕ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ

- А) плазмаферез и антикоагулянты
- Б) только преднизолон в малых дозах
- В) пульс-терапию преднизолоном
- Г) азатиоприн

507. ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТРОМБОЦИТОПАТИЯ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С ПРИЕМОМ

- А) нестероидных противовоспалительных препаратов
- Б) антибиотиков широкого спектра действия
- В) противовирусных препаратов
- Г) гипотензивных лекарственных средств

508. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НЕПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

- А) международное нормализованное отношение
- Б) протромбиновый индекс по Квику
- В) уровень антитромбина III
- Г) активированное парциальное тромбиновое время

509. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ В ЛЕЧЕБНЫХ ДОЗАХ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

- А) активированное парциальное тромбиновое время
- Б) международное нормализованное отношение
- В) протромбиновый индекс по Квику
- Г) тромбиновое время

510. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ДОЗАХ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

- А) наличие геморрагических осложнений
- Б) хронометрические показатели гемостаза
- В) уровень агрегации тромбоцитов
- Г) уровень фибринолитической активности крови

511. ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ДОЗ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫХ ГЕПАРИНОВ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ

- А) неимунная тромбоцитопения
- Б) лекарственная тромбоцитопатия
- В) гепаринассоциированный агранулоцитоз
- Г) вторичный тромбоз

512. В ЛЕЧЕНИИ ГЕМОБЛАСТОЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) цитостатики и таргетные биологические препараты
- Б) антикоагулянты и антиагреганты
- В) антибиотики и антикоагулянты
- Г) стероидные гормоны и антибиотики

513. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО МИЕЛОЛЕЙКОЗА ПРИМЕНЯЮТ

- А) ингибиторы тирозинкиназы и цитостатики
- Б) цитостатики и стероидные гормоны
- В) стероидные гормоны и антибиотики
- Г) антибиотики и ингибиторы тирозинкиназы

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

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

515. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО В СОСТОЯНИИ АГРАНУЛОЦИТОЗА ПЕРСОНАЛ ДОЛЖЕН

- А) переодеваться при входе в палату
- Б) носить исключительно одноразовое стерильное белье
- В) мыть руки трижды перед входом в палату
- Г) протирать свои руки и лицо раствором антисептика

516. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО В СОСТОЯНИИ АГРАНУЛОЦИТОЗА ПЕРСОНАЛ ДОЛЖЕН

- А) обеспечить больному антисептические условия пребывания
- Б) после каждого входа в палату персонала включать ультрафиолетовый облучатель
- В) мыть полы и стены палаты ежедневно
- Г) включать приточно-вытяжную вентиляцию каждые 2-3 часа

517. ЗНАЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ПО ПАНЧЕНКОВУ РАВНОЕ 2 ММ В ЧАС ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нормальным для мужчин и женщин
- Б) повышенным для мужчин и женщин
- В) нормальным для женщин
- Г) пониженным для мужчин

518. УМЕНЬШЕНИЕ ЗНАЧЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- А) увеличения концентрации эритроцитов в крови
- Б) увеличение вязкости крови
- В) болезней обмена веществ
- Г) снижения концентрации эритроцитов в крови

519. ГЛИКИЛИРОВАННЫМ ГЕМОГЛОБИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) НЬА1с
- Б) НЬО₂
- В) ННЬ
- Г) НЬF

520. БОЛЕЗНЬ ГОШЕ И ПОРФИРИЯ

- А) редкие болезни, мало знакомые терапевтам
- Б) относятся к гемобластозам и к сфере ведения больных гематологом
- В) в России не диагностируются и не лечатся
- Г) требуют трансплантации костного мозга

521. БОЛЕЗНЬ ВИЛЛЕБРАНДА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- А) тромбоцитопатией
- Б) тромбозами и геморрагиями
- В) васкулитно-пурпурной кровоточивостью
- Г) тромбоцитопенией

522. АНТИФОСФОЛИПИДНЫЙ СИНДРОМ

- А) является частой причиной невынашивания беременности
- Б) встречается исключительно у больных с гепатитом
- В) диагностируется с помощью исключительно иммунологических методов
- Г) является редкой болезнью, не встречающейся в практике терапевта

523. ФЕНОМЕН УСКОРЕНИЯ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ОБУСЛОВЛЕН

- А) снижением заряда мембраны эритроцитов из-за окружения ее патологическими белками
- Б) появлением белковых «мостиков» между клетками
- В) дислипидемией, обусловленной воспалением

Г) нарушением электролитного баланса крови с повышением заряда мембраны эритроцитов

524. КРИТЕРИЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ ЗАПАСЫ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ферритин
- Б) гепсидин
- В) трансферрин
- Г) гемосидерин

525. СТЕРНАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ

- А) проводится в амбулаторных и стационарных условиях
- Б) проводится исключительно врачом гематологом
- В) всегда требует местной анестезии
- Г) всегда требует общей анестезии

526. ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГРАНУЛОЦИТОЗА СЛЕДУЕТ ОБЕСПЕЧИТЬ

- А) асептические условия
- Б) проветривание помещений
- В) чистоту полов
- Г) стерильную пищу

527. ПРИ ЛЕЧЕНИИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ СЛЕДУЕТ ОБЕСПЕЧИТЬ

- А) нормальный режим труда и отдыха
- Б) минимальный уровень физической нагрузки
- В) асептические условия
- Г) исключение работы с физической нагрузкой

528. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ СЛЕДУЕТ ОБЕСПЕЧИТЬ

- А) асептические условия, трансфузиологическую помощь
- Б) занятия физической культурой в возрастающем режиме
- В) полный отказ от физических нагрузок
- Г) обязательное получение инвалидности

529. БОЛЬНЫЕ В РЕМИССИИ АУТОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЫ ДОЛЖНЫ

- А) иметь нормальный режим труда и отдыха
- Б) исключить физические нагрузки, занятия спортом
- В) избегать массовых скоплений людей
- Г) питаться с применением гипоаллергенных диет

530. БОЛЬНЫЕ В РЕМИССИИ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА ДОЛЖНЫ

- А) иметь нормальный режим труда и отдыха
- Б) исключить физические нагрузки, занятия спортом
- В) избегать массовых скоплений людей
- Г) питаться с применением гипоаллергенных диет

531. БОЛЬНЫЕ С ХРОНИЧЕСКИМ ЛИМФОЛЕЙКОЗОМ ДОЛЖНЫ

- А) избегать условий высокого риска респираторных инфекций
- Б) исключить физические нагрузки, занятия спортом
- В) выйти на инвалидность

Г) питаться с применением гипоаллергенных диет

532. ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ В РЕМИССИИ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА

- А) не требуются ограничения физической нагрузки
- Б) требуются ограничения продолжительности рабочего дня
- В) требуются ограничения по степени умственной нагрузки
- Г) требуется исключить использование общественного транспорта

533. ПРИ ВЫБОРЕ ДИЕТИЧЕСКОГО РЕЖИМА БОЛЬНЫМ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

- А) мясные продукты
- Б) яблоки
- В) гречневую крупу
- Г) зелень

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

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

535. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ СЛЕДУЕТ ОБЕСПЕЧИТЬ

- А) трансфузиологическую помощь
- Б) максимальную физическую активность
- В) соблюдение строгого постельного режима
- Г) обязательное получение инвалидности

536. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТА У ОБИЛЬНО МЕНСТРУИРУЮЩИХ ЖЕНЩИН НЕОБХОДИМО ПРИНИМАТЬ ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА

- А) после окончания менструации
- Б) до и во время менструации
- В) только когда снижается уровень сывороточного железа
- Г) только когда снизится уровень гемоглобина

537. ПРОФИЛАКТИКА КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИ ГЕМОФИЛИИ ПРОВОДИТСЯ

- А) путем регулярного введения расчетных доз препаратов факторов свертывания крови
- Б) введением нужного количества препаратов факторов свертывания в самом начале кровотечения
- В) применением препаратов активированного седьмого фактора крови
- Г) ежедневным введением препаратов протромбинового комплекса

538. ВРАЧ КЛИНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОТВЕЧАЕТ ЗА КАЧЕСТВО ЛАБОРАТОРНОГО АНАЛИЗА НА

- А) преаналитическом и аналитическом этапах
- Б) лабораторном периоде анализа
- В) аналитической стадии

Г) послелабораторном этапе

539. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СТЕРНАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ СЛЕДУЕТ

- А) объяснить больному ход процедуры и ее значение
- Б) дать успокоительное и поддерживать ободряющую беседу во время процедуры
- В) дать успокоительное и не мешать разговорами процедуре
- Г) перед проколом провести местное обезболивание кожи

540. ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ СТЕРНАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ СЛЕДУЕТ

- А) наклеить стерильную повязку на место прокола
- Б) наложить на место прокола давящую повязку
- В) положить на место прокола пузырь со льдом
- Г) оставить больного под наблюдением медицинского персонала

541. К ОБЩИМ ПРАВИЛАМ ВЗЯТИЯ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ ДЛЯ БИОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ОТНОСЯТ

- А) взятие крови натощак
- Б) взятие крови сухой иглой
- В) взятие крови только в шприц
- Г) создание в вене минимального стаза

542. ВЕНОЗНУЮ КРОВЬ У ПАЦИЕНТА СЛЕДУЕТ БРАТЬ

- А) всегда в перчатках
- Б) без перчаток
- В) используя перчатки по желанию или необходимости
- Г) используя перчатки только по необходимости

543. ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- А) выявления РНК HCV
- Б) выявления ДНК HCV
- В) повышения уровня ЩФ
- Г) повышения уровня АСТ

544. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЛЯ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЕТСЯ

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

545. ПРИЧИНОЙ РОТОГЛОТОЧНОЙ ДИСФАГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) перенесенный инсульт
- Б) пищевод Баррета
- В) передозировка блокаторов кальциевых каналов
- Г) ахалазия кардии

546. ПНЕВМОНИЯ СЧИТАЕТСЯ ЗАТЯЖНОЙ, ЕСЛИ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА СОХРАНЯЕТСЯ БОЛЕЕ _____ НЕДЕЛЬ

- А) 4-х
- Б) 3-х
- В) 2-х
- Г) 5-и

547. О НАЛИЧИИ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ СУДЯТ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ

- А) соотношения ОФВ1/ФЖЕЛ
- Б) жизненной емкости легких (ЖЕЛ)
- В) максимальной вентиляции легких (МВЛ)
- Г) диффузионной способности легких (ДЛ)

548. НЕОБРАТИМЫМ КОМПОНЕНТОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) склероз стенки бронхов
- Б) бронхоспазм
- В) отек слизистой оболочки бронхов
- Г) гипер- и дискриния

549. УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- А) уплотнении легочной ткани в результате воспаления легких
- Б) наличии жидкости или газа в плевральной полости
- В) утолщении грудной стенки
- Г) эмфиземе легких

550. ОСЛАБЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- А) эмфиземе легких
- Б) полости в лёгком, сообщающейся с бронхом
- В) компрессионном ателектазе
- Г) пневмосклерозе

551. УСИЛЕННОЕ ВЕЗИКУЛЯРНОЕ ДЫХАНИЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

- А) неизменной лёгочной ткани в условиях гипервентиляции
- Б) ранней стадии пневмонии
- В) обтурационном ателектазе
- Г) интерстициальном отёке легких

552. САМЫМ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пневмококк
- Б) хламидия
- В) стафилококк
- Г) микоплазма

553. ВЕДУЩЕЙ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сухой кашель
- Б) кашель с мокротой

- В) боль в грудной клетке
- Г) одышка

554. ГОЛОСОВОЕ ДРОЖАНИЕ НЕ БУДЕТ ОСЛАБЛЕНО НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ

- А) компрессионном ателектазе
- Б) обтурационном ателектазе
- В) гидротораксе
- Г) фибротораксе, швартах

555. ОСЛАБЛЕННОЕ ВЕЗИКУЛЯРНОЕ ДЫХАНИЕ НЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

- А) бронхиолите
- Б) эмфиземе лёгких
- В) гидротораксе
- Г) интерстициальном отёке легких

556. ПРИЧИНОЙ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бронхиальная обструкция
- Б) трахеобронхит
- В) легочная рестрикция
- Г) пневмония

557. К ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СИЛИКОЗА НЕ ОТНОСЯТ

- А) ателектазы
- Б) двустороннее расположение очагов
- В) симметричность
- Г) мономорфность

558. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ВСКОРЕ ПОСЛЕ ИСЧЕЗНОВЕНИЯ СИМПТОМОВ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЧАСТО ОБНАРУЖИВАЮТ

- А) увеличение остаточного объема легких
- Б) нормальные значения пика объемной скорости выдоха
- В) снижение диффузионной способности легких
- Г) отсутствие изменения пика объемной скорости выдоха после ингаляции бронходилататора

559. ОБЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ЭМФИЗЕМАТОЗНОГО И БРОНХИТИЧЕСКОГО ТИПОВ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) одышка
- Б) положительная реакция на бронходилататоры
- В) полицитемия
- Г) хронический кашель

560. К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ СИНДРОМА ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ СНА НЕ ОТНОСИТСЯ

- А) понижение АД
- Б) раздражительность
- В) дневная сонливость

Г) повышенная утомляемость

561. ОСЛОЖНЕНИЕМ ХОБЛ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) абсцесс легкого
- Б) легочное сердце
- В) полицитемия
- Г) дыхательная недостаточность

562. БОЛИ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ, РАЗВИВШИЕСЯ НА ФОНЕ ВНЕЗАПНО ПОЯВИВШЕЙСЯ ОДЫШКИ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) тромбоза легочной артерии
- Б) расслаивающей аневризмы аорты
- В) острого перикардита
- Г) грыжи пищеводного отверстия диафрагмы

563. ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ НЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- А) набуханием шейных вен, уменьшающимся в вертикальном положении
- Б) застоем крови в венозном русле большого круга кровообращения
- В) положительным венозным пульсом
- Г) акроцианозом, отеками стоп и голени, усиливающимися к вечеру

564. ЛИМФОЦИТАРНЫЙ СОСТАВ И НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО МЕЗОТЕЛИАЛЬНЫХ КЛЕТОК В ПЛЕВРАЛЬНОМ ЭКССУДАТЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) туберкулеза
- Б) пневмонии
- В) лимфолейкоза
- Г) опухоли

565. ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ЛЕГКИХ У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ БРОНХИТОМ ЧАЩЕ ВСЕГО МОЖНО ВЫСЛУШАТЬ

- А) сухие хрипы
- Б) влажные хрипы
- В) шум трения плевры
- Г) крепитацию

566. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ВОЗ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КАШЛЯ НЕ МЕНЕЕ

- А) 3 месяцев в году в течение 2-х лет подряд
- Б) 6 месяцев в данном году
- В) 6 месяцев в году в течение 2-х лет подряд
- Г) 2 месяцев в году в течение 3-х лет подряд

567. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТРАХЕОБРОНХИАЛЬНОЙ ДИСКИНЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) фибробронхоскопия
- Б) рентгенография грудной клетки
- В) спирография
- Г) бронхография

568. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПРИ ВСПЫШКЕ ОЧАГОВОЙ ПНЕВМОНИИ В КОЛЛЕКТИВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) микоплазма
- Б) кишечная палочка
- В) пневмококк
- Г) протей

569. ПРИ ЛЕГКОМ ФЕРМЕРА В КАЧЕСТВЕ АЛЛЕРГЕНА ВЫСТУПАЮТ

- А) актиномицеты
- Б) пылевые аллергены
- В) эпидермальные аллергены
- Г) кандиды

570. ДЛЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- А) инспираторной одышки
- Б) экспираторной одышки
- В) влажных хрипов
- Г) сухих хрипов

571. САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) обструктивная болезнь легких
- Б) деформация грудной клетки
- В) первичная легочная гипертензия
- Г) бронхиальная астма

572. ПРИЧИНОЙ ТОТАЛЬНОГО ЗАТЕМНЕНИЯ ЛЕГОЧНОГО ПОЛЯ СО СМЕЩЕНИЕМ ОРГАНОВ СРЕДОСТЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ

- А) ателектаз легкого
- Б) тотальная пневмония
- В) плевральный фиброз
- Г) осумкованный плеврит

573. ПРИЧИНОЙ ТОТАЛЬНОГО ЗАТЕМНЕНИЯ ЛЕГОЧНОГО ПОЛЯ БЕЗ СМЕЩЕНИЯ ОРГАНОВ СРЕДОСТЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ

- А) тотальная пневмония
- Б) ателектаз легкого
- В) экссудативный плеврит
- Г) осумкованный плеврит

574. ПРИ ОПУХОЛЕВЫХ МЕТАСТАТИЧЕСКИХ ВЫПОТАХ ПЛЕВРАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ ЧАЩЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

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

575. ПРИ ОСТРОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПЛЕВРИТЕ ПЛЕВРАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ

- А) серозная

- Б) геморрагическая
- В) гнойная
- Г) хилезная

576. ОЧЕНЬ БЫСТРОЕ ПОВТОРНОЕ НАКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЛЕВРЫ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ

- А) мезотелиомы (рака) плевры
- Б) хронической сердечной недостаточности
- В) туберкулеза легких
- Г) системной красной волчанки

577. СПОНТАННЫЙ ПНЕВМОТОРАКС НАБЛЮДАЕТСЯ ЧАЩЕ В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ

- А) 30-40
- Б) 0-18
- В) 18- 30
- Г) 40-60

578. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) боль в груди
- Б) сухой кашель
- В) сосудистый коллапс
- Г) легочное кровотечение

579. ПРИ СПОНТАННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) отставание при дыхании
- Б) уменьшение в объеме
- В) притупление перкуторного звука
- Г) усиление голосового дрожания

580. ПРИ СПОНТАННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ АУСКУЛЬТАТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) ослабленное дыхание
- Б) бронхиальное дыхание
- В) усиление бронхофонии
- Г) шум трения плевры

581. ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) медиастинальная эмфизема
- Б) викарная эмфизема
- В) воздушная эмболия
- Г) легочное кровотечение

582. ДИФФУЗНЫЙ ПНЕВМОСКЛЕРОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ У БОЛЬНЫХ

- А) ХОБЛ
- Б) бронхоэктатической болезнью
- В) тяжелой пневмонией

Г) абсцессом легких

583. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПНЕВМОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) компьютерная томография
- Б) физикальное обследование
- В) рентгенография
- Г) ультразвуковое исследование

584. ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ МУКОВИСЦИДОЗА С ПОРАЖЕНИЕМ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кашель с вязкой мокротой
- Б) сухой кашель
- В) боль в груди
- Г) инспираторная одышка

585. НОЗОКОМИАЛЬНАЯ ПНЕВМОНИЯ РАЗВИВАЕТСЯ

- А) через 48 часов после госпитализации
- Б) в период эпидемии гриппа
- В) при наличии вторичного иммунодефицита
- Г) в результате аспирационного поражения

586. КРИТЕРИЕМ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ЧСС ≥ 120 в минуту
- Б) ЧСС ≤ 22 в минуту
- В) диастолическое АД > 100 мм рт.ст.
- Г) систолическое АД < 120 мм рт.ст.

587. ОБСТРУКТИВНЫЙ ТИП ГИПОВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- А) нарушении проходимости воздухоносных путей
- Б) снижении функции дыхательных мышц
- В) уменьшении дыхательной поверхности легких
- Г) угнетении функции дыхательного центра

588. ВНЕГРУДНАЯ ОБСТРУКЦИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В ОБЛАСТИ ШЕИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- А) частым поверхностным дыханием
- Б) дыханием Биота
- В) дыханием с затруднением фазы выдоха
- Г) дыханием Чейна-Стокса

589. НАРУШЕНИЕ ДИФФУЗИИ ГАЗОВ ЧЕРЕЗ АЛЬВЕОЛО-КАПИЛЛЯРНУЮ МЕМБРАНУ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) диффузном фиброзе легких
- Б) плеврите
- В) бронхиальной астме
- Г) отеке гортани

590. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) исследование функции внешнего дыхания

- Б) рентгенография грудной клетки
- В) бронхоскопическое исследование
- Г) анализ мокроты

591. НАИБОЛЕЕ РАННИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ОФВ1/ФЖЕЛ менее 70%
- Б) ЖЕЛ менее 50%
- В) ОФВ1/ФЖЕЛ менее 90%
- Г) ОФВ1 менее 60%

592. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ И ХОБЛ СТРОИТСЯ НА ОСНОВАНИИ ИССЛЕДОВАНИЯ

- А) функции внешнего дыхания
- Б) анализа мокроты
- В) рентгенографии грудной клетки
- Г) IgE в сыворотке крови

593. ОСНОВНЫМ ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) аллергическое воспаление дыхательных путей
- Б) гиперпродукция бронхиального секрета
- В) десквамация эпителия дыхательных путей
- Г) пролиферация эпителия дыхательных путей

594. БОЛЬНОЙ ВЫДЕЛЯЕТ МОКРОТУ ПО УТРАМ ПОЛНЫМ РТОМ ПРИ

- А) бронхоэктатической болезни
- Б) бронхиальной астме
- В) крупозной пневмонии
- Г) экссудативном плеврите

595. КРОВОХАРКАНИЕ И ЛЕГОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ

- А) абсцессе легкого
- Б) бронхиальной астме
- В) муковисцидозе
- Г) экссудативном плеврите

596. ПОКАЗАТЕЛЕМ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТЯЖЕСТИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ОВФ1
- Б) ФЖЕЛ
- В) ПСВ25-75
- Г) МВЛ

597. КРОВЬ ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ВЫДЕЛЯЕТСЯ

- А) алая, пенистая
- Б) темная, со сгустками
- В) темная, пенистая
- Г) цвета кофейной гущи

598. ДЛИТЕЛЬНОЕ КРОВОХАРКАНИЕ ПРИ СУХОМ КАШЛЕ ЗАСТАВЛЯЕТ ДУМАТЬ О

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

599. ПЕРКУТОРНО ПЛЕВРАЛЬНЫЙ ЭКССУДАТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ЕГО ОБЪЕМЕ НЕ МЕНЕЕ _____ МЛ

- А) 500
- Б) 100
- В) 50
- Г) 1000

600. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У БОЛЬНЫХ С ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гемофильная палочка
- Б) микоплазма
- В) золотистый стафилококк
- Г) пневмококк

601. ОБРАЗОВАНИЕ ПОЛОСТЕЙ ДЕСТРУКЦИИ В ЛЕГКИХ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ

- А) стафилококком
- Б) пневмококком
- В) хламидией
- Г) энтерококком

602. ГИДРОТОРАКС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СКОПЛЕНИЕМ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ

- А) экссудата
- Б) крови
- В) гноя
- Г) лимфы

603. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пульсоксиметрия
- Б) спирометрия
- В) компьютерная томография
- Г) рентгенография

604. ПРИ СНИЖЕНИИ ЗНАЧЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ ОФВ₁<50% ОТ ДОЛЖНОГО СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- А) тяжелая
- Б) среднетяжелая
- В) легкая
- Г) крайне тяжелая

605. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФОРМИРУЮЩЕЙСЯ ПОЛОСТИ В ЛЕГКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кольцевидное затемнение с четким наружным и внутренним контурами
- Б) просветление неправильной формы с неопределяющимся наружным контуром
- В) кольцевидное затемнение с неровными краями и толстыми стенками
- Г) просветление с четким горизонтальным уровнем жидкости

606. К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- А) атопию
- Б) вирусные инфекции
- В) пищевую аллергию
- Г) лекарственные препараты

607. БРОНХОЭКТАТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ С

- А) хроническим синуситом, аденоидами
- Б) язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки
- В) сахарным диабетом
- Г) хроническим тонзиллитом

608. РАК ЛЕГКОГО ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С

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

609. К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- А) сухие хрипы на выдохе
- Б) сухие хрипы на вдохе
- В) влажные хрипы
- Г) крепитация

610. ОСНОВНОЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ПЕРВИЧНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ ИМЕЕТ

- А) дефицит альфа1-антитрипсина
- Б) хроническое заболевание бронхолегочного аппарата
- В) функциональное перенапряжение аппарата дыхания
- Г) возрастная инволюция эластической ткани легких

611. ОСНОВНОЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ИНВОЛЮТИВНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ ИМЕЕТ

- А) деградация эластической ткани легкого
- Б) дефицит альфа1-антитрипсина
- В) функциональное перенапряжение аппарата дыхания
- Г) хроническое заболевание бронхолегочного аппарата

612. САККАДИРОВАННОЕ ДЫХАНИЕ НЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

- А) гипервентиляции
- Б) очаговом сужении бронхиол при бронхиолите

- В) патологии регуляции дыхательных мышц
- Г) травме грудной клетки

613. ДЫХАНИЕ ЧЕЙН—СТОКСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) апноэ, сменяющимся гиперпноэ
- Б) продолжительным вдохом и коротким выдохом
- В) коротким вдохом и продолжительным выдохом
- Г) апноэ

614. ДЫХАНИЕ БИОТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) частым глубоким дыханием, чередующимся с дыхательными паузами
- Б) плавно меняющейся амплитудой дыхательного объема
- В) коротким вдохом и продолжительным выдохом
- Г) продолжительным вдохом и коротким выдохом

615. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингаляционные глюкокортикостероиды
- Б) b2-агонисты короткого действия
- В) метилксантины
- Г) М-холинолитики

616. ПОБОЧНОЕ ЯВЛЕНИЕ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ В ОБЫЧНЫХ ДОЗАХ

- А) кандидоз глотки
- Б) инфекция носоглотки
- В) дисфония
- Г) язва желудочно-кишечного тракта

617. В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННЫМ ЛЕГОЧНЫМ СЕРДЦЕМ НЕ ОПРАВДАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- А) сердечных гликозидов
- Б) растворов нитроглицерина
- В) блокаторов кальциевых каналов
- Г) антагонистов альдостерона

618. БЕРОДУАЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) комбинацией адреномиметика и холинолитика
- Б) ингаляционным глюкокортикостероидом
- В) коротко действующий адреномиметиком
- Г) пролонгированным холинолитиком

619. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЛЕГКОГО ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ВВЕДЕНИЕ

- А) симпатомиметиков через небулайзер
- Б) эуфиллина внутривенно
- В) интала через спейсер
- Г) глюкокортикостероидов внутривенно

620. БОЛЬНОМУ СО СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ, СТРАДАЮЩЕМУ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- А) амлодипин
- Б) нитросорбид
- В) бисопролол
- Г) кораксан

621. ПАЦИЕНТУ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И СОПУТСТВУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАН

- А) метопролол
- Б) амлодипин
- В) эналаприл
- Г) гипотиазид

622. КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) срок через 3-4 дня после нормализации температуры
- Б) срок через 8-10 дней после нормализации температуры
- В) рассасывание пневмонической инфильтрации
- Г) нормализация показателей периферической крови

623. СРЕДИ В2-АГОНИСТОВ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- А) сальметерол
- Б) сальбутамол
- В) беротек
- Г) вентолин

624. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРИЕМОМ ПРИ МАССАЖЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вибрация
- Б) растирание
- В) разминание
- Г) поглаживание

625. НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ДЛЯ БОЛЬНЫХ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) постуральный дренаж
- Б) дыхательная гимнастика
- В) массаж грудной клетки
- Г) оксигенотерапия

626. НЕФРОТОКСИЧНОСТЬ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ВОЗРАСТАЕТ ПРИ ИХ СОЧЕТАНИИ С

- А) цефалоспоринами
- Б) левомицетином
- В) пенициллином
- Г) эритромицином

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

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

628. ПРИ НАЛИЧИИ АЛЛЕРГИИ НА ПЕНИЦИЛЛИН У БОЛЬНОГО ПНЕВМОНИЕЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) линкомицин
- Б) цефалексин
- В) эритромицин
- Г) доксициклин

629. СИМПТОМАТИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ В ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) β 2-агонисты адренорецепторов
- Б) стабилизаторы тучных клеток
- В) антагонисты лейкотриеновых рецепторов
- Г) глюкокортикостероидные гормоны

630. ТИОТРОПИУМА БРОМИД ОБЛАДАЕТ СЕЛЕКТИВНОСТЬЮ К РЕЦЕПТОРАМ БРОНХОВ ТИПА

- А) М3-холинорецепторы
- Б) М1-, М2- -холинорецепторы
- В) β -2-адренорецепторы
- Г) β -1- и β -2-адренорецепторы

631. НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ БРОНХОЛИТИКОМ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С ИБС ЯВЛЯЕТСЯ

- А) атровент
- Б) сальбутамол
- В) фенотерол
- Г) эуфиллин

632. АТРОВЕНТ ПРИ ХОБЛ НАЗНАЧАЮТ ПО _____ РАЗА В ДЕНЬ

- А) 2 ингаляции 4
- Б) 2 ингаляции 2
- В) 3 ингаляции 2
- Г) 1 ингаляция 4

633. МУЖЧИНЕ С ХОБЛ И ЖАЛОБАМИ НА ЗАТРУДНЕННОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ

- А) атровент
- Б) сальбутамол
- В) фенотерол
- Г) теофиллин

634. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИПРАТРОПИУМА БРОМИДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) глаукома
- Б) язва желудка
- В) хронический пиелонефрит
- Г) катаракта

635. ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кандидоз ротовой полости
- Б) артериальная гипертензия
- В) сахарный диабет
- Г) остеопороз

636. КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) стойкая нормализация температуры
- Б) рассасывание пневмонической инфильтрации
- В) нормализация показателей периферической крови
- Г) прекращение кашля

637. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НАЗНАЧЕНИЯ СИСТЕМНЫХ (ПЕРОРАЛЬНЫХ) ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ПРИ ХОБЛ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 10-14 дней
- Б) 3 дня
- В) 1-3 месяца
- Г) 1 год

638. ОСНОВНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингаляционные глюкокортикостероиды
- Б) антибиотики
- В) кромогликат натрия и недокромил натрия
- Г) теofilлины

639. ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ВКЛЮЧАЕТ

- А) ингаляции β 2-агонистов короткого действия по потребности
- Б) ежедневное введение противовоспалительных препаратов
- В) бронходилататоры пролонгированного действия
- Г) применение системных глюкокортикостероидов

640. ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕТЕЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- А) ежедневное введение противовоспалительных препаратов
- Б) бронходилататоры пролонгированного действия короткими курсами
- В) ежедневные ингаляции β 2-агонистов короткого действия
- Г) частое применение системных глюкокортикостероидов

641. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

- А) системные глюкокортикостероиды
- Б) курсы ингаляционных глюкокортикоидов
- В) бронходилататоры пролонгированного действия при приступах
- Г) монотерапию антилейкотриеновыми препаратами

642. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение частоты рецидивов язвенной болезни
- Б) снижение секреции соляной кислоты
- В) уменьшение выраженности болевого синдрома
- Г) уменьшение риска прободения язвы

643. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЦИРРОЗА, ПРОГНОСТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС CHILD-PUGH, НЕ ВКЛЮЧАЕТ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ

- А) количества тромбоцитов
- Б) наличия асцита
- В) стадии печеночной энцефалопатии
- Г) протромбинового времени/индекс

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

- А) 2
- Б) 5
- В) 4
- Г) 3

645. ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ НЕВОЗМОЖНО ОХАРАКТЕРИЗОВАТЬ _____ ИЗУЧАЕМЫХ ОРГАНОВ И СТРУКТУР

- А) микроструктуру (морфологическое строение)
- Б) макроструктуру
- В) топографо-анатомические взаимоотношения
- Г) макроструктуру и топографо-анатомические взаимоотношения

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

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

647. ДИАРЕЯ НЕ ПОДДАЕТСЯ АНТИМИКРОБНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ

- А) эозинофильном энтерите
- Б) болезни Уиппла
- В) доброкачественной лимфоидной гиперплазии /вариабельный иммунодефицит
- Г) остром бактериальном энтерите

648. ИМПЕДАНСОМЕТРИЯ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- А) регистрации жидких и газовых рефлюксов, основанным на измерении сопротивления, которое оказывает переменному электрическому току содержимое, попадающее в просвет пищевода
- Б) рентгенологического исследования пищевода с барием
- В) измерения давления покоя и оценки расслабления нижнего пищеводного сфинктера в процессе глотания небольшого количества воды
- Г) спектрофотометрии рефлюксата

649. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПИЩЕВОДА БАРРЕТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ

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

650. ПИЩЕВОД БАРРЕТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ МЕТАПЛАЗИЕЙ

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

651. РИСК АДЕНОКАРЦИНОМЫ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ МАКСИМАЛЬНЫМ ПРИ

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

652. ДИВЕРТИКУЛОМ ЦЕНКЕРА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ДИВЕРТИКУЛ

- А) глоточно-пищеводный
- Б) эпибронхиальный
- В) бифуркационный
- Г) эпифренальный

653. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭЗОФАГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) одинофагия
- Б) изжога
- В) икота
- Г) отрыжка воздухом

654. ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ КАНДИДОЗНОГО ЭЗОФАГИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- А) белых и белесовато-желтых бляшек на слизистой оболочке пищевода, налета с трудом снимаемого биопсийными щипцами, после удаления которого остаются участки осаднения
- Б) ярко розового циркулярного участка слизистой оболочки или «языка», ярко розовой слизистой оболочки различной протяженности
- В) неглубоких изъязвлений небольшого размера, четко отграниченных от окружающей слизистой оболочки, которые могут располагаться цепочкой, в средней/нижней трети пищевода
- Г) одного (или более) участка поврежденной слизистой оболочки размером до 5 мм, который расположен на вершине складки

655. ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дилатация миокарда левого предсердия
- Б) очаговый фиброз миокарда желудочков
- В) гипертрофия левого желудочка
- Г) дилатация левого желудочка

656. К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ

- А) открытый артериальный проток
- Б) открытое овальное окно
- В) аневризма межпредсердной перегородки
- Г) сеть Хиари

657. ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ЧРЕСПИЩЕВОДНОЙ ЭХОКАРДИОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОДОЗРЕНИЕ НА

- А) инфекционный эндокардит
- Б) ишемическую болезнь сердца
- В) миокардит
- Г) перикардит

658. ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЭМБОЛИЧЕСКИЕ СОБЫТИЯ ВОЗМОЖНЫ В

- А) головной мозг
- Б) легочную артерию
- В) легкие
- Г) легочные вены

659. ПОКАЗАНИЕМ К РАННЕМУ ОПЕРАТИВНОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) осложнение эмболического характера
- Б) ишемическая болезнь сердца
- В) высокая лихорадка
- Г) ДВС-синдром

660. ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гипертрофическая кардиомиопатия

- Б) алкогольная кардиомиопатия
- В) миокардитический кардиосклероз
- Г) открытое овальное окно

661. КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОКОМПЛЕКСОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА ДРЕССЛЕРА, ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ

- А) перикардита, плеврита, пневмонита
- Б) плеврита, миокардита, асцита
- В) лихорадки, кардиалгии, отеков нижних конечностей
- Г) бронхита, миокардита, лихорадки

662. ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩЕМ О ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) индекс массы миокарда левого желудочка
- Б) толщина стенок левого желудочка
- В) размер полостей сердца
- Г) ударный объем левого желудочка

663. ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ СЕРДЦА МИКСОМА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ В

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

664. САМЫМ ЧАСТЫМ ТИПОМ ПЕРВИЧНОЙ ОПУХОЛИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

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

665. НАИБОЛЬШУЮ СКЛОННОСТЬ К МЕТАСТАЗИРОВАНИЮ В СЕРДЦЕ ИМЕЕТ

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

666. ОСНОВНЫМИ ФАКТОРАМИ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМИ К ТРОМБОЗУ, ЯВЛЯЮТСЯ

- А) повреждение эндотелия, турбулентный ток крови, гиперкоагуляция
- Б) спазм сосудов, атеросклероз, высокая активность ренина плазмы
- В) тромбоцитопения, rareфикация микроциркуляторного русла, эмболия
- Г) атероматозные бляшки, гемостаз, гипокоагуляция

667. КЛАССИЧЕСКАЯ ТРИАДА СИМПТОМОВ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ ВЫРАЖЕННОГО АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА, ВКЛЮЧАЕТ

- А) одышку, обмороки, стенокардию
- Б) тремор, отеки, одышку
- В) стенокардию, постуральная гипотензию, отеки
- Г) одышку, артериальная гипертонию, обмороки

668. СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА МАРФАНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) аневризма аорты
- Б) васкулит
- В) миокардиальный фиброз
- Г) нарушение ритма и проводимости сердца

669. ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТРАН ЕВРОПЫ «СИСТОЛИЧЕСКАЯ АГ» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО УРОВНЮ АД В ММ РТ.СТ.

- А) выше 140 и ниже 90
- Б) выше 140 и выше 90
- В) выше 160 и выше 89
- Г) ниже 140 и выше 85

670. ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТРАН ЕВРОПЫ «СИСТОЛО-ДИАСТОЛИЧЕСКАЯ АГ» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО УРОВНЮ АД В ММ РТ. СТ.

- А) выше 140 и выше 90
- Б) выше 140 и ниже 90
- В) ниже 140 и выше 90
- Г) ниже 140 и ниже 90

671. ДИАГНОЗ «СКРЫТОЙ» АГ МОЖНО ИСКЛЮЧИТЬ ПРИ УРОВНЕ _____ ММ РТ.СТ.

- А) дневного амбулаторного АД <135 /85
- Б) дневного амбулаторного АД >135/85
- В) среднесуточного амбулаторного АД >135/80
- Г) «офисного» АД 140/90

672. ДИАГНОЗ «СКРЫТОЙ» АГ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВНЯМИ _____ ММ РТ. СТ.

- А) дневного амбулаторного АД >135/85 и «офисного АД» <140/90
- Б) «офисного» АД >160-170/100 мм рт. ст. и дневного амбулаторного АД >135/85
- В) среднесуточного амбулаторного АД <130/80 и повышенного «офисного» АД
- Г) эпизодически повышенного «офисного» АД и амбулаторного АД >135/85

673. НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С АГ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) возраст
- Б) ожирение
- В) сахарный диабет
- Г) курение

674. К АССОЦИИРОВАННОМУ СОСТОЯНИЮ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСИТСЯ

- А) транзиторная ишемическая атака
- Б) пульсовое АД > 60 мм рт.ст (у пожилого и старческого контингента)
- В) гипертрофия левого желудочка
- Г) ХБП с рСКФ 30-60 мл/мин/1, 73 кв.м

675. К АССОЦИИРОВАННЫМ СОСТОЯНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСЯТ

- А) ИБС: инфаркт миокарда, стенокардию, коронарную реваскуляризацию
- Б) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе
- В) микроальбуминурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300мг/г; 3,4-34мг/ммоль)
- Г) скорость каротидно-фemorальной пульсовой волны > 10м/секи лодыжечно-плечевой индекс < 0,9

676. К БЕССИМПТОМНОМУ ПОРАЖЕНИЮ ОРГАНОВ –МИШЕНЕЙ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСИТСЯ

- А) пульсовое АД > 60 мм рт.ст (у пожилого и старческого контингента)
- Б) цереброваскулярная болезнь
- В) сердечная недостаточность с сохраненной фракцией выброса
- Г) клинически манифестное поражение периферических артерий

677. К БЕССИМПТОМНОМУ ПОРАЖЕНИЮ ОРГАНА-МИШЕНИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСИТСЯ

- А) микроальбуминурия
- Б) стенокардия
- В) сердечная недостаточность со сниженной фракцией выброса
- Г) энцефалопатия

678. К АССОЦИИРОВАННЫМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ ИЛИ ПОЧЕЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСЯТСЯ

- А) стенокардия и сердечная недостаточность, включая сердечную недостаточность с сохраненной фракций выброса
- Б) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе
- В) микроальбуминурия и соотношение альбумина к креатинину (30-300мг/г; 3,4-34мг/ммоль)
- Г) скорость каротидно-фemorальной пульсовой волны > 10м/сек и лодыжечно-плечевой индекс <0,9

679. К АССОЦИИРОВАННЫМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ ИЛИ ПОЧЕЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСЯТ

- А) ХБП с рСКФ < 30мл/мин/1.73кв.м или протеинурию >300мг в сутки
- Б) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе
- В) микроальбуминурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300мг/г; 3,4-34мг/ммоль)
- Г) скорость каротидно-фemorальной пульсовой волны > 10м/сек и лодыжечно-плечевой индекс <0,9

680. ОРТОСТАТИЧЕСКАЯ ГИПОТОНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИЗМЕРЕНИЕМ АД ПРИ ПЕРЕХОДЕ В ВЕРТИКАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЧЕРЕЗ

- А) 3 минуты и снижением САД более чем на 20 мм рт.ст. и ДАД более чем на 10 мм рт. ст.
- Б) 1 минуту и снижением САД и ДАД более чем на 20 мм рт.ст.
- В) 5 минут снижением САД и ДАД более чем на 20 мм рт.ст.
- Г) 5 минут снижением САД и ДАД более чем на 25 мм рт.ст.

681. ПАЦИЕНТАМ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО СНИЖАТЬ УРОВЕНЬ САД ДО УРОВНЯ _____ММ.РТ.СТ.

- А) ниже 140
- Б) ниже 130
- В) 120
- Г) ниже 120

682. ПАЦИЕНТАМ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ И ПРОТЕИНУРИЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО СНИЖАТЬ УРОВЕНЬ САД ПОД КОНТРОЛЕМ СКФ ДО УРОВНЯ _____ ММ РТ.СТ.

- А) ниже 130
- Б) ниже 140
- В) 120
- Г) ниже 120

683. ЧАЩЕ ВСЕГО ВАЗОРЕНАЛЬНАЯ АГ У МУЖЧИН РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ

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

684. ПРИ РАЗВИТИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА НОРМАЛИЗАЦИЯ СОДЕРЖАНИЯ МВ КФК В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ЧЕРЕЗ _____ СУТКИ/ СУТОК

- А) 2-3
- Б) 1
- В) 5-6
- Г) 14

685. В СОМНИТЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ ДИАГНОЗ ХСН МОЖНО ИСКЛЮЧИТЬ ПРИ НОРМАЛЬНОМ УРОВНЕ В КРОВИ

- А) натрийуртических пептидов
- Б) катехоламинов
- В) альдостерона
- Г) ренина и альдостерона

686. ЦЕЛЕВЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ЛПНП ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ПО ТАБЛИЦЕ SCORE ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ МЕНЕЕ ____ ММОЛЬ/Л

- А) 2,5
- Б) 1,8
- В) 3,0
- Г) 3,5

687. К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ

- А) синдром Дреслера
- Б) фибрилляция желудочков
- В) кардиогенный шок
- Г) блокада левой ножки пучка Гиса

688. ЦЕЛЕВЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ЛПНП ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С СД 2 ТИПА В СОЧЕТАНИИ С ИБС ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ МЕНЕЕ ___ ММОЛЬ/Л

- А) 1,8
- Б) 2,0
- В) 2,5
- Г) 3,0

689. ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) появление вегетаций на клапанах при эхокардиографии
- Б) нарастание явлений сердечной недостаточности
- В) значительное ускорение СОЭ
- Г) появление шумов в сердце

690. ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ С ОБСТРУКЦИЕЙ ВЫНОСЯЩЕГО ТРАКТА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРОТИВОПОКАЗАН

- А) дигоксин
- Б) бисопролол
- В) верапамил
- Г) дилтиазем

691. АТЕРОГЕННЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ

- А) β -адреноблокаторы
- Б) антагонисты медленных кальциевых каналов
- В) ингибиторы АПФ
- Г) антагонисты рецепторов ангиотензина II

692. У МАЛЬЧИКА 5 ЛЕТ С АГ И ЖАЛОБАМИ НА БОЛИ В ГОЛЕНЯХ ПРИ ХОДЬБЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ

- А) коарктацию аорты
- Б) синдром Такаясу
- В) пиелонефрит
- Г) облитерирующий эндартериит

693. АБСОЛЮТНЫМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ СУТОЧНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ АД ЯВЛЯЮТСЯ

- А) тромбоцитопатия, тромбоцитопения и другие заболевания крови в период обострения
- Б) гипертермия
- В) ортостатическая гипотензия
- Г) нарушения ритма сердца

694. ПРИ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЗАСТОЙ КРОВИ РАЗВИВАЕТСЯ В

- А) малом круге кровообращения
- Б) большом круге кровообращения
- В) портальной системе
- Г) большом и малом кругах кровообращения

695. КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ МИОКАРДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВО ВРЕМЯ

- А) диастолы
- Б) систолы
- В) систолы и диастолы
- Г) пресистолы

696. АДАПТАЦИОННОЕ СНИЖЕНИЕ ВНУТРИКЛЕТОЧНОГО ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО МЕТАБОЛИЗМА ПУТЕМ УГНЕТЕНИЯ СОКРАТИТЕЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ КАРДИОМИОЦИТА В ОТВЕТ НА УМЕНЬШЕНИЕ КОРОНАРНОГО КРОВОТОКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- А) «гибернация» миокарда
- Б) «оглушенность» миокарда
- В) «некроз» миокарда
- Г) «апоптоз» миокарда

697. ТРАНСБРОНХИАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ НАИБОЛЕЕ РЕЗУЛЬТАТИВНА ПРИ

- А) саркоидозе
- Б) гамартохондроме
- В) эхинококкозе
- Г) периферическом раке легкого

698. РЕНТГЕНОГРАММУ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ СЧИТАЮТ ВЫПОЛНЕННОЙ С ПОВЫШЕНИЕМ ЖЕСТКОСТИ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ, ЕСЛИ

- А) видно более 4-х верхних грудных позвонков
- Б) отчетливо видны 2 верхних грудных позвонка
- В) отчетливо видны 3-4 верхних грудных позвонка
- Г) видно менее 3-х верхних грудных позвонков

699. БОЛЬНОМУ С ОКРУГЛЫМ ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ В ЛЕГКОМ НЕУТОЧНЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ

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

700. В ВЕРХНЕМ ОТДЕЛЕ НИЖНЕЙ ДОЛИ ЛЕГКОГО РАСПОЛАГАЕТСЯ _____ СЕГМЕНТ

- А) VI
- Б) VII
- В) VII
- Г) IX

701. МИНИМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ ВЕНОЗНОЙ ПЛАЗМЫ В ЛЮБОЕ ВРЕМЯ СУТОК, КОТОРОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ В ПОЛЬЗУ ДИАГНОЗА «САХАРНЫЙ ДИАБЕТ», СОСТАВЛЯЕТ _____ ММОЛЬ/Л

- А) 11,1
- Б) 6,1
- В) 9,7
- Г) 15

702. АУТОИММУННАЯ ДЕСТРУКЦИЯ В-КЛЕТОК ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ

- А) сахарного диабета 1 типа
- Б) сахарного диабета 2 типа
- В) гестационного сахарного диабета
- Г) генетических форм сахарного диабета (mody и др.)

703. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) инсулин
- Б) Глибенкламид
- В) Метформин
- Г) Глипизид

704. ФЕНОМЕН «УТРЕННЕЙ ЗАРИ» - ЭТО

- А) утренняя гипергликемия, обусловленная повышением секреции контринсулярных гормонов
- Б) снижение уровня глюкозы крови в ответ на введение инсулина
- В) исчезновение симптомов вторичного сахарного диабета при болезни Кушинга после двусторонней адреналэктомии
- Г) утренняя гипергликемия после ночной гипогликемии

705. НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ПСМ+ прандиальные регуляторы гликемии (глиниды)
- Б) метформин + препарат из группы сульфонилмочевины (ПСМ)
- В) метформин + препарат из группы ингибиторов ДПП-4
- Г) ПСМ + базальный инсулин

706. ГЕСТАЦИОННЫЙ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ - ЭТО

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

707. МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ОСТЕОАРТРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- А) иммобилизации пораженной конечности
- Б) вазоактивных препаратов
- В) препаратов альфа-липоевой кислоты
- Г) нестероидных противовоспалительных препаратов

708. ДИАГНОЗ «СИНДРОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ» СТАВЯТ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ У ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

- А) язвенного дефекта подошвы стопы и сенсорно-моторной нейропатии
- Б) сухости кожных покровов стоп

- В) выраженной деформации пальцев
- Г) снижения чувствительности в области стоп

709. ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ И СНИЖЕНИЯ ПРОДУКЦИИ ГЛЮКОЗЫ ПЕЧЕНЬЮ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) метформин
- Б) натеглинид
- В) глибенкламид
- Г) акарбозу

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

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

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

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

712. МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ СУБСТРАТАМИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) хроническая эрозия, язва, крипт-абсцессы
- Б) специфические гранулемы
- В) лимфоцитарные гранулемы
- Г) рубцовые изменения кишечника

713. ЭНДОСКОПИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА В ФАЗЕ ОБОСТРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) изъязвление и гиперемия слизистой оболочки кишки
- Б) сужение просвета кишки
- В) тотальная атрофия слизистой оболочки
- Г) геморроидальный узел

714. ВОСПАЛЕНИЕ ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ЗАТРАГИВАЕТ

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

715. В СТАДИИ РЕМИССИИ ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ЭНДОСКОПИЧЕСКИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- А) неизменная слизистая оболочка
- Б) слизистая в виде «бульжной мостовой»

- В) слизистая с эрозиями
- Г) контактная кровоточивость слизистой оболочки

716. ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА ПОРАЖАЮТСЯ

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

717. ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГЛЮТЕНОВОЙ ЭНТЕРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вздутие живота и понос при употреблении злаков
- Б) рвота с примесью желчи
- В) неустойчивый стул при употреблении молочных продуктов
- Г) запор

718. КРИТЕРИЕМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) депрессия сегмента ST более чем на 2 мм
- Б) уменьшение вольтажа всех зубцов
- В) подъем сегмента ST
- Г) появление отрицательных зубцов T

719. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нарушение ритма
- Б) отек легких
- В) острая сердечно-сосудистая недостаточность
- Г) кардиогенный шок

720. ПРИМЕНЕНИЕ ВАГУСНЫХ ПРОБ МОЖЕТ ПРЕРВАТЬ ПРИСТУП

- А) предсердной пароксизмальной тахикардии
- Б) фибрилляции желудочков
- В) фибрилляции предсердий
- Г) желудочковой пароксизмальной тахикардии

721. ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА В ТЕЧЕНИЕ ГОДА ПРИ МАЛЕЙШЕЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ДАВЯЩЕЙ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ, КУПИРУЮЩЕЙСЯ ПРИЕМОМ НИТРОГЛИЦЕРИНА, СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ О СТЕНОКАРДИИ

- А) напряжения функциональный класс IV
- Б) напряжения функциональный класс III
- В) прогрессирующей
- Г) вариантной

722. НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

723. СОСТОЯНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ УМЕНЬШЕНИЕМ СОДЕРЖАНИЯ ГЕМОГЛОБИНА И/ИЛИ КОЛИЧЕСТВА ЭРИТРОЦИТОВ В ЕДИНИЦЕ ОБЪЕМА КРОВИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) анемией
- Б) агранулоцитозом
- В) микроцитозом
- Г) макроцитозом

724. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АНЕМИИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА _____ Г/Л

- А) 70-89
- Б) 90-120
- В) менее 70
- Г) 90-130

725. КРИТЕРИЙ АНЕМИИ ПО ВОЗ ДЛЯ МУЖЧИН – УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА _____ Г/Л

- А) менее 130
- Б) 130-140
- В) менее 120
- Г) менее 115

726. РЕАБСОРБЦИЯ ПРОФИЛЬТРОВАВШЕГОСЯ БЕЛКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ОСНОВНОМ В

- А) проксимальном канальце
- Б) петле Генле
- В) дистальном извитом канальце
- Г) собирательной трубке

727. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВАЖНЕЙШИМ КРИТЕРИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ

- А) суточной протеинурии более 3,5 г
- Б) отеков
- В) уровня сывороточного альбумина ниже 30 г/л
- Г) гиперкоагуляции

728. НАИМЕНЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) поликистоз почек
- Б) гломерулонефрит
- В) миеломная болезнь
- Г) диабетическая нефропатия

729. ДЫХАНИЕ СО СТРИДОРОМ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) бронхиальной астме
- Б) опухоли крупных бронхов
- В) опухоли гортани
- Г) аспирации инородного тела

730. ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ _____ СУСТАВЫ

- А) коленные
- Б) лучезапястные
- В) челюстно-лицевые
- Г) пястно-фаланговые

731. В ДИАГНОСТИКЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ

- А) антитела к цитрулинированному пептиду
- Б) повышенного уровня мочевой кислоты
- В) диспротеинемии
- Г) анемии

732. В ЭТИОЛОГИИ ПЕРВИЧНОГО ОСТЕОАРТРОЗА ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- А) генетический фактор
- Б) реактивный артрит в анамнезе
- В) гиперурикемия
- Г) травма сустава

733. УЗЕЛКИ БУШАРА ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТЕОАРТРОЗА

- А) проксимальных межфаланговых суставов кисти
- Б) дистальных межфаланговых суставов кисти
- В) первого плюснефалангового сустава
- Г) локтевого сустава

734. ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ РЕТИКУЛОЦИТОВ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) хронической кровопотери
- Б) апластической анемии
- В) хронической свинцовой интоксикации
- Г) дефицита эритропоэтина

735. К ГИПОГЛИКЕМИИ НЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

- А) незапланированный дополнительный прием пищи
- Б) передозировка инсулина
- В) неожиданная чрезмерная физическая нагрузка
- Г) прием алкоголя

736. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ТИРЕОТОКСИКОЗА НЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) запоры
- Б) возбудимость, раздражительность
- В) потеря веса
- Г) повышение аппетита

737. ДЛЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ГИПОТИРЕОЗА НЕ ХАРАКТЕРНЫ

- А) сердцебиения
- Б) сонливость
- В) запоры
- Г) сухость кожных покровов

738. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА НАЛИЧИЕ СУБКЛИНИЧЕСКОГО ГИПЕРТИРЕОЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение тиреотропного гормона
- Б) повышение тиреотропного гормона
- В) повышение тироксина
- Г) снижение тироксина

739. НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОГО СОСТОЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) определение уровня ферритина
- Б) расчет цветового показателя
- В) определение количества эритроцитов
- Г) определение уровня гемоглобина

740. СИДЕРОПЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- А) извращением вкуса (pica chlorotica)
- Б) кожным зудом
- В) прогрессирующим онихомикозом
- Г) изменением дистальных фаланг пальцев по типу барабанных палочек

741. НА СТАДИИ ЛАТЕНТНОГО ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА МОЖЕТ ВЫЯВЛЯТЬСЯ

- А) снижение сывороточного железа
- Б) снижение уровня гемоглобина
- В) снижение гематокрита
- Г) ретикулоцитоз

742. ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) повышение общей железосвязывающей способности
- Б) наличие мишеневидных эритроцитов
- В) микросфероцитоз
- Г) снижение ОЖСС

743. НА НАЛИЧИЕ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ УКАЗЫВАЕТ

- А) снижение пульсового артериального давления
- Б) выраженная гипертрофия миокарда левого желудочка
- В) грубый систолический шум на основании сердца с резким ослаблением II тона и обширной иррадиацией
- Г) возникновение частых приступов стенокардии напряжения у больного с систолическим шумом над аортой

744. ПАЦИЕНТУ С ХСН И ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНЫ БЫТЬ НАЗНАЧЕНЫ

- А) антикоагулянты
- Б) ацетилсалициловая кислота
- В) клопидогрел
- Г) тикагрелор

745. НЕ СЧИТАЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ РЕЖИМА

- А) отказ от госпитализации

- Б) несоблюдение режима
- В) несоблюдение предписанного лечения
- Г) несвоевременная явка на прием

746. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА У ПАЦИЕНТА 55 ЛЕТ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ III СТАДИИ, ПЕРЕНЕСШЕГО НЕДАВНО ИНФАРКТ МИОКАРДА, ДОЛЖНЫ БЫТЬ

- А) β -адреноблокаторы
- Б) тиазидные диуретики
- В) антагонисты кальция
- Г) моксонидин

747. ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) аспирин
- Б) антагонистов кальция
- В) сердечных гликозидов
- Г) лидокаина

748. МАКСИМАЛЬНО БЫСТРОЕ СНИЖЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОКАЗАНО, ЕСЛИ ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ ОСЛОЖНЯЕТСЯ

- А) расслаивающей аневризмой аорты
- Б) ишемическим инсультом
- В) острым коронарным синдромом
- Г) нарушением ритма сердца

749. ПРИ ОРВИ С ВЫСОКОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- А) парацетамола
- Б) ампициллина
- В) бисептола
- Г) аспирина

750. ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПРИ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА ВКЛЮЧАЮТ

- А) тошноту, рвоту, боли в эпигастрии, понос, запоры
- Б) экстрасистолию, головную боль
- В) боли в области сердца
- Г) потерю сознания, тахикардию

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

- А) пациенту с АГ I степени с низким или средним риском сердечно-сосудистых осложнений
- Б) пациенту с АГ I степени с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений
- В) пациенту с АГ II степени с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений
- Г) всем пациентам с АГ I степени независимо от степени риска сердечно-сосудистых осложнений

752. ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- А) неселективные β -адреноблокаторы
- Б) антибиотики
- В) метилксантины
- Г) симпатомиметики

753. ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИТУАЦИЙ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ХЕНОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ ИЛИ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТ ПОКАЗАНО ПРИ

- А) рентгеномалококонтрастных холестериновых камнях
- Б) наличии рентгенопозитивных карбонатных камней
- В) камнях диаметром более 20 мм
- Г) некалькулезном холецистите

754. КУПИРОВАНИЕ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА НАЧИНАЕТСЯ С НАЗНАЧЕНИЯ

- А) нитроглицерина сублингвально
- Б) нитратов внутривенно капельно
- В) спазмолитиков
- Г) наркотических анальгетиков

755. ЛЕЧЕНИЕ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента
- Б) антагонистов кальция (фенилалкиламинов)
- В) ингибиторов фосфодиэстеразы
- Г) ингибиторов карбоангидразы

756. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лидокаин
- Б) дигоксин
- В) дизопирамид
- Г) этагизин

757. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТА ПЕРВИЧНЫМ ОСТЕОАРТРОЗОМ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) хондроитинсульфат
- Б) аллопуринол
- В) колхицин
- Г) Д-пенициламин

758. СРЕДСТВОМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) метотрексат
- Б) никотиновая кислота
- В) индометацин
- Г) курантил

759. ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИТРОМБОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ВАРФАРИНОМ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- А) международное нормализованное отношение (МНО)

- Б) время кровотечения
- В) тромбиновое время
- Г) уровень ретикулоцитов

760. ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИ ОЦЕНИВАТЬ ЧЕРЕЗ

- А) 2-3 дня
- Б) 12 часов
- В) 1 сутки
- Г) 5 дней

761. ПРИ ГИПЕРТИРЕОЗЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ

- А) бета-адреноблокаторы
- Б) диуретики
- В) блокаторы кальциевых каналов дигидропиридинового ряда
- Г) ингибиторы АПФ

762. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ С ПРОТЕИНУРИЕЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ

- А) комбинированная терапия, включающая ингибитор ренин-ангиотензин-альдостероновой системы (ингибитор АПФ или сартан)
- Б) диуретики
- В) бета-адреноблокаторы
- Г) блокаторы кальциевых каналов дигидропиридинового ряда

763. РАЦИОНАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ

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

764. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ИБС ЯВЛЯЕТСЯ

- А) артериальная гипертензия
- Б) употребление алкоголя
- В) этническая принадлежность
- Г) характер трудовой деятельности

765. ПРИЧИНАМИ АЛИМЕНТАРНОГО ГЕНЕЗА ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) недостаточное употребление мясной пищи
- Б) высокая физическая активность
- В) недостаточное употребление свежих овощей и фруктов
- Г) недостаточное употребление фруктов и овощей, содержащих железо

766. ПРИ НОРМОВЕНТИЛЯЦИИ ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 12-16
- Б) 8-10

- В) 16-20
- Г) 20-22

767. ПОД ТЕРМИНОМ «ЭЛЕКТРОМЕХАНИЧЕСКАЯ ДИССОЦИАЦИЯ» ПОНИМАЮТ

- А) сохранённую электрическую активность сердца при отсутствии сокращений
- Б) дефицит пульса
- В) разное давление на правой и левой руке
- Г) сокращения сердца без электрической активности

768. СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЖИДКОСТИ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА НА КГ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ ___ МЛ

- А) 30-40
- Б) 10-15
- В) 40-50
- Г) 20-30

769. ПРЕДНАГРУЗКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) объёмом циркулирующей крови и тонусом вен
- Б) количеством эритроцитов
- В) тонусом артериол
- Г) уровнем АД

770. ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ТРОМБОЦИТОВ СОСТОИТ В

- А) поддержании гемостаза
- Б) переносе антител
- В) переносе белков
- Г) выработке тромбopoэтина

771. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) клиническая смерть
- Б) отсутствие сознания
- В) анафилаксия
- Г) биологическая смерть

772. СООТНОШЕНИЕ ЧАСТОТЫ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ К ВДОХАМ ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ДВУМЯ СПАСАТЕЛЯМИ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 30:2
- Б) 5:1
- В) 15:2
- Г) 15:1

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

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

774. НАРАСТАНИЕ ОДЫШКИ, БОЛИ В ГРУДИ, ОДНОСТОРОННЕГО ПРИ ПЕРКУССИИ ТИМПАНИТА ИЛИ КОРОБОЧНОГО ЗВУКА, ИСЧЕЗНОВЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ШУМОВ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ

- А) клапанный пневмоторакс
- Б) закрытый пневмоторакс
- В) открытый пневмоторакс
- Г) пневмоперитонеум

775. К АНТИБИОТИКАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ, КОТОРЫЕ ОБЛАДАЮТ ВЫРАЖЕННОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ АКТИВНОСТЬЮ И ОТНОСЯТСЯ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ, ОТНОСЯТ

- А) фторхинолоны
- Б) макролиды
- В) аминопенициллины
- Г) цефалоспорины

776. ГЛАВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ В ЛЕЧЕНИИ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) плевральная пункция, активный дренаж и аспирация
- Б) наблюдение и лечение основного заболевания
- В) кардиотропная терапия и аналептики
- Г) наложение пневмоперитонеума и наблюдение

777. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У БЕРЕМЕННЫХ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

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

778. ПЕРВЫМ ОЦЕНОЧНЫМ КРИТЕРИЕМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ ОЦЕНКА

- А) сознания
- Б) дыхания
- В) пульсации на магистральных сосудах
- Г) реакции зрачков на свет

779. ПРИ СНЯТИИ ЭКГ КРАСНЫЙ ЭЛЕКТРОД НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА

- А) правое плечо
- Б) левое плечо
- В) левую сторону груди
- Г) правую сторону груди

780. АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ НАРКОТИЧЕСКИМИ АНАЛЬГЕТИКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) налоксон
- Б) атропин
- В) флумазенил
- Г) аминостигмин

781. АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ БЕНЗОДИАЗЕПИНАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) флумазенил
- Б) налоксон
- В) атропин
- Г) панангин

782. АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) унитиол
- Б) рибоксин
- В) панангин
- Г) допамин

783. ОТДЕЛЕНИЕ ПЛАЗМЫ ОТ ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ КРОВИ И ЗАМЕЩЕНИЕ ЕЕ ДОНОРСКОЙ ПЛАЗМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) плазмаферезом
- Б) гемофильтрацией
- В) гемодиализом
- Г) ультрафильтрацией

784. ГЕМОДИАЛИЗ ПОКАЗАН ПРИ ОСТРОЙ ____ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

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

785. АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ТРИЦИКЛИЧЕСКИМИ АНТИДЕПРЕССАНТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) натрия гидрокарбонат
- Б) атропин
- В) адреналин
- Г) дигоксин

786. НАЧАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА ПРОВОДИТСЯ

- А) бензодиазепинами
- Б) антиконвульсантами
- В) холиноблокаторами
- Г) барбитуратами

787. СТАРТОВЫМ ПРЕПАРАТОМ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) адреналин
- Б) дексаметазон
- В) преднизолон
- Г) супрастин

788. САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, ПРОТЕКАЮЩИЙ С АБСОЛЮТНОЙ ИНСУЛИНОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТНОСИТСЯ К

- А) 1 типу
- Б) 2 типу
- В) гестационному

Г) стероидному

789. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАНО ДЛЯ _____ САХАРНОГО ДИАБЕТА

- А) оценки качества лечения
- Б) диагностики
- В) оценки степени тяжести
- Г) диагностики осложнений

790. ГЕНЕТИЧЕСКАЯ ПРИРОДА САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- А) антигенов HLA DR-3, DR-4
- Б) антител к инсулину
- В) инсулинорезистентности
- Г) С-пептида

791. ГЕМОСТАЗ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) высокой адгезивностью и агрегацией тромбоцитов
- Б) активацией факторов фибринолиза
- В) склонностью к спонтанным кровотечениям
- Г) активацией факторов гипокоагуляции

792. ОСНОВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ В ДИАГНОСТИКЕ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) определение гормонов ТТГ, Т3, Т4
- Б) УЗИ щитовидной железы
- В) определение антител к тиреоидной пероксидазе, тиреоглобулину
- Г) пункционная биопсия

793. ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНО

- А) повышение ТТГ и снижение Т4
- Б) снижение ТТГ и повышение Т4
- В) нормальный ТТГ и снижение Т4
- Г) снижение ТТГ и Т4

794. ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) отеки, зябкость, заторможенность, сухость кожи
- Б) ожирение, гипертония, одышка
- В) потливость, сонливость, нарушение координации
- Г) снижение памяти, головная боль, анорексия

795. ПАТОГНОМОНИЧНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК АДДИСОНОВОЙ БОЛЕЗНИ

- А) гиперпигментация кожи
- Б) похудание
- В) диспептический синдром
- Г) артралгии

796. ПЕРВИЧНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- А) аутоиммунного тиреоидита
- Б) поражения гипофиза
- В) разрушения гипоталамуса
- Г) нарушения чувствительности тканей к тиреоидным гормонам

797. ВТОРИЧНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- А) поражения гипофиза
- Б) разрушения гипоталамуса
- В) нарушения чувствительности тканей к тиреоидным гормонам
- Г) аутоиммунного тиреоидита

798. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ПЕРВИЧНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИПОКОРТИЦИЗМА ОТНОСЯТ

- А) аутоиммунную атрофию коры надпочечников
- Б) туберкулез надпочечников
- В) двустороннюю адреналэктомию
- Г) метастазы опухолей

799. К ИНСУЛИНАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) лантус
- Б) хумалог
- В) актрапид
- Г) протофан

800. К ГРУППЕ ТИАЗОЛИДИНДИОНОВ ОТНОСИТСЯ

- А) пиоглитазон
- Б) новонорм
- В) старликс
- Г) амарил

801. ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ САХАРОСНИЖАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) стимуляция секреции инсулина
- Б) подавление продукции глюкозы печенью
- В) снижение инсулинорезистентности
- Г) торможение всасывания глюкозы в кишечнике

802. ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тирозол
- Б) эутирокс
- В) левотироксин
- Г) преднизолон

803. ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ДОЗА МЕРКАЗОЛИЛА СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ/СУТ

- А) 30
- Б) 10
- В) 20
- Г) 40

804. КРИТЕРИЕМ АДЕКВАТНОСТИ ДОЗЫ L-ТИРОКСИНА ПРИ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ

- А) ТТГ
- Б) тиреоглобулина в крови
- В) антител к ТПО
- Г) Т3 и Т4

805. К ПРЕПАРАТАМ МИНЕРАЛОКОРТИКОИДНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) кортинефф
- Б) дексаметазон
- В) триамсинолон
- Г) преднизолон

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

- А) проходящее горизонтальное смещение сегмента ST на 1 мм и более
- Б) формирование отрицательного зубца T
- В) появление блокады правой ножки пучка Гиса
- Г) появление предсердной экстрасистолии

807. ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) отеки, зябкость, заторможенность, сухость кожи
- Б) ожирение, гипертония, одышка
- В) потливость, сонливость, нарушение координации
- Г) снижение памяти, головная боль, анорексия

808. ДЛЯ МАНИФЕСТНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЯ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ И ТТГ

- А) Т3 – повышен; Т4 – повышен; ТТГ – снижен
- Б) Т3 – в норме; Т4 – в норме; ТТГ – снижен
- В) Т3 – повышен; Т4 – в норме; ТТГ – в норме
- Г) Т3 – в норме; Т4 – снижен; ТТГ – повышен

809. ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО МАНИФЕСТНОГО ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЕЙ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ И ТТГ

- А) Т4 – снижен; ТТГ – повышен
- Б) Т4 – снижен; ТТГ – в норме
- В) Т4 – снижен; ТТГ – снижен
- Г) Т4 – в норме; ТТГ – повышен

810. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) L-тироксин
- Б) йодомарин
- В) мерказолил
- Г) дексаметазон

811. ТЕСТОМ ПЕРВОГО УРОВНЯ В ДИАГНОСТИКЕ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ

- А) ТТГ
- Б) общего тироксина
- В) свободного тироксина
- Г) трийодтиронина

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

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

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

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

814. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНИ КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ ОПУХОЛЬ

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

815. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ

- А) синтеза антидиуретического гормона в ядрах гипоталамуса
- Б) синтеза антидиуретического гормона в задней доле гипофиза
- В) секреции инсулина
- Г) секреции глюкагона

816. ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНИ И СИНДРОМА КУШИНГА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) ночной подавляющий тест с 8 мг дексаметазона
- Б) определение кортизола крови
- В) ночной подавляющий тест с 1 мг дексаметазона
- Г) определение суточной экскреции кортизола с мочой

817. ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНИ И СИНДРОМА КУШИНГА ПРОВОДЯТ ПРОБУ С

- А) дексаметазоном
- Б) преднизолоном
- В) кортизолом
- Г) АКТГ

818. ДЛЯ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМического ГИПОГОНАДИЗМА ХАРАКТЕРНА

- А) галакторея

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

819. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ГОРМОНАЛЬНОАКТИВНОЙ АДЕНОМОЙ ГИПОФИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

820. К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИЧЕСКОГО ГИПОГОНАДИЗМА ОТНОСЯТСЯ

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

821. К ГОРМОНАМ ПЕРЕДНЕЙ ДОЛИ ГИПОФИЗА ОТНОСИТСЯ

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

822. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЭНДОГЕННЫЙ ГИПЕРКОРТИЦИЗМ МЕТОДОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

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

823. ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кашель
- Б) кровохарканье
- В) одышка
- Г) свистящее дыхание

824. ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ ДЛИТЕЛЬНОСТИ КАШЛЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 3 месяца в течение 2 лет подряд
- Б) 2 месяца в течение 2 лет подряд
- В) 3 месяца в течение 1 года
- Г) 1 месяц в течение 1 года

825. МОКРОТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ КАТАРАЛЬНОМ БРОНХИТЕ БЫВАЕТ

- А) слизистой
- Б) «ржавой»
- В) розовой пенистой
- Г) стекловидной

826. ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- А) сухих хрипов
- Б) звонких влажных мелкопузырчатых хрипов
- В) крепитации
- Г) шума трения плевры

827. ДЛИТЕЛЬНАЯ КОМПЕНСАЦИЯ ПОРОКА СЕРДЦА ПРИ СТЕНОЗЕ УСТЬЯ АОРТЫ ДОСТИГАЕТСЯ ЗА СЧЕТ ГИПЕРФУНКЦИИ

- А) левого желудочка
- Б) правого желудочка
- В) левого предсердия
- Г) правого предсердия

828. К ГИПЕРТРОФИИ И ДИЛАТАЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРИВОДИТ

- А) перегрузка левого желудочка объемом
- Б) снижение коронарного кровотока
- В) перегрузка левого желудочка давлением
- Г) уменьшение сердечного выброса

829. У БОЛЬНЫХ С ТЯЖЕЛЫМ АОРТАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ, ВЫЯВЛЯЕМЫМ ПРИ ЭХОКАРДИОГРАФИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) высокий градиент давления левый желудочек/аорта
- Б) увеличение ударного объема
- В) аортальная регургитация
- Г) зона акинезии в области межжелудочковой перегородки

830. «МИТРАЛИЗАЦИЕЙ» АОРТАЛЬНОГО ПОРОКА НАЗЫВАЮТ

- А) компенсаторную гиперфункцию левого предсердия при снижении сократительной функции левого желудочка
- Б) сочетание аортального и митрального стенозов
- В) присоединение митрального стеноза к уже существующему аортальному пороку вследствие повторной ревматической лихорадки
- Г) сочетание стеноза устья аорты и пролапса митрального клапана

831. БОЛЬНОМУ С АОРТАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ, ГИПЕРТРОФИЕЙ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА И ПАРОКСИЗМАМИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИСТУПОВ АРИТМИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) амиодарон
- Б) хинидин
- В) дигоксин
- Г) лаппаконитина гидробромид (аллапинин)

832. ПРИ ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕМ ПАРОКСИЗМЕ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ, ДЛЯЩЕМСЯ 2 ЧАСА, ПРАВИЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) активное восстановление синусового ритма в течение первых двух суток (вплоть до электроимпульсной терапии)
- Б) назначение урежающей ритм терапии (бета-блокаторов) и наблюдение за больным при хорошей переносимости аритмии

- В) отказ от дальнейших попыток купирования приступа при неэффективности в/в введения новокаинамида
- Г) купирование пароксизма методом ЧПЭСС

833. ПРИЗНАКОМ АВ-БЛОКАДЫ I СТ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) увеличение PQ более 200 мс
- Б) постепенное удлинение PQ с последующим выпадением QRS
- В) независимые сокращения предсердий и желудочков
- Г) выпадение QRS без постепенного удлинения PQ

834. К ANTIARITМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ III КЛАССА ОТНОСИТСЯ

- А) амиодарон
- Б) хинидин
- В) лидокаин
- Г) пропafenон

835. СУХИЕ СВИСТЯЩИЕ ХРИПЫ НАД ВСЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ФЕНОМЕНОМ

- А) нарушения бронхиальной проходимости
- Б) наличия жидкости в плевральной полости
- В) повышения воздушности легочной ткани
- Г) уплотнения легочной ткани

836. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) ингаляционные β_2 -агонисты короткого действия
- Б) ингаляционные ГКС
- В) кромогликат натрия (интал)
- Г) муколитики

837. ПЕРСИСТИРУЮЩАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) ОФВ1 от 60%до 80% от должных величин
- Б) вариабельностью ПСВ< 20%
- В) ночными приступами удушья реже 1 раза в неделю
- Г) ежедневными ночными приступами удушья

838. ПО СПИРОГРАФИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЫДЕЛЯЮТ ___ СТАДИИ ХОБЛ

- А) 4
- Б) 3
- В) 2
- Г) 5

839. К ОСНОВНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ХОБЛ ОТНОСЯТ

- А) сухие свистящие хрипы
- Б) крепитация
- В) влажные мелкопузырчатые хрипы
- Г) влажные крупнопузырчатые хрипы

840. ПОКАЗАТЕЛЕМ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СТЕПЕНЬ НАРУШЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ ПРОХОДИМОСТИ ХОБЛ, ВЫСТУПАЕТ

- А) ОФВ1
- Б) ФЖЕЛ
- В) ЖЕЛ
- Г) ОФВ1/ФЖЕЛ

841. ПИКФЛОУМЕТРИЯ – ЭТО ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- А) пиковой скорости выдоха
- Б) дыхательного объема
- В) жизненной емкости легких
- Г) остаточного объема

842. ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бронхогенный
- Б) гематогенный
- В) лимфогенный
- Г) травматический

843. ПРИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ КРЕПИТАЦИЯ ЛУЧШЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- А) в стадиях прилива и разрешения
- Б) в стадии красного опеченения
- В) в стадии серого опеченения
- Г) во всех стадиях

844. ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пневмококк (*Streptococcus pneumoniae*)
- Б) стафилококк (*S. aureus*)
- В) гемофильная палочка (*Haemophilus influenzae*)
- Г) синегнойная палочка (*Pseudomonas aeruginosa*)

845. К ОСНОВНОМУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ

- А) гомогенное затемнение соответственно доле или сегменту
- Б) картину ателектаза
- В) тяжистый легочный рисунок
- Г) очаговые тени

846. АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ СЕРДЦА ВКЛЮЧАЕТ

- А) усиление первого тона и диастолический шум
- Б) ослабление первого тона и систолический шум
- В) неизменные тоны и «мягкий, дующий» систолический шум
- Г) ослабление второго тона и диастолический шум

847. ШУМ ПРИ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- А) проводится в левую подмышечную область

- Б) проводится на сонные артерии
- В) не проводится никуда
- Г) проводится в яремную ямку

848. ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА НЕСПРАВЕДЛИВО УТВЕРЖДЕНИЕ

- А) одним из основных проявлений является сопутствующий перикардит
- Б) фактором риска является экстракция зубов
- В) показателем эффективности лечения является нормализация СОЭ
- Г) у части больных отмечается протеинурия

849. В ОТНОШЕНИИ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА СПРАВЕДЛИВО УТВЕРЖДЕНИЕ

- А) антибактериальная терапия должна проводиться парентерально
- Б) кортикостероиды должны обязательно назначаться с первых дней лечения
- В) длительность антибактериальной терапии составляет 2 недели
- Г) развитие миокардита является показанием к оперативному лечению

850. ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ С ПОРАЖЕНИЕМ ТРИКУСПИДАЛЬНОГО КЛАПАНА ВСТРЕЧАЕТСЯ ТРОМБОЭМБОЛИЯ В _____ АРТЕРИЮ

- А) легочную
- Б) селезеночную
- В) мезентериальную
- Г) почечную

851. У ЖЕНЩИНЫ 50 ЛЕТ, СТРАДАЮЩЕЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, В ТЕЧЕНИЕ 3 МЕСЯЦЕВ ПОЯВИЛИСЬ ПЕРШЕНИЕ В ГОРЛЕ И СУХОЙ КАШЕЛЬ, НЕ ПОДДАЮЩИЕСЯ ТЕРАПИИ ОТХАРКИВАЮЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ И АНТИБИОТИКАМИ, (НЕ КУРИТ, АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ НЕ ОТЯГОЩЕН, НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ИЗМЕНЕНИЙ НЕ ВЫЯВЛЕНО). НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ КАШЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЕМ

- А) ингибиторов АПФ
- Б) блокаторов ангиотензиновых рецепторов
- В) диуретиков
- Г) блокаторов кальциевых каналов

852. БОЛЬНОЙ 48 ЛЕТ, С УСТОЙЧИВЫМ ПОВЫШЕНИЕМ В ТЕЧЕНИЕ 3-Х ЛЕТ АД ДО 160/100 ММ РТ СТ, БЕЗ КАКИХ-ЛИБО КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

- А) изменение образа жизни и постоянную антигипертензивную терапию
- Б) курсовой прием антигипертензивных препаратов
- В) прием препаратов короткого действия только при кризах
- Г) только изменение образа жизни, через 6 месяцев - контрольное обследование

853. К ПРЕПАРАТАМ, УЛУЧШАЮЩИМ СОКРАТИМОСТЬ МИОКАРДА, ОТНОСЯТ

- А) добутамин
- Б) атропин
- В) атенолол
- Г) триметазидин

854. К ТИПИЧНОЙ ПРИЧИНЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТ

- А) тромбоз коронарной артерии вследствие надрыва атеросклеротической бляшки
- Б) увеличение потребности миокарда в кислороде
- В) нарушение коронарной гемодинамики вследствие падения артериального давления
- Г) врожденные особенности строения коронарных артерий

855. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) наркотические анальгетики
- Б) ингибиторы фосфодиэстеразы 5 типа
- В) анальгетики-антипиретики
- Г) селективные ингибиторы циклооксигеназы 2 типа

856. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ИШЕМИИ МИОКАРДА НА ЭКГ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ

- А) сегмента ST
- Б) зубца Р
- В) комплекса QRS
- Г) интервала PQ

857. К ТИПИЧНЫМ ЖАЛОБАМ ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ОТНОСЯТ

- А) давящие боли за грудиной, возникающие при физической нагрузке
- Б) колющие боли в области левой лопатки
- В) тупые ноющие боли в правой половине грудной клетки
- Г) иррадиацию боли в правую руку

858. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гиперхолестеринемия
- Б) нарушение ритма и проводимости сердца
- В) врожденный порок сердца
- Г) артериальная гипотония

859. ДЕЙСТВИЕ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ОБУСЛОВЛЕНО

- А) прямым миолитическим действием на гладкую мускулатуру коронарных артерий
- Б) рефлекторным увеличением частоты сердечных сокращений
- В) снижением сократимости левого желудочка
- Г) рефлекторным урежением частоты сердечных сокращений

860. РЕКОМЕНДАЦИЯ ПО ДИЕТЕ У БОЛЬНЫХ С ХСН

- А) ограничение потребления жидкости
- Б) ограничение потребления сахара
- В) ограничение потребления белков
- Г) увеличение в рационе поваренной соли

861. ЗАСТОЙ ПО МАЛОМУ КРУГУ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИВОДИТ К

- А) отеку легких
- Б) почечной недостаточности
- В) асцит
- Г) отекам голеней

862. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЙ ЖАЛОБОЙ У ПАЦИЕНТОВ С ХСН ЯВЛЯЕТСЯ

- А) одышка
- Б) головная боль
- В) боли в суставах
- Г) ноющие боли в области сердца

863. ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА СТАВИТСЯ ПРИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ БОЛЕЕ

- А) 6 месяцев
- Б) 1 месяца
- В) 3 месяцев
- Г) 9 месяцев

864. ПО КЛАССИФИКАЦИИ ХРОНИЧЕСКИЕ ГЕПАТИТЫ БЫВАЮТ

- А) инфекционные
- Б) травматические
- В) алиментарные
- Г) системные

865. К ПРОЯВЛЕНИЯМ ИММУНОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГЕПАТИТАХ ОТНОСЯТ

- А) артралгию
- Б) кольцевидную эритему
- В) реактивный гастрит
- Г) асцит

866. ЛАБОРАТОРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВКЛЮЧАЮТ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ

- А) гамма-ГТ и щелочной фосфатазы
- Б) АЛТ
- В) АСТ
- Г) АЛТ и АСТ

867. К ОНКОЛОГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОСЛОЖНЯЮЩИМ ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С, ОТНОСЯТ

- А) гепатоцеллюлярную карциному
- Б) рак желудка
- В) рак легких
- Г) лимфому

868. ЛЕЧЕНИЕ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА ПРОВОДЯТ

- А) кортикостероидами (иногда в комбинации с цитостатиками)
- Б) противовирусной терапией
- В) категорическим отказом от алкоголя

Г) динамическим наблюдением

869. ГИПЕРСПЛЕНИЗМ – ЭТО

- А) интенсификация элиминации форменных элементов крови
- Б) увеличение размеров селезенки
- В) расширение диаметра селезеночной вены
- Г) интенсификация кровоснабжения селезенки

870. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ

- А) расширения вен нижней трети пищевода
- Б) расширения подкожных вен нижних конечностей
- В) гепатомегалии
- Г) спленоmegалии

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

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

872. ДИАГНОЗ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ПОДТВЕРЖДЕН ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В БИОПСИЙНОМ МАТЕРИАЛЕ

- А) нарушенного долькового строения
- Б) ступенчатых некрозов гепатоцитов
- В) стеатоза гепатоцитов
- Г) расширенных портальных трактов

873. ЗАПОДОЗРИТЬ ПЕЧЕНОЧНУЮ ЭНЦЕФАЛОПАТИЮ СЛЕДУЕТ ПРИ

- А) «печеночном» запахе
- Б) увеличении желтухи
- В) лихорадке
- Г) геморрагическом диатезе

874. САМЫМ БЫСТРЫМ ТЕМПОМ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- А) аутоиммунном (люпоидном) гепатите
- Б) хроническом вирусном гепатите В
- В) хроническом вирусном гепатите С
- Г) алкогольной интоксикации

875. К ФАКТОРАМ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ВЫЗЫВАЮЩИМ ПОРАЖЕНИЕ КЛУБОЧКОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ, ОТНОСЯТ

- А) комплемент
- Б) В-лимфоцит
- В) тучная клетка
- Г) эозинофилы

876. ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) острая сердечная недостаточность

- Б) пиелонефрит
- В) инфаркт миокарда
- Г) тромбоэмболия легочной артерии

877. В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК ОТРАЖАЕТ УРОВЕНЬ

- А) креатинина
- Б) мочевины
- В) остаточного азота
- Г) мочевой кислоты

878. СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ РАССЧИТЫВАЮТ С ПОМОЩЬЮ ФОРМУЛЫ

- А) Кокрофта-Голта
- Б) Зимницкого
- В) Каковского-Аддиса
- Г) Сельдингера

879. ВЕЛИЧИНА КАНАЛЬЦЕВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 80 - 120
- Б) 50 - 60
- В) 70 - 80
- Г) 120 - 160

880. ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КРЕМА ДЛЯ РУК НА ТЫЛЕ КИСТЕЙ ПОЯВИЛИСЬ УЧАСТКИ ПОКРАСНЕНИЯ, ОТЕЧНОСТИ, МЕЛКИЕ ПУЗЫРЬКИ, А ТАКЖЕ ЭРОЗИИ С ОБИЛЬНЫМ ВЫДЕЛЕНИЕМ СЕРОЗНОЙ ЖИДКОСТИ, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) аллергического дерматита
- Б) микробной экземы
- В) простого дерматита
- Г) токсидермии

881. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ДИСКОИДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ОТНОСЯТ

- А) лицо
- Б) предплечья, голени
- В) грудь
- Г) волосистая часть головы

882. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ С ПОЯВЛЕНИЕМ «ВОДЯНИСТОЙ» ДИАРЕИ НЕУСТАНОВЛЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ НЕ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) антибактериальных препаратов
- Б) оральной регидратации при легких формах
- В) парентерального введения кристаллоидов при тяжелом течении
- Г) энтеросорбентов

883. ЭМФИЗЕМА ЛЕГКИХ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- А) хронической обструктивной болезни легких
- Б) острым бронхите

- В) карциноме легких
- Г) долевой пневмонии

884. ОБЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ЭМФИЗЕМАТОЗНОГО И БРОНХИТИЧЕСКОГО ФЕНОТИПОВ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) одышка
- Б) гиперкапния
- В) полицитемия
- Г) хронический кашель

885. ПРЕПАРАТОМ С КОМБИНАЦИЕЙ ИНГАЛЯЦИОННОГО ГЛЮКОКОРТИКОИДА И БЕТА2-АГОНИСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сальметерол+флутиказон
- Б) фенотерол+ипратропия бромид
- В) олодатерол+тиотропия бромид
- Г) сальбутамол+ипратропия бромид

886. ПРЕПАРАТОМ С ВОЗМОЖНЫМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ В ВИДЕ ИНГАЛЯЦИЙ ЧЕРЕЗ НЕБУЛАЙЗЕР ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сальбутамол
- Б) формотерол
- В) салметерол
- Г) индакатерол

887. К БЕТА2-АГОНИСТАМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) сальбутамол
- Б) формотерол
- В) салметерол
- Г) индакатерол

888. ПРЕПАРАТОМ С КОМБИНАЦИЕЙ БЕТА2-АГОНИСТА И М-ХОЛИНОЛИТИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) фенотерол+ипратропия бромид
- Б) будесонид+формотерол
- В) салметерол+флутиказон
- Г) вилантерол+флутиказон

889. К ТРЕТЬЕМУ ЭТАПУ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ

- А) амбулаторно-поликлинический
- Б) стационарный
- В) санаторно-курортный
- Г) лечебный

890. НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ УРОВНЯ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА КРОВИ У БОЛЬНЫХ БЕЗ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЬШЕ _____ ММОЛЬ/Л

- А) 5
- Б) 3
- В) 2
- Г) 1

891. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ БРОНХО-ЛЕГОЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) курение
- Б) частые вирусные инфекции дыхательных путей
- В) загрязнение воздуха
- Г) гиперреактивность бронхов

892. У ЛИЦ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ

- А) хроническое раздражение слизистой дыхательных путей поллютантами (аэрозоли промышленных выбросов, табачный дым и т.д.)
- Б) рецидивирующая или хроническая бактериальная инфекция верхних дыхательных путей
- В) наследственная недостаточность альфа-1-антитрипсина
- Г) гиперреактивность бронхов

893. ЧАСТОТА ОСМОТРА БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 2-4 раза в год и чаще в зависимости от тяжести заболевания
- Б) 1 раз в год
- В) 3 раза в год
- Г) 1 раза в полгода

894. ЗА ЛИЦАМИ, ПЕРЕБОЛЕВШИМИ АНГИНОЙ, УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ ОДНОГО МЕСЯЦА И ЧЕРЕЗ _____ ПРОВОДИТСЯ КЛИНИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ И КОНТРОЛЬНЫЕ АНАЛИЗЫ МОЧИ И КРОВИ.

- А) 7-10 дней и через 3 недели после окончания временной нетрудоспособности
- Б) 1-2 дня и через 1 неделю после окончания временной нетрудоспособности
- В) 4-5 дней и через 2 недели после окончания временной нетрудоспособности
- Г) 7-10 дней и через 5 недель после окончания временной нетрудоспособности

895. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ СИМПТОМОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА НАЛИЧИЕ ДУОДЕНОГАСТРАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) наличие желчи в рвотных массах
- Б) тошнота
- В) тяжесть в эпигастрии
- Г) отрыжка воздухом

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

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

897. ОКАЗЫВАЕТ ПРЯМОЕ ВАЗОПРЕССОРНОЕ ДЕЙСТВИЕ

- А) ангиотензин II
- Б) ренин
- В) брадикинин

Г) простациклин

898. КАКОЙ ИЗ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ИМЕЕТ МАКСИМАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ

- А) кордарон
- Б) бисопролол
- В) соталол
- Г) верапамил

899. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПРИ СНИЖЕНИИ ПРОТРОМБИНОВОГО ИНДЕКСА ДО 40%, КОЛИЧЕСТВЕ ТРОМБОЦИТОВ $160 \times 10^9 / \text{л}$ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) трансфузии донорской свежзамороженной плазмы
- Б) трансфузии тромбоцитов
- В) анаболические гормоны парентерально (ретаболил)
- Г) аскорбиновую кислоту в больших дозах

900. ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ХОЛЕСТЕРИНА ДЛЯ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ

- А) до 5 ммоль/л
- Б) до 6 ммоль/л
- В) до 7 ммоль/л
- Г) до 8 ммоль/л

901. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ИБС ОТНОСИТСЯ

- А) сердечная недостаточность левожелудочковая
- Б) инсульт
- В) аневризма аорты
- Г) митральный стеноз

902. ТИПИЧНАЯ ФОРМА ИНФАРКТА МИОКАРДА – ЭТО

- А) ангинозная
- Б) церебральная
- В) аритмическая
- Г) астматическая

903. ОБЪЕКТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нет характерного объективного признака
- Б) цианоз
- В) кардиомегалия
- Г) набухание шейных вен

904. ПРИ ВЫСОКОМ СОДЕРЖАНИИ ХОЛЕСТЕРИНА ЛПНП РИСК РАЗВИТИЯ ИБС

- А) высокий
- Б) низкий
- В) риск выше при сочетании повышения ЛПНП с повышением ЛПВП
- Г) данный показатель не имеет значения

905. ОСТРЫЙ ПЕРИОД ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- А) до 10-14 дней
- Б) до 2 часов

- В) до 1 месяца
- Г) до 2 месяцев

906. ДЛЯ ПОСТИНФАРКТНОГО ПЕРИОДА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ НА ЭКГ

- А) глубокого зубца «Q»
- Б) монофазной кривой
- В) двухфазного зубца «R»
- Г) отрицательного зубца «R»

907. СИНДРОМ «ПЕРЕКРЕСТА» («НОЖНИЦ») ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) снижением лейкоцитов и повышением СОЭ к концу первой недели
- Б) снижением СОЭ и повышением лейкоцитов крови к концу первой недели
- В) лихорадкой
- Г) изменениями на ЭКГ

908. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ПРОСТЫМ И ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дистанция 6-минутной ходьбы
- Б) взвешивание
- В) Эхо-КГ
- Г) велоэргометрия

909. НАИБОЛЕЕ РАННИМИ ЭКГ – ПРИЗНАКАМИ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) признаки гипертрофии левого предсердия
- Б) признаки гипертрофии левого желудочка
- В) признаки гипертрофии правого желудочка
- Г) признаки гипертрофии правого предсердия

910. ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА НА ЭХО-КГ

- А) вегетации на створках
- Б) аневризма левого желудочка
- В) аортальная недостаточность
- Г) аортальный стеноз

911. ПРИЗНАКОМ ОСТАНОВКИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отсутствие пульсации крупных артерий
- Б) глухие тоны сердца
- В) крепитация в легких
- Г) kloкочущее дыхание

912. ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ РИТМ СЕРДЦА

- А) правильный
- Б) неправильный
- В) с ритмичным выпадением сокращений желудочков
- Г) редкий ритмичный

913. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ СЛЕДУЮЩИХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ

- А) приступов сердечной астмы
- Б) переполнения шейных вен
- В) периферических отеков
- Г) увеличения печени

914. К БОЛЬШИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ОТНОСЯТ

- А) полиартрит
- Б) лихорадку
- В) ускорение СОЭ
- Г) удлинение интервала PQ

915. ДЛЯ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- А) систолического шума справа от грудины с проведением на шею
- Б) систолического шума на верхушке с проведением вниз, влево
- В) диастолического шума над мечевидным отростком
- Г) двойного тона Траубе на сосудах.

916. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У БОЛЬНОГО СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ, БЛЕДНОСТИ, ГРУБОГО СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА ВО 2 МЕЖРЕБЕРЬЕ СПРАВА СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ О НАЛИЧИИ

- А) аортального стеноза
- Б) митральной недостаточности
- В) митрального стеноза
- Г) аортальной недостаточности

917. ПРЯМОЙ ПРИЗНАК ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ

- А) симптом «ниши»
- Б) симптом «песочных часов»
- В) гастроэзофагеальный рефлюкс
- Г) деформация стенки желудка

918. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕТОДОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ В ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКИХ ГАСТРИТОВ

- А) эндоскопия с прицельной биопсией
- Б) рентгенологическое исследование желудка
- В) исследование секреторной функции желудка
- Г) поэтажная манометрия

919. ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АТРОФИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) заместительная терапия
- Б) эрадикационная терапия
- В) антирефлюксная терапия
- Г) антисекреторная терапия

920. ДЛЯ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ ЛЮБОЙ ЭТИОЛОГИИ ХАРАКТЕРНО

- А) повышение уровня трансаминаз
- Б) повышение уровня щелочной фосфатазы
- В) повышение уровня холестерина
- Г) повышение уровня прямого билирубина

921. К ПРИЗНАКАМ ВНУТРИСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ ОТНОСЯТ

- А) гипергликемию
- Б) снижение массы тела
- В) стеаторею
- Г) дефицит жирорастворимых витаминов

922. ПЕЧЕНОЧНО–КЛЕТОЧНАЯ ФУНКЦИЯ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ШКАЛЕ

- А) Чайлд–Пью
- Б) Уилсона–Коновалова
- В) Бадда–Киари
- Г) Шерешевского – Тернера

923. ВЕДУЩИЙ КРИТЕРИЙ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА

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

924. ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ IG A- НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

925. КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ РАЗМЕРОВ И ФОРМЫ ЭРИТРОЦИТОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ЖДА

- А) микроциты, пойкилоцитоз
- Б) серповидные эритроциты, анизоцитоз
- В) мегалоциты, пойкилоцитоз
- Г) мишеневидные эритроциты, пойкилоцитоз

926. БРОНХОСКОПИЯ ПРИ ХОБЛ НЕ ПОЗВОЛЯЕТ

- А) выявить обструкцию периферических бронхов
- Б) получить материал для микробиологического исследования
- В) выявить трахеобронхиальную дискинезию
- Г) получить материал для цитологического исследования

927. КЛЮЧЕВЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) рентгенография органов грудной клетки
- Б) фибробронхоскопия
- В) компьютерная томография

Г) исследование функции внешнего дыхания

928. К ЛЕГОЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПНЕВМОНИИ ОТНОСИТСЯ

- А) дистресс-синдром
- Б) инфекционно-токсический шок
- В) инфекционно-аллергический миокардит
- Г) менингит, менингоэнцефалит

929. К ФИЗИКАЛЬНЫМ СИМПТОМАМ ХОБЛ ОТНОСЯТСЯ

- А) сухие хрипы
- Б) крепитация
- В) шум трения плевры
- Г) притупление перкуторного звука в проекции доли легкого

930. ПРИ ХОБЛ ИНГАЛЯЦИОННАЯ ПРОБА С БРОНХОДИЛАТАТОРОМ ВЫЯВЛЯЕТ СТЕПЕНЬ ОБРАТИМОСТИ ОБСТРУКЦИИ

- А) до 15%
- Б) до 30%
- В) до 60%
- Г) близкую к 100%

931. ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- А) удлиненного выдоха
- Б) крепитации
- В) тупого звука под лопатками
- Г) бронхиального дыхания

932. ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ МОКРОТА

- А) вязкая
- Б) пенистая
- В) легкоотделяемая
- Г) при отстаивании образует три слоя

933. ВАГУСНЫЕ ПРОБЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ

- А) пароксизмальной суправентрикулярной тахикардии
- Б) фибрилляции предсердий
- В) пароксизмальной желудочковой тахикардии
- Г) частой желудочковой экстрасистолии

934. ПРИ ПРИМЕНЕНИИ КАКОГО ПРЕПАРАТА МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ УВЕЛИЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ ПУЛЬСА

- А) фенотерол
- Б) метопролол
- В) дигоксин
- Г) дилтиазем

935. ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРЕПАРАТ

- А) экстенциллин
- Б) гентамицин

- В) ампициллин
- Г) делагил

936. ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ДИЕТЫ БОЛЬНЫМ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ С СИМПТОМАМИ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРЕЖДЕ ВСЕГО СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ

- А) белки
- Б) жиры
- В) углеводы
- Г) жидкость

937. ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ДОКАЗАННОМ ХРОНИЧЕСКОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В ЯВЛЯЕТСЯ

- А) все перечисленное
- Б) наличие маркеров репликации HBV
- В) стойко повышенный уровень АлТ
- Г) отсутствие декомпенсированной портальной гипертензии

938. ВНУТРИКЛУБОЧКОВУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ СНИЖАЮТ

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

939. ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАН

- А) обзидан
- Б) интал
- В) флутиказон
- Г) ингакорт

940. РАСШИРЕННЫЕ ВЕНЫ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКОМ

- А) портальной гипертензии
- Б) эссенциальной гипертензии
- В) ренальной гипертензии
- Г) синдрома Иценко-Кушинга

941. КОРРИГИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дислипидемия
- Б) возраст
- В) гиперурикемия
- Г) пол

942. ОБЪЕМ ТАЛИИ У МУЖЧИН ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ СМ

- А) 94
- Б) 92
- В) 90

Г) 78

943. УСИЛЕНИЕ 1 ТОНА НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- А) гипертонической болезни
- Б) митральной недостаточности
- В) хроническом легочном сердце
- Г) тромбозу легочной артерии

944. НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- А) смещение переходной зоны в V4-V6
- Б) смещение переходной зоны в V1-V2
- В) патологический зубец Q
- Г) увеличение интервала PQ

945. ИСТИННАЯ ПОЛИЦИТЕМИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В ВОЗРАСТЕ

- А) 60 лет и старше
- Б) 20-30 лет
- В) 5-10 лет
- Г) 11-15 лет

946. ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЭРИТРОЦИТОВ

- А) гипохромия
- Б) гиперхромия
- В) микросфероцитоз
- Г) окантоцитоз

947. АДРЕНАЛИН, АМИОДАРОН И ДЕФИБРИЛЛЯЦИЯ В СОВОКУПНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- А) фибрилляции желудочков
- Б) асистолии
- В) фибрилляции предсердий
- Г) трепетании предсердий

948. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫМИ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ В СТАНДАРТНЫХ ДОЗАХ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- А) дисфонии
- Б) ожирения
- В) стероидного диабета
- Г) остеопороза

949. ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА В2-АДРЕНорецепторы легких действует

- А) фенотерол
- Б) тиотропия бромид
- В) гликопиррония бромид
- Г) беклометазона дипропионат

950. ПРИ СОЧЕТАНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ И ПАРОКСИЗМОВ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) пропранолола
- Б) верапамила
- В) дигоксина
- Г) этацизина

951. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ АТИПИЧНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ, ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) азитромицин
- Б) гентамицин
- В) цефотаксим
- Г) ванкомицин

952. У ПАЦИЕНТОВ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ С ПРЕДПОЛАГАЕМЫМ ИНФИЦИРОВАНИЕМ ВИРУСАМИ ГРИППА В ДОПОЛНЕНИЕ К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) оселтамивира
- Б) фенспирида гидрохлорида
- В) ацикловира
- Г) ремантадина

953. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ СТАРТОВОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ _____ ЧАСА С МОМЕНТА ОТ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ

- А) 48-72
- Б) 12-24
- В) 25-36
- Г) 6-11

954. К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ОТНОСЯТ

- А) остроснефритический синдром
- Б) острая почечная недостаточность
- В) хроническая почечная недостаточность
- Г) мочевого синдром

955. КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ?

- А) бронхиальная астма
- Б) хроническая обструктивная болезнь легких
- В) экзогенный аллергический альвеолит
- Г) идиопатический легочный фиброз

956. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МИАЛГИЙ, СУСТАВНОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИЕЙ С ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫМИ ПОРАЖЕНИЯМИ ПИЩЕВОДА, ЖЕЛУДКА, ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЗНАЧИТЬ

- А) нимесулид

- Б) пироксикам
- В) ибупрофен
- Г) напроксен

957. ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИФFUЗНОЙ ФОРМЫ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ С ВЫРАЖЕННЫМИ И ТЯЖЕЛЫМИ СИСТЕМНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ, ВЫСОКОЙ АКТИВНОСТЬЮ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) преднизолон
- Б) метотрексат
- В) колхицин
- Г) лидаза

958. РЕЦЕПТОРЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ранитидин
- Б) омепразол
- В) метацин
- Г) гастрофарм

959. ОМЕПРАЗОЛ ЯВЛЯЕТСЯ

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

960. ПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ПРИ ЛЮБЫХ ФОРМАХ ХОЛЕСТАЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) урсодезоксихолиевая кислота
- Б) мебеверин
- В) креон
- Г) дюфалак

961. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ КОЖНОГО ЗУДА ПРИ БИЛИАРНОМ ЦИРРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) урсодезоксихолиевая кислота
- Б) рибавирин
- В) дюфалак
- Г) мебеверин

962. ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ИНТЕРФЕРОНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пегилированный интерферон
- Б) интерферон α
- В) рибавирин
- Г) адеметионин

963. ПРИ РАЗВИТИИ ТЯЖЁЛОЙ ПЕЧЁНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ПОСТУПЛЕНИЕ БЕЛКА ОГРАНИЧИВАЮТ ДО _____ Г/СУТКИ

- А) 20-30
- Б) 31-40
- В) 41-50

Г) 51-60

964. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ БОЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) атриовентрикулярная блокада 2-3 степени
- Б) атриовентрикулярная блокада 1 степени
- В) трепетание предсердий
- Г) фибрилляция предсердий

965. НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента, бета-адреноблокаторы, тиазидные диуретики
- Б) ганглиоблокаторы, антагонисты кальция дигидропиридинового ряда, калийсберегающие диуретики
- В) альфа-адреноблокаторы, антагонисты кальция недигидропиридинового ряда, петлевые диуретики
- Г) блокаторы рецепторов ангиотензина II, антагонисты альдостерона, симпатолитики

966. ВОЗМОЖНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ В2-АГОНИСТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) тахикардия, нарушения ритма
- Б) гипокалиемия, бронхоспазм
- В) гиперкалиемия, сонливость
- Г) брадикардия, гипергликемия

967. ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) нитроглицерин
- Б) верапамил
- В) дилтиазем
- Г) бисопролол

968. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) морфин
- Б) фентанил
- В) метамизол натрия
- Г) кеторолак

969. ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ГЕПАРИНА СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- А) протамина сульфат
- Б) калия иодид
- В) натрия нитрит
- Г) налоксона гидрохлорид

970. ВНУТРИВЕННАЯ ИНФУЗИЯ АМИОДАРОНА ПОКАЗАНА ПРИ

- А) желудочковой тахикардии

- Б) атриовентрикулярной блокаде 1 степени
- В) электромеханической диссоциации
- Г) синусовой брадикардии

971. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТАХИКАРДИИ С ШИРОКИМИ РИТМИЧНЫМИ КОМПЛЕКСАМИ QRS И СТАБИЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) амиодарон
- Б) аденозин
- В) пропранолол
- Г) дигоксин

972. АНАЛИЗ МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ ПРЕДПОЛАГАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- А) объема и удельной плотности мочи каждые три часа в течение суток
- Б) объема и удельной плотности суточной мочи
- В) объема и удельной плотности утренней мочи
- Г) концентрации белка в моче каждые три часа в течение суток

973. НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЙ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТ ПРИ ПРИЕМЕ

- А) розувастатина
- Б) симвастатина
- В) аторвастатина
- Г) правастатина

974. ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ БРОНХОВ, УВЕЛИЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ СЕКРЕЦИИ, КАШЕЛЬ, ОДЫШКА НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- А) острым бронхите
- Б) острым ларингите
- В) острой пневмонии
- Г) острым фиброзирующем альвеолите

975. У БОЛЬНОЙ 46-ТИ ЛЕТ НОЧЬЮ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИСТУПЫ ЗАГРУДИННЫХ БОЛЕЙ, ВО ВРЕМЯ КОТОРЫХ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ПРЕХОДЯЩИЙ ПОДЪЁМ СЕГМЕНТА ST. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вариантная стенокардия
- Б) острый коронарный синдром с подъёмом ST
- В) острый перикардит
- Г) тромбоэмболия легочной артерии

976. ИЗМЕНЕНИЕМ В КРОВИ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОЙ СТАДИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) увеличение уровня тропонина
- Б) увеличение активности амилазы
- В) снижение коэффициента де Ритиса
- Г) увеличение активности гамма-глутамилтрансферазы

977. ПРИ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ, ВЫЯВЛЯЕМЫМ ПРИ ПЕРКУССИИ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) смещение границ относительной сердечной тупости вверх и влево
- Б) смещение границ относительной сердечной тупости вправо
- В) треугольная форма сердца
- Г) выраженное смещение границ относительной сердечной тупости вниз и влево

978. НАИБОЛЕЕ РАННИМ И ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) повышение активности аланиновой аминотрансферазы
- Б) повышение уровня щелочной фосфатазы
- В) повышение уровня холестерина
- Г) снижение уровня альбумина

979. ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) аторвастатин
- Б) нитросорбит
- В) диклофенак
- Г) аспирин

980. БОЛЬНОМУ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ С АД 170/110 ММ РТ. СТ., У КОТОРОГО ОТМЕЧАЕТСЯ НЕКОНТРОЛИРУЕМОЕ ТЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧИТЬ

- А) метопролол
- Б) амлодипин
- В) моксонидин
- Г) лозартан

981. ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ БЕНЗАТИН БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИН НАЗНАЧАЕТСЯ

- А) 1 раз в 3 недели
- Б) 1 раз в 2 недели
- В) 1 раз в неделю
- Г) ежедневно

982. У ЖЕНЩИНЫ 22 ЛЕТ С АСИММЕТРИЕЙ ПУЛЬСА И АД НА РУКАХ ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО

- А) болезнь Такаясу
- Б) гранулематоз Вегенера
- В) открытый артериальный проток
- Г) коарктация аорты

983. КРУГЛЫЕ ШТАМПОВАННЫЕ ДЕФЕКТЫ В ЭПИФИЗАХ КОСТЕЙ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- А) подагре
- Б) псориатическом артрите
- В) миеломной болезни
- Г) системной красной волчанке

984. ПРИЗНАКОМ ВЫРАЖЕННОЙ ГИПОКАЛИЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) низкий вольтаж зубца Т
- Б) гипертонус конечностей
- В) артериальная гипертензия с брадикардией
- Г) олигурия

985. ВНЕКЛЕТОЧНАЯ ЖИДКОСТЬ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ВНУТРИКЛЕТОЧНОЙ ТЕМ, ЧТО СОДЕРЖИТ МЕНЬШЕ

- А) калия
- Б) кальция
- В) натрия
- Г) хлора

986. АНЕМИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ОТМЕЧАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА В ЭРИТРОЦИТЕ И СЫВОРОТКЕ КРОВИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) железодефицитной
- Б) В12-дефицитной
- В) апластической
- Г) аутоиммунной гемолитической

987. В12-ДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) гиперхромией, макроцитозом, цитопенией
- Б) гипохромией, микроцитозом
- В) нормохромией, нормоцитозом
- Г) наличием бластных клеток

988. ДЛЯ БОЛЕЗНИ ТАКАЯСУ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ

- А) отсутствие пульса на одной руке
- Б) геморрагической пурпуры
- В) сегчатого ливедо
- Г) кровохарканья

989. ДЛЯ СИНДРОМА МАЛЬАБСОБЦИИ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) диарея
- Б) тошнота
- В) запор
- Г) желтуха

990. ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ КАЛЬПРОТЕКТИНА В КАЛЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- А) воспалительном заболевании кишечника
- Б) глистной инвазии
- В) синдроме раздраженного кишечника
- Г) гастрите

991. ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ АТРОПИНА В КАЧЕСТВЕ СРЕДСТВА НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) атрио-вентрикулярная блокада

- Б) анафилактический шок
- В) передозировка периферических миорелаксантов
- Г) гипогликемическая кома

992. ВЕРНЫМ СПОСОБОМ ВВЕДЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ В НЕОТЛОЖНОЙ ПРАКТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) внутривенный
- Б) внутримышечный
- В) ингаляционный
- Г) пероральный

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

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

994. В СОСТАВЕ СХЕМ ЭРАДИКАЦИИ ХЕЛИКОБАКТЕР ПИЛОРИ ПРИМЕНЯЮТ ВСЕ, КРОМЕ

- А) сукральфат
- Б) метронидазол
- В) амоксициллин
- Г) омепразол

995. АКТИВНЫЙ МЕТАБОЛИТ – БЛОКАТОР H1-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ

- А) дезлоратадин
- Б) хлоропирамин
- В) мебгидролин
- Г) ципрогептадин

996. ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ НАБЛЮДАЕТСЯ _____ ЖЕЛТУХА

- А) паренхиматозная
- Б) механическая
- В) гемолитическая
- Г) метаболическая

997. ДИАГНОЗ ОСТРЫЙ ГЕПАТИТ В ПОДТВЕРЖДАЕТ ВЫЯВЛЕНИЕ СЕРОЛОГИЧЕСКИХ МАРКЁРОВ

- А) HBsAg, HBeAg, анти-HBcor Ig M
- Б) анти-HBs, анти-HBe, анти-HBcor
- В) анти-HCV Ig M
- Г) анти-HDV, анти-HBs

998. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЫЯВИТЬ ВОЗБУДИТЕЛЯ В МАТЕРИАЛЕ БОЛЬНОГО ОСТРЫМ ШИГЕЛЛЕЗОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бактериологический
- Б) биологический
- В) вирусологический

Г) серологический

999. ЛЮБАЯ ФОРМА ЧУМЫ В НАЧАЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- А) потрясающим ознобом, лихорадкой 39-40°C
- Б) кашлем, одышкой
- В) регионарным лимфаденитом
- Г) образованием карбункула

1000. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ХИМИОПРОФИЛАКТИКА МАЛЯРИИ НАЗНАЧАЕТСЯ

- А) за 1 неделю до выезда в эндемичный регион
- Б) в первые дни прибытия в очаг
- В) только на время пребывания в очаге
- Г) через неделю после возвращения из эндемичного региона

1001. К ДЕКРЕТИРОВАННОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТСЯ

- А) работники пищевых предприятий и лица, к ним приравненные
- Б) работники в сфере бытового обслуживания
- В) учащиеся школ, студенты очного отделения
- Г) женщины в декретном отпуске

1002. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ ИЗМЕНЕНИЕ В ЛИКВОРЕ:

- А) обнаружение возбудителя
- Б) плеоцитоз
- В) снижение глюкозы
- Г) лимфоцитарный плеоцитоз

1003. ЛАБОРАТОРНЫМ ТЕСТОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ НАЛИЧИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) иммуноблотинг
- Б) клинический анализ крови
- В) ИФА
- Г) соотношение Т-хелперов и Т-супрессоров

1004. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА БОЛЕЗНЬ РЕЙТЕРА ВРАЧ АМБУЛАТОРНОГО ЗВЕНА ДОЛЖЕН ИСКЛЮЧИТЬ СЛЕДУЮЩУЮ ИНФЕКЦИЮ

- А) хламидиоз
- Б) генитальный герпес
- В) стафилококковую инфекцию
- Г) туберкулез

1005. ПРИ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПНЕВМОНИЮ НА ДОМУ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ШКАЛЫ CRV65 НЕ ОЦЕНИВАЮТ СЛЕДУЮЩИЙ ПАРАМЕТР

- А) индекс массы тела
- Б) частота сердечных сокращений
- В) возраст
- Г) нарушение сознания

1006. ЗАБОЛЕВАНИЯ ОБЪЕДИНЯЮТСЯ В ГРУППУ ДИССЕМНИРОВАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЕГКИХ СЛЕДУЮЩИМ СИНДРОМОМ

- А) рентгенологический синдром диссеминации
- Б) лимфаденопатия
- В) суставной синдром
- Г) синдром полости в легком

1007. ГДЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В ЖКТ КОЛОНИЗИРУЕТСЯ ХЕЛИКОБАКТЕР, ВЫЯВЛЕННЫЙ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ

- А) пилорический отдел желудка
- Б) дно желудка
- В) луковица двенадцатиперстной кишки
- Г) тощая кишка

1008. В ОСНОВЕ СИНДРОМА ЗОЛЛИНГЕРА-ЭЛИССОНА ЛЕЖИТ ГИПЕРПРОДУКЦИЯ

- А) гастрина
- Б) пепсина
- В) соляной кислоты
- Г) глюкокортикоидов

1009. ПАЦИЕНТ НАБЛЮДАЕТСЯ С ДИАГНОЗОМ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ В ПОЛИКЛИНИКЕ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА, ПРИ ОЧЕРЕДНОМ ПОСЕЩЕНИИ ДИАГНОСТИРОВАН АСЦИТ. В ПАТОГЕНЕЗЕ АСЦИТА У ДАННОГО ПАЦИЕНТА КЛЮЧЕВУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

- А) портальная гипертензия
- Б) снижение коллоидно-осмотического давления плазмы
- В) вторичный гиперальдостеронизм
- Г) гиперэстрогемия

1010. ПРИ УГРОЗЕ РАЗВИТИЯ ПЕЧЁНОЧНОЙ КОМЫ ПАЦИЕНТУ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ В ДИЕТЕ

- А) белки
- Б) углеводы
- В) жиры
- Г) клетчатку

1011. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) биопсия печени
- Б) спленопортометрия
- В) сцинтиграфия печени
- Г) УЗИ органов брюшной полости

1012. ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ХАРАКТЕРНО

- А) диспепсический синдром
- Б) диарея
- В) спастический стул
- Г) умеренный лейкоцитоз

1013. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) метотрексат
- Б) сульфасалазин
- В) гидроксихлорохин
- Г) Д-пеницилламин

1014. ВЫБЕРИТЕ АНТИФИБРОЗНЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИФFUЗНОЙ ФОРМЫ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

- А) Д-пеницилламин
- Б) преднизолон
- В) десфераль
- Г) циклофосфамид

1015. ГДЕ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ, ЕСЛИ ПО ШКАЛЕ CRV65 ПРИ ОСМОТРЕ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПАЦИЕНТ НАБРАЛ 4 БАЛЛА

- А) отделение реанимации и интенсивной терапии
- Б) терапевтическое отделение
- В) в амбулаторных условиях
- Г) в отделении торакальной хирургии

1016. НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ НЕФРОПРОТЕКТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ОБЛАДАЮТ

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

1017. ХАРАКТЕРНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ СПИРОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ ОБОСТРЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение скорости форсированного выдоха за первую секунду
- Б) снижение форсированной жизненной емкости легких
- В) увеличение индекса Тиффно
- Г) снижение мощности вдоха

1018. ПРИ ТРОМБЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ

- А) тахипноэ
- Б) кровохаркание
- В) боль в грудной клетке
- Г) гиперкриния

1019. ИНФОРМАТИВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТРОМБЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) определение D-димера
- Б) проведение диаскин-теста
- В) определение МНО
- Г) определение уровня карбоксигемоглобина

1020. OVERLAP-ФЕНОТИП-ЭТО

- А) сочетание ХОБЛ и бронхиальной астмы у одного пациента
- Б) сочетание ХОБЛ и пневмонии у одного пациента
- В) сочетание обострения ХОБЛ и нестабильности гемодинамики у одного пациента
- Г) сочетание ХОБЛ и артериальной гипертензии у одного пациента

1021. НЕОБРАТИМЫМ МЕХАНИЗМОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) экспираторный коллапс бронхов
- Б) бронхоспазм
- В) гиперкриния
- Г) дискриния

1022. ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ЭКССУДАТ, ПОЛУЧЕННЫЙ ИЗ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ, МОЖЕТ ИМЕТЬ СЛЕДУЮЩИЙ КЛЕТОЧНЫЙ СОСТАВ: ПРЕОБЛАДАНИЕ ЛИМФОЦИТОВ, НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО МЕЗОТЕЛИАЛЬНЫХ КЛЕТОК

- А) туберкулезный плеврит
- Б) плевропневмония
- В) метастатическое поражение плевры
- Г) травма

1023. ПИКФЛОУМЕТРИЯ ПОЗВОЛЯЕТ

- А) оценить вариабельность ПСВ в течение промежутка времени
- Б) оценить функцию внешнего дыхания у детей до 2 лет
- В) оценить ФЖЕЛ
- Г) оценить ОФВ1

1024. К ГРУППЕ ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- А) муковисцидоз
- Б) бронхиальная астма
- В) центральный рак легкого
- Г) экзогенный аллергический альвеолит

1025. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ОТЛИЧИЯ ПЕРВОЙ СТАДИИ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ОТ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) рефрактерность к использованию ингаляционных b₂-агонистов
- Б) появление цианоза носогубного треугольника
- В) аускультация свистящих хрипов
- Г) изменение гемодинамических показателей

1026. НАЛИЧИЕ КАКОГО ПРИЗНАКА ОБЯЗАТЕЛЬНО ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА ПНЕВМОНИИ

- А) очагово-инфильтративные изменения по результатам рентгенологического исследования
- Б) фебрильная температура тела
- В) аускультативное определения влажных мелкопузырчатых хрипов или крепитации

Г) лейкоцитоз или лейкопения в общем клиническом анализе крови

1027. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ВОЛЧАНОЧНОГО НЕФРИТА

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

1028. НАЗОВИТЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВСТРЕЧАЮЩЕЕСЯ У МУЖЧИН И ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ГЕМАТУРИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С КОЖНЫМИ ВЫСЫПАНИЯМИ И АБДОМИНАЛГИЯМИ

- А) геморрагический васкулит
- Б) острый нефрит
- В) узелковый периартериит
- Г) СКВ

1029. КАКОЙ ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ КРИТЕРИЕВ ЯВЛЯЕТСЯ ВАЖНЕЙШИМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА

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

1030. КАКОЙ ПРИЗНАК ОТЛИЧАЕТ ПИЕЛОНЕФРИТ ОТ ДРУГИХ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ПОЧЕК

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

1031. КАКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, КАСАЮЩЕЕСЯ СМЕШАННЫХ КАМНЕЙ ПОЧЕК, НЕПРАВИЛЬНОЕ

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

1032. ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ НЕФРОПАТИЯ С АБДОМИНАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ

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

1033. АЛЛОПУРИНОЛ НАЗНАЧАЮТ В ДОЗЕ

- А) 0,3–0,5 г в сутки, на 1–2 мес.
- Б) 1,0 г в сутки, на 5–6 мес.
- В) 0,1 г в сутки на 1 год

Г) 10 мг в неделю на год

1034. КАКОЕ РЕВМАТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ОСЛОЖНЯЕТСЯ АМИЛОИДОЗОМ

- А) ревматоидный артрит
- Б) системная склеродермия
- В) СКВ
- Г) дерматомиозит

1035. КАКИЕ МЕРЫ НЕ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА

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

1036. ОСНОВНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА

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

1037. ПРОТЕИНУРИЯ ПЕРЕПОЛНЕНИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

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

1038. СОЧЕТАНИЕ СИНДРОМА ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРТОНИИ С ПРОГРЕССИРУЮЩИМ СНИЖЕНИЕМ ФУНКЦИИ ПОЧЕК И АСИММЕТРИЧНЫМ ПОЛИНЕВРИТОМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

1039. УМЕНЬШЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПОЧКИ, ДЕФОРМАЦИЯ ЛОХАНОЧНО-ЧАШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ, КОНТУРЫ МАЛЫХ ЧАШЕЧЕК НЕРОВНЫЕ, ОБЛИТЕРАЦИЯ МЕЛКИХ СОСУДОВ КОРКОВОГО ВЕЩЕСТВА ПОЧКИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

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

1040. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ИСХОДНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА В ПОЧКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сосочковая зона
- Б) чашечки и лоханка

- В) корковое вещество
- Г) мозговое вещество

1041. БОЛЬНАЯ, ЖЕНЩИНА 60 ЛЕТ С МЯГКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ. ИМЕЕТСЯ ВЫРАЖЕННАЯ ПРОТЕИНУРИЯ (ДО 18-20 Г/СУТ), ПОВЫШЕННАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ БЕЛКА В ПЛАЗМЕ КРОВИ (95 Г/Л). ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

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

1042. ПРИ ПЕНЕТРАЦИИ ЯЗВЫ В ПОДЖЕЛУДОЧНУЮ ЖЕЛЕЗУ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ

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

1043. ЖЕЛУДОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ СТИМУЛИРУЕТ

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

1044. КРЕАТОРЕЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) хронического панкреатита
- Б) болезни Крона
- В) ишемического колита
- Г) синдрома раздраженной кишки

1045. У ЧЕЛОВЕКА В СУТКИ ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ ПАНКРЕАТИЧЕСКОГО СОКА

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

1046. КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО И БЫСТРО ФОРМИРУЕТ КИШЕЧНУЮ ОБЛИТЕРАЦИЮ

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

1047. ПАЛЬПИРУЕМАЯ «КИШЕЧНАЯ АБДОМИНАЛЬНАЯ МАССА» ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- А) болезни Крона
- Б) болезни Уиппла
- В) хронического дизентерийного колита
- Г) целиакии

1048. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА

- А) повышение уровня экскреции меди с мочой, снижение уровня церулоплазмينا, полиморфизм гена АТФазы Р, наличие кольца Кайзера-Флейшера на роговице при исследовании щелевой лампой
- Б) наличие синдрома холестаза
- В) повышение уровня щелочной фосфатазы, трансаминаз, церулоплазмينا, наличие неврологической симптоматики
- Г) наличие синдрома цитолиза

1049. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕРВИЧНОГО ГЕМОХРОМАТОЗА

- А) насыщение трансферрина железом более 70%
- Б) повышение уровня экскреции железа с мочой
- В) повышение уровня гемоглобина и сывороточного железа
- Г) насыщение трансферрина железом более 45%

1050. НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ У БОЛЬНЫХ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ограничение физической нагрузки, назначение антибиотиков, действующих преимущественно в просвете кишки, назначение препаратов, усиливающих пассаж кишечного содержимого с ограничением потребления белка с пищей
- Б) ограничение физической нагрузки, назначение препаратов, усиливающих пассаж кишечного содержимого, ограничение потребления белка с пищей
- В) ограничение физической нагрузки, назначение антибиотиков, действующих преимущественно в просвете кишки, назначение препаратов, усиливающих пассаж кишечного содержимого без существенного ограничения потребления белка с пищей
- Г) ограничение физической нагрузки, назначение антибиотиков, действующих преимущественно в просвете кишечника, ограничение потребления белка с пищей

1051. ЧТО, КРОМЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИСУТСТВУЕТ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ У БОЛЬНЫХ С ВРОЖДЕННЫМ ДЕФИЦИТОМ А1-АНТИТРИПСИНА

- А) хроническое рецидивирующее поражение легких с развитием дыхательной недостаточности
- Б) прогрессирующая энцефалопатия
- В) нарушение фертильности
- Г) остеомалация, патологические переломы

1052. СИНДРОМ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО С ПРИЗНАКАМИ ЭКЗОКРИННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- А) муковисцидозе
- Б) первичном амилоидозе
- В) синдроме Марфана
- Г) ни при одном из перечисленных заболеваний

1053. ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПОВЫШАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ГИПЕРПРОДУКЦИИ

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

1054. ГИПОКАЛИЕМИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОЯВЛЯЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С

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

1055. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО «ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ» АГ ВОЗНИКАЕТ ПРИ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ

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

1056. НЕОБХОДИМО ЭКСТРЕННОЕ СНИЖЕНИЕ ПОВЫШЕННОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С

- А) расслаивающей аневризмой аорты
- Б) гипертонической ангиопатией сетчатки глаза
- В) нарушением мозгового кровообращения
- Г) прогрессирующей почечной недостаточностью

1057. ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА

- А) выраженная синусовая брадикардия
- Б) полная блокада левой ножки пучка Гиса
- В) пароксизмальная мерцательная аритмия
- Г) частая экстрасистолия

1058. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ КАРДИОЭМБОЛИЧЕСКИХ ИНСУЛЬТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) тромбоз в полости левого предсердия
- Б) «флотирующие» тромбы глубоких вен нижних конечностей
- В) дилатация правых камер сердца
- Г) частые пароксизмы синусовой тахикардии

1059. САМЫЙ ИНФОРМАТИВНЫЙ МЕТОД ВИЗУАЛИЗАЦИИ ОЧАГА НЕКРОЗА В МИОКАРДЕ

- А) сцинтиграфия
- Б) коронароангиография
- В) эхокардиография
- Г) стресс-эхокардиография

1060. В ОТВЕДЕНИЯХ V1-V2 ЭКГ-ПРИЗНАК ЗАДНЕ-БАЗАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА

- А) увеличение высоты и ширины зубцов R

- Б) подъем сегмента ST
- В) отсутствие зубцов R
- Г) отрицательные зубцы R

1061. ОСНОВНОЙ МЕДИКАМЕНТОЗНЫЙ МЕТОД ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST БОЛЬНЫХ, ПОСТУПАЮЩИХ НЕ ПОЗДНЕЕ 6 ЧАСОВ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ

- А) тромболитическая терапия
- Б) внутривенная инфузия гепарина
- В) внутривенная инфузия селективных бета-блокаторов
- Г) внутривенная инфузия нитроглицерина

1062. ПОВЫШЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ТРОПОНИНОВ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- А) 7-14 дней
- Б) 3-5 дней
- В) 12-24 часов
- Г) 2-3 месяцев

1063. У БОЛЬНЫХ С ИБС, ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ, ДЛИТЕЛЬНЫЙ ПРИЕМ НИЗКИХ ДОЗ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ

- А) уменьшает риск повторных ИМ
- Б) уменьшает риск повторных ИМ только у мужчин
- В) не влияет на прогноз
- Г) рекомендуется только для больных с сопутствующим сахарным диабетом 2 типа

1064. У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПОВЫШЕНИЕ ЛЕЙКОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ

- А) через несколько часов от начала заболевания
- Б) через 48-72 часа от начала заболевания
- В) спустя 7-10 дней от начала заболевания
- Г) не характерно

1065. ПРИЗНАКОМ СОПУТСТВУЮЩЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА У БОЛЬНЫХ С НИЖНИМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА МОЖЕТ БЫТЬ

- А) подъем сегмента ST в отведении V4 (R)
- Б) депрессия сегмента ST в отведениях V4-V5
- В) отрицательный зубец T в отведениях V1-V2
- Г) увеличение высоты и ширины зубца R в отведениях V1-V2

1066. У «ВНУТРИВЕННЫХ» НАРКОМАНОВ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ ЧАЩЕ ДРУГИХ

- А) трехстворчатый клапан
- Б) клапан легочной артерии
- В) митральный клапан
- Г) аортальный клапан

1067. ОСНОВНОЙ ИСТОЧНИК ЛЕГОЧНОЙ ЭМБОЛИИ

- А) вены нижних конечностей

- Б) вены таза
- В) правое предсердие
- Г) правый желудочек

1068. КАРДИОСПЕЦИФИЧНЫМ ИЗОФЕРМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) креатинфосфокиназа МВ
- Б) аспарагиновая трансаминаза
- В) креатинфосфокиназа ВВ
- Г) лактатдегидрогеназа-3

1069. САМЫЕ ЧАСТЫЕ ВОЗБУДИТЕЛИ ИНФЕКЦИОННЫХ МИОКАРДИТОВ

- А) вирусы
- Б) кокки
- В) простейшие
- Г) грибы

1070. «ПАРАДОКСАЛЬНЫЙ ПУЛЬС» У БОЛЬНЫХ С ПЕРИКАРДИТОМ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ

- А) снижения сердечного выброса на вдохе
- Б) снижения сердечного выброса на выдохе
- В) аритмии
- Г) гипертрофии левого желудочка

1071. КЛАПАННЫЙ ПОРОК ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ, КОТОРОГО ЯВЛЯЮТСЯ ОБМОРОКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ

- А) аортальный стеноз
- Б) митральный стеноз
- В) аортальная недостаточность
- Г) митральная недостаточность

1072. КЛАПАННЫЙ ПОРОК ХАРАКТЕРНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ, КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ С ЭПИЦЕНТРОМ ВО II МЕЖРЕБЕРЬЕ СПРАВА ОТ ГРУДИНЫ

- А) аортальная недостаточность
- Б) митральная недостаточность
- В) аортальный стеноз
- Г) митральный стеноз

1073. ВЫРАЖЕННОЕ СМЕЩЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ВЛЕВО И ВНИЗ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- А) дилатации левого желудочка
- Б) дилатации обоих предсердий
- В) гипертрофии правого желудочка
- Г) гипертрофии межжелудочковой перегородки

1074. ПРИ КАКОМ ПОРОКЕ НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЙ РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА

- А) дефекте межжелудочковой перегородки
- Б) митральном стенозе
- В) пролапсе митрального клапана

Г) дефекте межпредсердной перегородки

1075. КАК МЕНЯЕТСЯ КОНЕЧНОЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В ЛЕВОМ ЖЕЛУДОЧКЕ ПРИ ПРИЕМЕ НИТРОГЛИЦЕРИНА

- А) понижается
- Б) повышается, затем резко снижается
- В) не меняется
- Г) повышается

1076. ПРИЗНАК ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- А) приступы сердечной астмы
- Б) отеки ног
- В) гепатомегалия
- Г) видимая пульсация вен на шее

1077. ОДНОСТОРОННИЕ ОТЕКИ НОГ У БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

- А) могут быть при сопутствующей патологии вен
- Б) только при правожелудочковой сердечной недостаточности
- В) типичный признак бивентрикулярной сердечной недостаточности
- Г) встречаются при сопутствующем гипотиреозе

1078. С КАКОЙ ЦЕЛЬЮ НАЗНАЧАЮТСЯ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫЕ ГЕПАРИНЫ ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ

- А) для профилактики тромбообразования
- Б) для уменьшения агрегации тромбоцитов
- В) при отсутствии эффекта от тромболитической терапии
- Г) их использование нецелесообразно, метаанализ многоцентровых исследований показал преимущество нефракционированного гепарина в снижении летальности

1079. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ОРТОСТАТИЧЕСКОЙ ГИПОТОНИИ

- А) передозировка антигипертензивных препаратов
- Б) идиопатическая ортостатическая гипотония
- В) пролапс митрального клапана
- Г) аритмогенная правожелудочковая дисплазия

1080. ВВЕДЕНИЕ ДИЛТИАЗЕМА В/В ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- А) купирования приступа атриовентрикулярной узловой тахикардии
- Б) купирования приступа желудочковой тахикардии
- В) снижения частоты сокращений желудочков при мерцательной аритмии у больных с синдромом ВПВ
- Г) подавления желудочковой экстрасистолии типа «R на T»

1081. ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ НАСЛЕДСТВЕННОГО МИКРОСФЕРОЦИТОЗА (БОЛЕЗНИ МИНКОВСКОГО-ШОФФАРА) И ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ (СИНДРОМ ЖИЛЬБЕРА) ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) морфология эритроцитов
- Б) уровень билирубина
- В) общее состояние больных

Г) возраст больных

1082. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОПРАВДАНО ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА В СЛУЧАЕ РАЗВИТИЯ АНЕМИИ ПРИ

- А) хроническом гломерулонефрите с периодической макрогематурией
- Б) волчаночном нефрите с наличием тромбоцитопении, суставного синдрома, плеврального выпота
- В) гипернефроме без отдаленных метастазов
- Г) остром (апостематозном) пиелонефрите на фоне сахарного диабета

1083. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕДЕНИЕ СПЛЕНЭКТОМИИ ПРИ

- А) идиопатической тромбоцитопенической пурпуре
- Б) миелодиспластическом синдроме
- В) болезни Маркиафава
- Г) начальной стадии эритремии

1084. ГЕМАТОМНЫЙ ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ОДНОГО ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- А) гемофилия
- Б) дефицит факторов протромбинового комплекса
- В) тромбоцитопатия
- Г) идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура

1085. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ У БОЛЬНОГО ГЕМОМРАГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ, РАЗВИВШЕГОСЯ НА ФОНЕ НАРАСТАЮЩЕЙ ЖЕЛТУХИ, КОЖНОГО ЗУДА, ОБЕСЦВЕЧЕННОГО СТУЛА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) удлинение протромбинового времени (снижение протромбинового индекса)
- Б) снижение концентрации фибриногена в крови
- В) снижение концентрации VIII фактора
- Г) снижение количества тромбоцитов в крови

1086. МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЛЁГКОЙ ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ВКЛЮЧАЕТ

- А) β 2-агонисты короткого действия при развитии клинических симптомов
- Б) базисное применение ИГКС в низких дозах в комбинации с длительнодействующими β 2-агонистами
- В) М-холинолитики короткого действия при развитии клинических симптомов
- Г) антагонисты лейкотриеновых рецепторов

1087. ВОЗМОЖНАЯ СХЕМА НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ В ТАБЛЕТИРОВАННОЙ ФОРМЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- А) 2/3 дозы утром+1/3 дозы в обед
- Б) в равных дозах на 2 приема (утро и вечер)
- В) в равных дозах 3 раза в день
- Г) однократно всю дозу во второй половине дня

1088. СНИЖЕНИЕ ДОЗЫ ИНГАЛЯЦИОННЫХ СТЕРОИДОВ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

- А) возможно при достаточном контроле симптомов астмы в течение 3 месяцев на 25-50%
- Б) не рекомендовано при аллергической бронхиальной астме
- В) не рекомендовано при бронхиальной астме, сочетающейся с ГЭРБ
- Г) должно сопровождаться увеличением дозы ингаляционных бронходилататоров

1089. КОМБИНИРОВАННЫЙ ИНГАЛЯЦИОННЫЙ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЕНИЕ КОТОРОГО ВОЗМОЖНО ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ (ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПО ТРЕБОВАНИЮ) ПРИ СТУПЕНЧАТОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, НАЧИНАЯ С ТРЕТЬЕЙ СТУПЕНИ ТЕРАПИИ

- А) формотерол/будесонид
- Б) салметерол/флутиказона пропионат
- В) оладатерол/тиотропий
- Г) индакатерол/гликопирроний

1090. К «РЕСПИРАТОРНЫМ» ФТОРХИНОЛОНАМ ОТНОСЯТ

- А) левофлоксацин
- Б) ципрофлоксацин
- В) налидиксовая кислота
- Г) имипенем

1091. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АМИЛОИДОЗА КОЛХИЦИН НАЗНАЧАЮТ В ДОЗЕ

- А) 2 мг в сутки
- Б) 0,5–1 мг в сутки
- В) 10 мг в сутки
- Г) 20–30 мг в сутки

1092. ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИИ С СИНДРОМОМ ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ БОЛИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

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

1093. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ, ОСЛОЖНЕННОМ ОТЕКОМ ЛЕГКИХ, ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ В/В ВВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нитроглицерин
- Б) дигоксин
- В) нифедипин
- Г) дибазол

1094. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГРИБКОВОЙ ЭТИОЛОГИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) амфотерицин В
- Б) даптомицин
- В) ванкомицин
- Г) канамицин

1095. К БАЗИСНЫМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ АСТМЫ ОТНОСЯТСЯ

- А) антилейкотриеновые препараты
- Б) антигистаминные препараты
- В) кромогликаты
- Г) муколитики

1096. БРОНХИ 1-2 ПОРЯДКА ОТ ДРУГИХ БРОНХИАЛЬНЫХ ВЕТВЕЙ ОТЛИЧАЮТСЯ

- А) внелегочной их локализацией
- Б) наличием фиброзно-хрящевого слоя
- В) отсутствием фиброзно-хрящевого слоя и заменой его мышечным
- Г) внутрилегочной локализацией

1097. ПЕРФУЗИЯ КАКИХ ЗОН ЛЕГКИХ ПОНИЖЕНА

- А) верхних
- Б) латеральных
- В) нижних
- Г) медиальных

1098. ОРГАНОМ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ, В КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ СОЗРЕВАНИЕ И ДИФФЕРЕНЦИРОВКА Т-ЛИМФОЦИТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вилочковая железа
- Б) костный мозг
- В) лимфатические узлы
- Г) селезенка

1099. ОСНОВНЫМ ОРГАНОМ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ И ОНТОГЕНЕЗА В-ЛИМФОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) костный мозг
- Б) селезенка
- В) вилочковая железа
- Г) лимфатические узлы

1100. ГРУДНАЯ КЛЕТКА ВСЛЕДСТВИЕ ЛЕГОЧНЫХ БОЛЕЗНЕЙ МОЖЕТ ПРИОБРЕТАТЬ ФОРМУ

- А) бочкообразную
- Б) воронкообразную
- В) рахитическую
- Г) ладьевидную

1101. ГРАНИЦЫ ЛЕГКИХ СМЕЩАЮТСЯ КНИЗУ

- А) при эмфиземе легких
- Б) при бронхиальной астме
- В) при пневмотораксе
- Г) при бронхоэктазах

1102. ВЕЗИКУЛЯРНОЕ ДЫХАНИЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- А) на вдохе и первую треть выдоха
- Б) на вдохе
- В) на выдохе

Г) на протяжении всего вдоха и выдоха

1103. ПРИ ЭМФИЗЕМЕ ЛЕГКИХ ДЫХАНИЕ

- А) везикулярное ослабленное
- Б) везикулярное
- В) бронхиальное
- Г) жесткое

1104. О НАЛИЧИИ БРОНХОСПАЗМА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПРИРОСТ ОФВ1 ОТ ИСХОДНОГО ПОСЛЕ БРОНХОДИЛЯТАЦИОННОГО ТЕСТА БОЛЕЕ

- А) 12%;
- Б) 10%;
- В) 15%
- Г) 5%;

1105. ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОБНАРУЖИТЬ КИСТУ ЛЕГКОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) рентгенография и компьютерная томография легкого
- Б) бронхоскопия
- В) бронхография
- Г) радиоизотопное сканирование легких

1106. ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ЕДИНИЧНОГО МЕТАСТАЗА В ЛЕГКОМ, КРОМЕ

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

1107. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К БРОНХОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) инсульт
- Б) инородное тело бронхов
- В) внебольничная пневмония
- Г) бронхогенный рак с метастазами

1108. ВО ВРЕМЯ ФИБРОБРОНХОСКОПИИ МОЖНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ

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

1009. ЧЕРЕЗ СКОЛЬКО ЧАСОВ ПРЕБЫВАНИЯ В СТАЦИОНАРЕ РАЗВИВАЕТСЯ НОЗОКОМИАЛЬНАЯ ПНЕВМОНИЯ

- А) 48 ч
- Б) 24 ч
- В) 1 ч
- Г) 6-8 ч

1110. К НАСЛЕДСТВЕННО ПРЕДРАСПОЛОЖЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

- А) пневмонии
- Б) сахарного диабета
- В) бронхиальной астмы
- Г) легочного протеиноза

1111. НАСЛЕДСТВЕННАЯ ПАТОЛОГИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- А) в детском возрасте
- Б) в молодом возрасте
- В) в пожилом возрасте
- Г) во всех возрастных группах

1112. К ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- А) муковисцидоз и дефицит α 1-антитрипсина
- Б) гамартохондрома
- В) саркоидоз и коллагенозы
- Г) пневмония

1113. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ФАКТОР ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДЕСТРУКЦИЙ В ЛЕГКИХ

- А) аспирация
- Б) контаминация
- В) септическое состояние
- Г) нагноительный процесс в брюшной полости

1114. О ОСТРЫЙ АБСЦЕСС ЛЕГКОГО ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ПНЕВМОНИИ, ПРОТЕКАЮЩЕЙ С АБСЦЕДИРОВАНИЕМ

- А) преобладанием некротических изменений в легких над воспалительными
- Б) одномоментным отхождением большого количества гнойной мокроты, чаще с неприятным запахом
- В) выделением гнойной мокроты полным ртом и неприятным запахом
- Г) более тяжелым клиническим течением

1115. РЕШАЮЩАЯ РОЛЬ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ АБСЦЕССА ЛЕГКОГО ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА И ПОЛОСТНОЙ ФОРМЫ РАКА ЛЕГКОГО ПРИНАДЛЕЖИТ

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

1116. ВТОРИЧНЫЕ БРОНХОЭКТАЗИИ НАБЛЮДАЮТСЯ ОБЫЧНО ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, КРОМЕ

- А) бронхоэктатической болезни
- Б) хронических форм туберкулеза
- В) хронической эмпиемы плевры
- Г) опухолей крупных бронхов

1117. БРОНХОЛЕГОЧНЫЙ АСПЕРГИЛЛЕЗ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- А) грибковым

- Б) паразитарным
- В) бактериальным
- Г) вирусным

1118. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОСТРОГО БРОНХИТА НЕ ИМЕЕТ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗНАЧЕНИЯ ФАКТОР

- А) нарушение режима питания
- Б) переохлаждение
- В) вирусные и бактериальные агенты
- Г) промышленное загрязнение атмосферного воздуха

1119. ВАЖНЕЙШИМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кашель с мокротой не менее 3 мес в году на протяжении последних двух лет
- Б) наличие бронхиальной обструкции
- В) изменение газового состава крови
- Г) появление у больного одышки при обычной физической нагрузке.

1120. К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

- А) облитерация альвеол
- Б) уменьшение количества реснитчатых клеток и их ворсинок
- В) склерозирование участков бронхов
- Г) увеличение числа бокаловидных клеток

1121. ДЛЯ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА МАЛОХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ

- А) кровохарканье
- Б) кашель с выделением мокроты
- В) повышение температуры
- Г) одышка

1122. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бронхоскопия
- Б) исследование мокроты
- В) рентгенография легких
- Г) спирометрия.

1123. УКАЖИТЕ САМЫЙ ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ

- А) снижение диффузионной способности легких
- Б) увеличение ООЛ
- В) повышение прозрачности легочных полей при рентгенологическом исследовании
- Г) коробочный оттенок перкуторного тона

1124. ПНЕВМОКОНИОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ВСЕХ СЛЕДУЮЩИХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ПРОЦЕССАХ, КРОМЕ

- А) электромонтажных работ
- Б) дробления

- В) шлифовки изделий
- Г) бурения

1125. ПНЕВМОКОНИОЗЫ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ОТ ВДЫХАНИЯ ПЫЛИ, СОДЕРЖАЩЕЙ АСБЕСТ, ТАЛЬК, ЦЕМЕНТ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ

- А) силикатозов
- Б) силикозов
- В) карбокониозов
- Г) металлокониозов

1126. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ РЕЗКОГО УВЕЛИЧЕНИЯ СОЭ У БОЛЬНОГО В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 65 ЛЕТ СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЛАГАТЬ НАЛИЧИЕ ВСЕХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, КРОМЕ

- А) аневризма брюшного отдела аорты
- Б) миеломная болезнь и другие парапротеинемии
- В) опухолевое поражение
- Г) ревматическая полимиалгия

1127. ПРИ ОБРАЩЕНИИ МОЛОДОГО ПАЦИЕНТА С ДЛИТЕЛЬНОЙ ЛИХОРАДКОЙ ВЫШЕ 38 ГРАДУСОВ В ПОЛИКЛИНИКУ В ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ПОИСК ВХОДЯТ ВСЕ БОЛЕЗНИ, КРОМЕ

- А) ревматическая полимиалгия
- Б) лимфопролиферативное заболевание
- В) инфекционный эндокардит
- Г) периодическая болезнь

1128. ПРИ ВТОРИЧНОМ АМИЛОИДОЗЕ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

1129. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ БОЛЬНОГО СЛЕДУЕТ НАПРАВИТЬ

- А) в центр профпатологии
- Б) в центр, оказывающий специализированную помощь по ведущему синдрому
- В) в центр врачей общей практики
- Г) в центр санитарно-эпидемиологического надзора

1130. У БОЛЬНОГО СО ЗНАЧИМЫМ ПОХУДАНИЕМ В ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ПОИСК СЛЕДУЕТ ВКЛЮЧАТЬ ВСЕ НОЗОЛОГИИ, КРОМЕ

- А) гипотиреоз
- Б) поражение тонкого кишечника с нарушением всасывания
- В) опухолевое поражение
- Г) психогенная анорексия

1131. С ДЛИТЕЛЬНОЙ ЛИХОРАДКОЙ МОГУТ ПРОТЕКАТЬ ВСЕ БОЛЕЗНИ, КРОМЕ

- А) хроническая обструктивная болезнь легких

- Б) лимфогранулематоз
- В) инфекционный эндокардит
- Г) узелковый полиартериит

1132. К ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ

- А) целекоксиб
- Б) тоцилизумаб
- В) инфликсимаб
- Г) адалимумаб

1133. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ СТАРТОВОЙ ТЕРАПИИ АНКИЛОЗИРУЩЕГО СПОНДИЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нестероидное противовоспалительное средство в постоянном режиме
- Б) сульфасалазин
- В) лефлюнамид
- Г) метотрексат

1134. К ПРЕПАРАТАМ, БЛОКИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕ ФНО-АЛЬФА, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

- А) тоцилизумаб
- Б) голимумаб
- В) инфликсимаб
- Г) этанерцепт

1135. К СЕЛЕКТИВНЫМ/СПЕЦИФИЧЕСКИМ ИНГИБИТОРАМ ЦОГ-2 НЕ ОТНОСИТСЯ

- А) ацеклофенак
- Б) нимесулид
- В) мелоксикам
- Г) эторикоксиб

1136. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) метотрексат
- Б) сульфасалазин
- В) гидроксихлорохин
- Г) Д-пеницилламин

1137. ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ СТАНДАРТНОЙ ТЕРАПИИ СКВ УМЕРЕННОЙ И ВЫСОКОЙ АКТИВНОСТИ ПОКАЗАНА ИНИЦИАЦИЯ ТЕРАПИИ

- А) белимумабом
- Б) инфликсимабом
- В) диклофенаком
- Г) азатиоприном

1138. ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ СИНДРОМА РЕЙНО ОПРАВДАНО ПОДКЛЮЧЕНИЕ К ТЕРАПИИ

- А) синтетических простагландинов
- Б) цитостатических иммунодепрессантов
- В) диуретиков

Г) ингибиторов ФНО-альфа

1139. ПРИ СКВ С ВТОРИЧНЫМ АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ, ПРОЯВЛЯЮЩИМСЯ АРТЕРИАЛЬНЫМ ТРОМБОЗОМ, К ПОСТОЯННОЙ ТЕРАПИИ СКВ ПОКАЗАНО ДОБАВЛЕНИЕ

- А) оральных антикоагулянтов
- Б) антиагрегантов
- В) тромболитических препаратов
- Г) низкомолекулярных гепаринов

1140. ВЫБЕРИТЕ АНТИФИБРОЗНЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИФFUЗНОЙ ФОРМЫ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ

- А) пеницилламин
- Б) преднизолон
- В) десфераль
- Г) циклофосфамид

1141. ОТМЕТИТЬ НА КАКОЙ ИЗ МЕХАНИЗМОВ РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНИ ВЛИЯЮТ БАЗИСНЫЕ ПРЕПАРАТЫ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

- А) хроническое иммунное воспаление
- Б) подавление локального местного воспаления
- В) этиологические факторы
- Г) генетическая предрасположенность

1142. КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ИНДУКЦИИ РЕМИССИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИСТЕМНЫХ ВАСКУЛИТОВ

- А) глюкокортикостероиды и цитостатики
- Б) цитостатики и пеницилламин
- В) нестероидные противовоспалительные препараты и пеницилламин
- Г) соли золота и цитостатики

1143. ПЕНИЦИЛЛИНЫ МОГУТ ИМЕТЬ ПЕРЕКРЕСТНЫЕ РЕАКЦИИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ С

- А) цефалоспорины
- Б) препаратами йода
- В) новокаином
- Г) ингибиторами АПФ

1144. КАКОЙ АНТИБИОТИК НЕ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ МАКРОЛИДОВ

- А) гентамицин
- Б) азитромицин
- В) спирамицин
- Г) кларитромицин

1145. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ОТНОСИТЕЛЬНО ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКОГО ШОКА У БОЛЬНОГО С ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НЕВЕРНЫМ

- А) кортикостероиды противопоказаны в связи с опасностью дальнейшей генерализации инфекции
- Б) допамин для повышения сосудистого тонуса имеет преимущества перед нордреналином

- В) маннитол и фуросемид могут использоваться для профилактики повреждений почечных канальцев
- Г) требуется введение больших количеств жидкости под контролем центрального венозного давления

1146. ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОБРАЩЕНИИ В ПОЛИКЛИНИКУ МОЛОДОЙ ЖЕНЩИНЫ С СИММЕТРИЧНЫМ АРТРИТОМ МЕЛКИХ СУСТАВОВ КИСТЕЙ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ВЕРСИЕЙ БУДЕТ

- А) ревматоидный артрит
- Б) реактивный артрит
- В) дерматополимиозит
- Г) аортоартериит Такаясу

1147. ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОБРАЩЕНИИ В ПОЛИКЛИНИКУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ НАИМЕНЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ СУСТАВОВ (НЕ ПОРАЖАЮТСЯ ПРИ ЭТОМ ЗАБОЛЕВАНИИ)

- А) дистальные межфаланговые суставы кистей
- Б) проксимальные межфаланговые суставы кистей
- В) лучезапястные суставы
- Г) плюснефаланговые суставы

1148. ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА С СУСТАВНЫМ СИНДРОМОМ ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ ОБНАРУЖЕНЫ УЗЛЫ ГЕБЕРДЕНА И БУШАРА. О КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ:

- А) остеоартроз суставов кистей
- Б) ревматоидный артрит
- В) системная склеродермия
- Г) системная красная волчанка

1149. ПАТОГНОМОНИЧНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК АДДИСОНОВОЙ БОЛЕЗНИ

- А) гиперпигментация кожи
- Б) похудание
- В) диспептический синдром
- Г) артралгии

1150. ПЕРВИЧНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- А) аутоиммунного тиреоидита
- Б) поражения гипофиза
- В) разрушения гипоталамуса
- Г) нарушения чувствительности тканей к тиреоидным гормонам

1151. ВТОРИЧНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- А) поражения гипофиза
- Б) разрушения гипоталамуса
- В) нарушения чувствительности тканей к тиреоидным гормонам
- Г) аутоиммунного тиреоидита

1152. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ПЕРВИЧНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИПОКОРТИЦИЗМА ОТНОСЯТ

- А) аутоиммунную атрофию коры надпочечников
- Б) туберкулез надпочечников
- В) двустороннюю адреналэктомию
- Г) метастазы опухолей

1153. К ИНСУЛИНАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) лантус
- Б) хумалог
- В) актрапид
- Г) протофан

1154. К ГРУППЕ ТИАЗОЛИДИНДИОНОВ ОТНОСИТСЯ

- А) пиоглитазон
- Б) новонорм
- В) старликс
- Г) амарил

1155. ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ САХАРОСНИЖАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) стимуляция секреции инсулина
- Б) подавление продукции глюкозы печенью
- В) снижение инсулинорезистентности
- Г) торможение всасывания глюкозы в кишечнике

1156. ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ГРИППА НАЗНАЧАЮТ

- А) осельтамивир (тамифлю)
- Б) антигриппин
- В) парацетамол
- Г) санорин

1157. ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тирозол
- Б) эутирокс
- В) левотироксин
- Г) преднизолон

1158. ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ДОЗА МЕРКАЗОЛИЛА СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ/СУТ

- А) 30
- Б) 10
- В) 20
- Г) 40

1159. КРИТЕРИЕМ АДЕКВАТНОСТИ ДОЗЫ L-ТИРОКСИНА ПРИ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ

- А) ТТГ
- Б) тиреоглобулина в крови

- В) антител к ТПО
- Г) Т3 и Т4

1160. К ПРЕПАРАТАМ МИНЕРАЛОКОРТИКОИДНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) кортикостероид
- Б) дексаметазон
- В) триамсинолон
- Г) преднизолон

1161. ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) преходящее горизонтальное смещение сегмента ST на 1 мм и более
- Б) формирование отрицательного зубца T
- В) появление блокады правой ножки пучка Гиса
- Г) появление предсердной экстрасистолии

1162. РАННИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) уменьшение индекса Тиффно
- Б) уменьшение пиковой скорости выдоха
- В) увеличение объема форсированного выдоха за 1-ю секунду
- Г) уменьшение жизненной емкости легких

1163. РАННИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) повышение уровня АЦЦП
- Б) узурация суставных поверхностей
- В) появление ульнарной девиации суставов кисти
- Г) повышение уровня мочевой кислоты

1164. О СОСТОЯНИИ ФУНКЦИИ ПОЧЕК В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- А) относительная плотность мочи
- Б) гематурия
- В) лейкоцитурия
- Г) протеинурия

1165. ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АНЕВРИЗМЫ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) длительный подъем ST выше изолинии («застывшая» ЭКГ)
- Б) коронарный зубец T в соответствующих отведениях
- В) снижение амплитуды зубца R в соответствующих отведениях
- Г) появление зубца Q в соответствующих отведениях

1166. ЭКГ-ДИАГНОСТИКУ ИНФАРКТА МИОКАРДА УСЛОЖНЯЕТ

- А) блокада левой ножки
- Б) фибрилляция предсердий
- В) желудочковая экстрасистолия
- Г) атриовентрикулярная блокада 1 степени

1167. НАИБОЛЕЕ ПРОСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИУРЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение массы тела
- Б) снижение конечного диастолического давления в правом желудочке
- В) снижение частоты сердечных сокращений
- Г) уменьшение размеров печени

1168. МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТЕНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ

- А) постоянно
- Б) курсами в зависимости от самочувствия больных
- В) постоянная терапия только при гипертонической болезни III степени
- Г) не более 1 года непрерывно

1169. К МОДИФИЦИРУЕМЫМ (УПРАВЛЯЕМЫМ) ФАКТОРАМ РИСКА ОТНОСЯТ

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

1170. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯЩИХСЯ К ГРУППЕ СЕРОНЕГАТИВНЫХ СПОНДИЛОАРТРИТОВ, ВРАЧУ АМБУЛАТОРНОГО ЗВЕНА СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ТИПИРОВАНИЕ НА

- А) Антиген HLA B27
- Б) Антиген HLA B7
- В) Антиген HLA DR4
- Г) Антиген HLA B5

1171. ДЛЯ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО ИЗМЕНЕНИЕ СОСУДОВ В СЕТЧАТКЕ

- А) новообразование
- Б) извитость
- В) сужение
- Г) расширение

1172. К НАСЛЕДСТВЕННЫМ ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ ДИАТЕЗАМ ОТНОСИТСЯ

- А) болезнь Виллебранда
- Б) ДВС синдром
- В) болезнь Вальденстрема
- Г) болезнь Маркиафавы Микели

1173. СУБСТРАТОМ ОПУХОЛИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ МИЕЛОЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- А) гранулоциты
- Б) миелобласты
- В) плазмоциты
- Г) эритрокарициты

1174. ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ГЕМОФИЛИИ А ОБУСЛОВЛЕН ДЕФИЦИТОМ

- А) VIII фактора
- Б) антитромбина III
- В) протеина С
- Г) образования тромбоцитов

1175. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕ В БИОПТАТЕ ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА

- А) клеток Березовского–Штернберга
- Б) плазматических клеток
- В) моноцитов
- Г) лимфоцитов

1176. ДЕСТРУКЦИЯ ПЛОСКИХ КОСТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИ

- А) множественной миеломе
- Б) талассемии
- В) апластической анемии
- Г) эритремии

1177. ЛОКАЛИЗАЦИЯ АРТРИТА ПРИ ОБОСТРЕНИИ В ПЕРВОМ ПЛУСНЕФАЛАНГОВОМ СУСТАВЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) подагры
- Б) ревматоидного артрита
- В) псориаза
- Г) болезни Рейтера

1178. СИНДРОМ УТРЕННЕЙ СКОВАННОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) ревматоидного артрита
- Б) деформирующего остеоартроза
- В) подагры
- Г) болезни Рейтера

1179. АУТОИММУННЫЙ МЕХАНИЗМ ВОСПАЛЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) ревматоидного артрита
- Б) подагры
- В) остеоартроза
- Г) болезни Рейтера

1180. К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ДИСКОИДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ОТНОСЯТСЯ

- А) эритема, плотно сидящие чешуйки, атрофия
- Б) везикулы
- В) пузыри
- Г) узелки

1181. ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ

- А) лейкопения, лимфоцитоз, нормальная или замедленная СОЭ

- Б) лейкопения, лимфоцитоз, увеличенная СОЭ
- В) лейкоцитоз, нейтрофилез, увеличенная СОЭ
- Г) лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная или замедленная СОЭ

1182. МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ПЦР-диагностика
- Б) иммуноферментный анализ
- В) биохимический анализ крови
- Г) определение уробилина в моче

1183. ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ГРИППА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) озельтамивир
- Б) циклоферон
- В) терафлю
- Г) ацикловир

1184. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА ПРИМЕНЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- А) церулоплазмина сыворотки
- Б) креатинфосфокиназы в крови
- В) уровня белка Бенс-Джонса в моче
- Г) уровня цианкоболамина в крови

1185. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ГЕПАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) геморрагический инсульт менее чем 6 месяцев назад
- Б) инфаркт миокарда
- В) глаукома
- Г) бронхиальная астма

1186. ПЕРЕДОЗИРОВКА СИМПАТОМИМЕТИКОВ ВЫЗЫВАЕТ

- А) выраженную вазоконстрикцию
- Б) брадикардию
- В) атриовентрикулярную блокаду сердца
- Г) уменьшение токсического действия фторотана

1187. В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К РАЗВИТИЮ ПОРОКОВ У РЕБЁНКА НАЗНАЧЕНИЯ СИНТЕТИЧЕСКОГО ВИТАМИНА

- А) А
- Б) В1
- В) В2
- Г) С

1188. КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ВЛИЯЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА _____ -РЕЦЕПТОРЫ

- А) В1
- Б) А1
- В) А2
- Г) В2

1189. ВРЕМЯ НАЧАЛА ЭФФЕКТА НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ПРИЕМЕ СУБЛИНГВАЛЬНО СОСТАВЛЯЕТ _____ МИН.

- А) 0,5-2
- Б) 5-6
- В) 30
- Г) 8-10

1190. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ НИТРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1191. ВЕЛИЧИНА БИОДОСТУПНОСТИ ВАЖНА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- А) пути введения лекарственных средств
- Б) кратности приема
- В) эффективности препарата
- Г) скорости выведения

1192. НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ СКОРОСТЬ ВЫВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ИЗ ОРГАНИЗМА

- А) общий клиренс
- Б) период полувыведения
- В) биоэквивалентность
- Г) биодоступность

1193. «ПЕРИОДОМ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ» НАЗЫВАЮТ ВРЕМЯ, ЗА КОТОРОЕ

- А) концентрация препарата в крови уменьшается на 50%
- Б) содержание препарата в плазме увеличивается на 50%
- В) разрушается половина введенной дозы вещества
- Г) выводится половина введенной дозы вещества

1194. НАИЛУЧШУЮ ПЕРЕНОСИМОСТЬ С ВЫРАЖЕННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ СОЧЕТАЕТ В СЕБЕ

- А) метилпреднизолон
- Б) преднизолон
- В) триамцинолон
- Г) гидрокортизон

1195. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ «ПУЛЬС ТЕРАПИИ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДОЗА ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ (ПРЕДНИЗОЛОН) В _____ МГ

- А) 1000
- Б) 80-100
- В) 500
- Г) 5000

1196. ПРИ ВАЗОСПАСТИЧЕСКОЙ СТЕНОКАРДИИ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ БЛОКАТОРЫ

- А) медленных кальциевых каналов
- Б) гистаминовых рецепторов

- В) β -адренорецепторов
- Г) α -адренорецепторов

1197. В ОСНОВЕ МЕХАНИЗМА ДЕЙСТВИЯ НПВС ЛЕЖИТ

- А) ингибирование активности циклооксигеназы
- Б) ингибирование активности липооксигеназы
- В) блокада рецепторов простагландинов
- Г) стимуляция циклооксигеназы

1198. НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- А) β -адреноблокатор + недигидропериридиновый антагонист кальция
- Б) диуретик + β -адреноблокатор
- В) диуретик + ИАПФ
- Г) дигидропериридиновый антагонист кальция + ИАПФ

1199. ПРИ НАЛИЧИИ БРАДИКАРДИИ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) амлодипин
- Б) верапамил
- В) пропранолол
- Г) атенолол

1200. НИЖНИЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- А) II, III, AVF
- Б) I, AVL, V6
- В) V3-V4
- Г) V1-V6, AVL, I

1201. ДЛЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ХАРАКТЕРНО

- А) выраженные общемозговые, очаговые и менингеальные симптомы
- Б) расстройства чувствительности по проводниковому типу
- В) постепенное начало заболевания
- Г) предшествующие преходящие симптомы

1202. ХРОНИЧЕСКАЯ ДИАРЕЯ ПРОДОЛЖАЕТСЯ БОЛЕЕ ___ НЕДЕЛЬ

- А) 2-4
- Б) 6
- В) 8
- Г) 12

1203. К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ

- А) панцитопению
- Б) гипохромия эритроцитов
- В) анизо-пойкилоцитоз
- Г) лейкоцитоз и гипохромия эритроцитов

1204. ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ У БЕРЕМЕННЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- А) иАПФ и сартаны
- Б) метилдопа

- В) бета-адреноблокаторы
- Г) антагонисты кальция

1205. ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ ПРИ НАЛИЧИИ СОПУТСТВУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРОТИВОПОКАЗАНО

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

1206. ПРИ РАССЛАЕНИИ АОРТЫ НА ФОНЕ АГ ПОКАЗАНЫ ПРЕЖДЕ ВСЕГО

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

1207. ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ В АНАЛИЗАХ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

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

1208. ПРИ КАКОМ ЭНДОКРИННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ФОРМИРУЕТСЯ СУСТАВ ШАРКО

- А) сахарном диабете
- Б) гипотиреозе
- В) гиперпаратиреозе
- Г) тиреотоксикозе

1209. ХАРАКТЕРНЫЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОСТЕОАРТРОЗА

- А) субхондральный склероз и остеофиты
- Б) эрозии
- В) кистовидные просветления
- Г) остеолиз

1210. ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ РОСТОМ И НАРУШЕНИЕМ СТРУКТУРЫ КОСТЕЙ СКЕЛЕТА В ОТДЕЛЬНЫХ МЕСТАХ

- А) болезнь Педжета
- Б) остеопороз
- В) остеосклероз
- Г) болезнь Рейтера

1211. МЕЖФАЛАНГОВЫЕ СУСТАВЫ ПАЛЬЦЕВ ПО ФОРМЕ СУСТАВНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) блоковидными
- Б) эллипсоидными
- В) шаровидными
- Г) плоскими

1212. КАКОЕ ИЗ НАРУШЕНИЙ МЕТАБОЛИЗМА НАИБОЛЕЕ ВСЕГО ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ К РАЗВИТИЮ ОСТЕОАРТРОЗА

- А) ожирение
- Б) дислипидемия
- В) гипертиреоз
- Г) акромегалия

1213. ПРИ КАКОМ РЕВМАТИЧЕСКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ОТМЕЧАЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ ЛИМФОПРОЛИФЕРАТИВНЫХ ОПУХОЛЕЙ

- А) синдром Шегрена
- Б) подагрический артрит
- В) остеоартроз
- Г) ревматоидный артрит

1214. У ПАЦИЕНТА С ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЦНС, ПРИНИМАВШЕГО МЕТИЛДОПА, РАЗВИЛАСЬ ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ, КОТОРАЯ БЫСТРО ПРОШЛА ПОСЛЕ ОТМЕНЫ ПРЕПАРАТА. УКАЖИТЕ ВИД ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ, ПО КОТОРОМУ РАЗВИЛОСЬ ЭТО ОСЛОЖНЕНИЕ

- А) цитотоксический
- Б) реактивный
- В) иммунокомплексный
- Г) клеточный

1215. ВИДОМ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ, ИМЕЮЩЕМ ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ РАЗВИТИИ ВАСКУЛИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) иммунокомплексный
- Б) цитотоксический
- В) реактивный
- Г) клеточный

1216. ПЕРЕКРЕСТНЫЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ НА ЛЕКАРСТВА ВОЗНИКАЮТ ВСЛЕДСТВИЕ

- А) повышенной чувствительности к химическим веществам, имеющим схожую структуру
- Б) подкожного введения препарата
- В) одновременного введения более 2-х препаратов
- Г) введения больших доз

1217. ПЕРЕКРЕСТНЫЕ РЕАКЦИИ НА МЕДИКАМЕНТЫ ВОЗМОЖНЫ ИЗ-ЗА

- А) наличия общих антигенных детерминант
- Б) высокой сенсibilизации
- В) повышенного титра антител
- Г) полипрагмазии

1218. БОЛЬНЫМ С АСПИРИНОВОЙ АСТМОЙ ИЗ-ЗА СОДЕРЖАНИЯ ТАРТРАЗИНА ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ТАБЛЕТИРОВАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- А) желтого цвета
- Б) зеленого цвета
- В) белого цвета

Г) голубого цвета

1219. СИНДРОМ ДРЕССЛЕРА РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ

- А) острого инфаркта миокарда
- Б) внебольничной пневмонии
- В) острого миокардита
- Г) острого гастрита

1220. РАННЯЯ ПОСТИНФАРКТНАЯ СТЕНОКАРДИЯ ВОЗНИКАЕТ ОТ НАЧАЛА РАЗВИТИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА

- А) после 24 ч – 4 недель
- Б) после 12 недель
- В) через полгода
- Г) через год

1221. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ КОРОНАРНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ _____ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ

- А) тромбоз
- Б) ишемия
- В) некроз
- Г) амилоидоз

1222. ОСОБЕННОСТЬЮ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение ударного объема и сердечного выброса
- Б) повышение фракции выброса левого желудочка
- В) запаздывание открытия митрального клапана
- Г) уменьшение диастолического объема левого желудочка

1223. ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОПАТИИ РАЗВИВАЕТСЯ

- А) относительная коронарная недостаточность
- Б) неспецифический коронариит
- В) спазм коронарных артерий
- Г) острый тромбоз коронарных артерий

1224. АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ВЫПОТА В ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) резкое ослабление дыхания
- Б) амфорическое дыхание
- В) крепитация
- Г) шум трения плевры

1225. ТРЕУГОЛЬНАЯ ИНФИЛЬТРАТИВНАЯ ТЕНЬ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) ТЭЛА
- Б) аспирационной пневмонии
- В) параканкротной пневмонии
- Г) шокового легкого

1226. ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пневмококк
- Б) клебсиелла
- В) стафилококк
- Г) гемофильная палочка

1227. ЗАТЯЖНОЙ НАЗЫВАЮТ ПНЕВМОНИЮ, ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КОТОРОЙ БОЛЕЕ

- А) четырех недель
- Б) двух недель
- В) двух месяцев
- Г) шести месяцев

1228. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) коробочный перкуторный звук
- Б) удлиненный вдох
- В) влажные хрипы
- Г) бронхиальное дыхание

1229. ПРИ ПЕРВИЧНОМ АЛЬДОСТЕРОНИЗМЕ (СИНДРОМЕ КОННА) ОТМЕЧАЕТСЯ

- А) гипокалиемия, полидипсия, полиурия, судороги
- Б) гиперкалиемия, гипергликемия, полиурия
- В) повышение относительной плотности мочи
- Г) резкое снижение относительной плотности мочи

1230. ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ С ВЫРАЖЕННОЙ ПОТЛИВОСТЬЮ, ТАХИКАРДИЕЙ И ГИПЕРГЛИКЕМИЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ

- А) феохромоцитомой
- Б) синдромом Конна
- В) гипертонической болезнью
- Г) острым гломерулонефритом

1231. ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ПОВЫШАЕТСЯ ВЫРАБОТКА

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

1232. ПОТЕМНЕНИЕ МОЧИ, ИКТЕРИЧНОСТЬ КОЖИ И СКЛЕР, УВЕЛИЧЕНИЕ СЕЛЕЗЕНКИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ _____ АНЕМИИ

- А) гемолитической
- Б) В12–дефицитной
- В) железодефицитной
- Г) апластической

1233. ДЛЯ БОЛЕЗНИ ТАКАЯСУ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ

- А) отсутствие пульса на одной из рук

- Б) геморрагической пурпуре
- В) сетчатого ливедо
- Г) кровохарканья

1234. ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) *Helicobacter pylori*
- Б) нарушение диеты
- В) курение
- Г) нарушение моторики желудка

1235. ДЛЯ СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) диарея
- Б) рвота
- В) запор
- Г) абдоминальная боль

1236. УЗЛОВАТАЯ ЭРИТЕМА НАБЛЮДАЕТСЯ КАК ВНЕКИШЕЧНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ

- А) болезни Крона
- Б) дивертикулярной болезни кишечника
- В) псевдомембранозного колита
- Г) синдрома раздраженного кишечника

1237. В ДИАГНОСТИКЕ ЭРОЗИВНОЙ ФОРМЫ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ЯВЛЯЕТСЯ

- А) суточный мониторинг pH в пищеводе и желудке + эзофагогастроскопия
- Б) определение *Helicobacter pylori*
- В) анализ кала на скрытую кровь
- Г) рентгеноскопия пищевода и желудка

1238. ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ КАЛЬПРОТЕКТИНА В КАЛЕ ВЫШЕ 300 МКГ/Г ПОДТВЕРЖДАЕТ ДИАГНОЗ

- А) болезнь Крона
- Б) аскаридоз
- В) синдром раздраженного кишечника
- Г) глютенная энтеропатия

1239. ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ АНТИТЕЛ К ГЛИАДИНУ И ТКАНЕВОЙ ТРАНСГЛУТАМИНАЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) глютенной энтеропатии
- Б) язвенном колите
- В) болезни Крона
- Г) синдроме раздраженного кишечника

1240. БАЗИСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингаляционные глюкокортикостероиды
- Б) бета-2-агонисты

- В) метилксантины
- Г) муколитики

1241. РЕФЛЕКТОРНОЕ КУПИРОВАНИЕ НАРУШЕНИЙ РИТМА СЕРДЦА ВОЗМОЖНО ПРИ

- А) суправентрикулярной тахикардии
- Б) полной АВ-блокаде
- В) желудочковой тахикардии
- Г) частой экстрасистолии

1242. ВЕРАПАМИЛ ПО МЕХАНИЗМУ ДЕЙСТВИЯ

- А) блокирует перенос через мембрану ионов кальция
- Б) блокирует быстрые натриевые каналы
- В) обладает антиадренергическим действием
- Г) блокирует бета-адренорецепторы

1243. К ПРЕПАРАТАМ ЗАМЕДЛЕННОГО МОДИФИЦИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ В ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОАРТРОЗА ОТНОСЯТ

- А) хондропротекторы
- Б) глюкокортикостероиды
- В) нестероидные противовоспалительные препараты
- Г) цитостатики

1244. К ПРЕПАРАТАМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСИТСЯ

- А) метотрексат
- Б) преднизолон
- В) диклофенак
- Г) диацерин

1245. У БЕРЕМЕННЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

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

1246. ИНГИБИТОРЫ АПФ В КАЧЕСТВЕ ПОБОЧНОГО ЭФФЕКТА ЧАСТО ВЫЗЫВАЮТ

- А) кашель
- Б) насморк
- В) диарею
- Г) дизурию

1247. В ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У БЕРЕМЕННЫХ АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

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

1248. ПРИ СИНДРОМЕ КОННА ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) спиронолактон
- Б) индапамид
- В) метопролол
- Г) лизиноприл

1249. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ИСПОЛЬЗУЮТ

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

1250. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) рабепразол
- Б) дротаверина гидрохлорид
- В) лактулозу
- Г) рифаксимин

1251. ДЛЯ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БОЛЕЗНИ КРОНА ИСПОЛЬЗУЮТ

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

1252. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГРАНУЛЕМАТОЗА ВЕГЕНЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) циклофосфамид
- Б) лефлуномид
- В) пентоксифиллин
- Г) метотрексат

1253. ДЛЯ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- А) багровых полос растяжения
- Б) артериальной гипотонии
- В) дефицита массы тела
- Г) снижения уровня сахара крови

1254. ХАРАКТЕРНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКОЙ ПРИ ОСМОТРЕ БОЛЬНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение массы тела, возбудимость
- Б) отечность век, кистей, стоп
- В) наличие ломких, сухих, часто выпадающих волос
- Г) медлительность, заторможенность, сонливость

1255. ДЛЯ АДДИСОНОВОЙ БОЛЕЗНИ (ПЕРВИЧНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ХАРАКТЕРЕН ТАКОЙ СИМПТОМ, КАК

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

Г) повышенный аппетит

1256. НЕДОСТАТОК ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ ОБУСЛАВЛИВАЕТ

- А) сонливость
- Б) тахикардию
- В) похудание
- Г) повышение теплообразования

1257. КЛАССИФИКАЦИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ВКЛЮЧАЕТ

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

1258. ОСМОЛЯРНОСТЬ КРОВИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЗАВИСИТ ОТ КОНЦЕНТРАЦИИ В ПЛАЗМЕ

- А) глюкозы
- Б) калия
- В) мочевины
- Г) альбуминов

1259. ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНО

- А) снижение уровня тироксина, повышение уровня тиреотропного гормона
- Б) повышение уровня тироксина, повышение уровня тиреотропного гормона
- В) снижение уровня тироксина, снижение уровня тиреотропного гормона
- Г) повышение уровня тироксина, снижение уровня тиреотропного гормона

1260. К ТАБЛЕТИРОВАННЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ

- А) метформин
- Б) эксенатид
- В) лираглутид
- Г) гларгин

1261. САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 1 ТИПА СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ

- А) инсулином
- Б) препаратами сульфонилмочевины
- В) агонистами глюкагон-подобного пептида 1
- Г) бигуанидами

1262. ИНСУЛИНОТЕРАПИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

- А) гипогликемических состояниях
- Б) вторичной резистентности к пероральным препаратам
- В) гестационном диабете
- Г) сахарном диабете 1 типа

1263. ПРИ СРЕДНЕЙ И ТЯЖЕЛОЙ ФОРМАХ ПЕРВИЧНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕ НАЗНАЧАЮТ

- А) мочегонные препараты

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

1264. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИФФУЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) мерказолил
- Б) гидрокортизон
- В) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- Г) адреномиметики

1265. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А) употреблять йодированную поваренную соль
- Б) диета с ограничением легкоусвояемых углеводов
- В) употребление импортных продуктов
- Г) всегда применять спиртовую настойку йода

1266. К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ПРЕПАРАТОВ ИМИДАЗОЛА (МЕРКАЗОЛИЛ) ОТНОСЯТ

- А) лейкопению, агранулоцитоз
- Б) сонливость, апатию
- В) уменьшение размеров щитовидной железы
- Г) нарушения сердечного ритма

1267. НЕОТЛОЖНАЯ ТЕРАПИЯ ОСТРОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ НЕ ВКЛЮЧАЕТ

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

1268. ПОРОГОВЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ БИКАРБОНАТА НАТРИЯ БОЛЬНЫМ, НАХОДЯЩИМСЯ В СОСТОЯНИИ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ РН КРОВИ НИЖЕ

- А) 7,0
- Б) 6,96
- В) 7,16
- Г) 7,06

1269. ДИАБЕТИЧЕСКАЯ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКАЯ КОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДЫХАНИЕМ

- А) Куссмауля
- Б) Чейн-Стокса
- В) Биота
- Г) Грокка

1270. ДЛЯ ДИАБЕТИЧЕСКОГО КЕТОАЦИДОЗА НЕ ХАРАКТЕРНО

- А) снижение распада жиров
- Б) повышение рН крови
- В) появление ацетона в моче
- Г) гипергликемия

1271. ПРОЯВЛЕНИЕМ БОЛЕЗНИ СЪЕГРЕНА (ШЕГРЕНА) СО СТОРОНЫ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1272. ДЛЯ СВОЕВРЕМЕННОЙ ДИАГНОСТИКИ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ФАЗЫ ТОКСИЧЕСКОГО ОТЕКА ЛЕГКИХ В СКРЫТОМ ПЕРИОДЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ

- А) рентгенографию легких
- Б) пункцию легочной ткани
- В) пункцию плевральной полости
- Г) биопсию легких

1273. РАННИМ СИМПТОМОМ РАЗВИТИЯ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ФАЗЫ ТОКСИЧЕСКОГО ОТЕКА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) появление крепитации и сухих хрипов в легких
- Б) выделение пенистой мокроты из верхних дыхательных путей
- В) учащение частоты дыхания с уменьшением его глубины
- Г) появление влажных хрипов в легких

1274. ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ СИНИЛЬНОЙ КИСЛОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) блокада цитохрома А3
- Б) ингибирование ферментов цикла Кребса
- В) образование метгемоглобина
- Г) образование роданидов

1275. ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ ПЕРВИЧНОЙ ГИПОКСИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гемическая
- Б) тканевая
- В) циркуляторная
- Г) гипоксическая

1276. В КАЧЕСТВЕ СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ОТ ПОРАЖЕНИЯ УГАРНЫМ ГАЗОМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) фильтрующий противогаз с гопкалитовым патроном
- Б) фильтрующий противогаз
- В) фильтрующий противогаз с карбогеновым патроном
- Г) респиратор

1277. РАЗВИТИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ИНГАЛЯЦИОННОГО ПОРАЖЕНИЯ ФОВ ПРОИСХОДИТ В ТЕЧЕНИЕ _____ МИНУТ

- А) 3
- Б) 10
- В) 30
- Г) 50

1278. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ОТ ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ ЗАЩИЩАЮТ МАТЕРИАЛЫ, В КОТОРЫХ ПРЕОБЛАДАЮТ

- А) тяжелые металлы
- Б) легкие металлы
- В) водород
- Г) сера

1279. ТКАНЬЮ, НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОЙ К ДЕЙСТВИЮ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) костный мозг
- Б) эндотелий
- В) нервная
- Г) паренхима внутренних органов

1280. НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ОБЛУЧЕННОЙ КЛЕТКИ ИМЕЕТ ПОВРЕЖДЕНИЕ

- А) нуклеиновых кислот
- Б) белков
- В) липополисахаридов
- Г) полисахаридов

1281. У ЧЕЛОВЕКА ПОСЛЕ ОБЩЕГО КРАТКОВРЕМЕННОГО ОБЛУЧЕНИЯ В ДОЗЕ 7 ГР РАЗВИВАЕТСЯ ОСТРАЯ ЛУЧЕВАЯ БОЛЕЗНЬ _____ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

- А) крайне тяжелой
- Б) легкой
- В) средней
- Г) тяжелой

1282. ТЯЖЕЛЫЙ НЕКРОТИЗИРУЮЩИЙ МИОЗИТ С РАСПАДОМ МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ ПАТОГНОМОНИЧЕН ДЛЯ

- А) дерматомиозита
- Б) смешанного заболевания соединительной ткани
- В) синдрома Чардж-Стросса
- Г) диффузного (эозинофильного) фасциита

1283. ДЛЯ КАКОГО ИЗ ДЗСТ ХАРАКТЕРНЫ ЛАБОРАТОРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ: УСКОРЕНИЕ СОЭ, АНЕМИЯ, ЛИМФОПЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЕНИЕ АНТИНУКЛЕАРНОГО ФАКТОРА, АНТИ SM –АНТИТЕЛА, ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ ВАССЕРМАНА

- А) системная красная волчанка
- Б) системная склеродермия
- В) диффузный эозинофильный фасциит
- Г) синдром Шарпа

1284. ОРГАНЫ-МИШЕНИ ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ

- А) легкие, сердце, пищеварительный тракт, почки, кожа
- Б) головной мозг, почки, селезенка, орган зрения, суставы
- В) суставы, костный мозг, сердце, слуховой аппарат
- Г) только органы дыхательной и пищеварительной системы

1285. КОЖНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ, ПРЕДСТАВЛЕННЫЕ МАКУЛОПАПУЛЕЗНЫМИ ВЫСЫПАНИЯМИ НА ЛИЦЕ, В ОБЛАСТИ СКУЛОВЫХ ДУГ И СПИНКИ НОСА (СИМПТОМ «БАБОЧКИ») ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) системной красной волчанки
- Б) системной склеродермии
- В) синдрома Шарпа (смешанное заболевание соединительной ткани)
- Г) диффузного (эозинофильного) фасциита

1286. КАКИЕ ПРИЧИНЫ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ ОТНОСИТЕЛЬНУЮ ГИПОВОЛЕМИЮ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА

- А) инфаркт миокарда правого желудочка
- Б) желудочковая тахикардия
- В) атриовентрикулярная блокада высокой степени
- Г) инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка

1287. АБСОЛЮТНОЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА И БЛОКАТОРОВ РЕЦЕПТОРОВ АНГИОТЕНЗИНА II

- А) двусторонний значимый стеноз почечных артерий
- Б) хроническая болезнь почек
- В) гипокалиемия
- Г) синдром Кона

1288. КАКИЕ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ БОЛЬНЫМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

- А) бета-адреноблокаторы
- Б) диуретики
- В) блокаторы рецепторов ангиотензина II
- Г) блокаторы медленных кальциевых каналов

1289. В ЧЕМ ПРИНЦИП СНИЖЕНИЯ ПОВЫШЕННОГО АД ПРИ РАДИОЧАСТОТНОЙ АБЛАЦИИ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ

- А) денервация почечных артерий
- Б) расширение почечных артерий
- В) стимуляция симпатических нервов почечных артерий
- Г) аблация добавочных почечных артерий

1290. КАКИМ БОЛЬНЫМ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОГО КОНТРОЛЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

- А) молодые больные АГ I ст. в течение 6-12 мес.
- Б) больные АГ с наличием поражений органов-мишеней
- В) больные с коронарным риском 20% и более при сохранении АД в пределах 140/90 мм рт ст и выше
- Г) больные с коронарным риском менее 20% при сохранении АД выше 160/95 мм рт ст

1291. УЛУЧШАЮТ ПРОГНОЗ У БОЛЬНЫХ ИБС, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА

- А) бета-блокаторы

- Б) нитраты
- В) дигидропиридиновые антагонисты кальция
- Г) дигоксин

1292. НАЗНАЧЕНИЕ ПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ПОКАЗАНО

- А) всем больным инфарктом миокарда в острый период
- Б) только больным с передним инфарктом миокарда
- В) только пациентам с крупноочаговым инфарктом миокарда
- Г) только при анамнестическом указании на перенесенный тромбофлебит нижних конечностей у больных инфарктом миокарда

1293. ДЛЯ УРЕЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) бета-блокаторы
- Б) ивабрадин
- В) сердечные гликозиды
- Г) пропafenон

1294. КАКОЙ АНТИАРИТМИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ БОЛЬНЫМ, ПЕРЕНЕСШИМ ИНФАРКТ МИОКАРДА

- А) этmozин
- Б) метопролол
- В) кордарон
- Г) соталол

1295. НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ВВЕДЕНИЯ ДОПАМИНА У БОЛЬНОГО ИНФАРКТОМ МИОКАРДА

- А) 5 мкг/кг/мин
- Б) 10 мкг/кг/мин
- В) Болосное введение 100 мкг
- Г) 2 мкг/кг/мин

1296. ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ГИПОТОНИИ ИЛИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ШОКА У БОЛЬНЫХ С ПРИЗНАКАМИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) внутривенное введение жидкости (реополиглюкин, 5% р-р глюкозы)
- Б) назначение диуретиков
- В) внутривенное введение сердечных гликозидов
- Г) внутривенное введение атропина

1297. НАИБОЛЕЕ ДОКАЗАННЫМ ЭФФЕКТОМ АНТИКОАГУЛЯНТОВ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение частоты тромбоэмболических осложнений
- Б) антиангинальное действие.
- В) ограничение зоны инфаркта
- Г) уменьшение частоты реинфаркта

1298. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА ДРЕССЛЕРА

- А) глюкокортикоиды

- Б) антибиотики
- В) нестероидные противовоспалительные препараты
- Г) анальгетики

1299. У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ДЛИТЕЛЬНЫЙ ПРИЕМ АСПИРИНА

- А) уменьшает частоту внезапной смерти и повторных инфарктов миокарда
- Б) не влияет на прогноз
- В) уменьшает риск повторных инфарктов миокарда только у женщин
- Г) благоприятный эффект антиагрегантов возможен, но не доказан

1300. ОПТИМАЛЬНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С КАЛЬЦИНИРОВАННЫМ ОТКРЫТЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ПРОТОКОМ

- А) закрытие дефекта методом с использованием катетеризации
- Б) медикаментозное ведение
- В) хирургическое закрытие дефекта, используя кардиопульмональный шунт
- Г) левосторонняя торакотомия и хирургическое закрытие дефекта

1301. ЛЕЧЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ИНГИБИТОРАМИ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ПРОТИВОПОКАЗАНО

- А) при двустороннем стенозе почечных артерий
- Б) при поликистозе почек
- В) при диабетической нефропатии
- Г) при бронхиальной астме

1302. ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ ТЕРАПИИ СТАТИНАМИ

- А) миопатии
- Б) дисфункция щитовидной железы
- В) головные боли
- Г) импотенция

1303. С ЦЕЛЬЮ КОНТРОЛЯ БЕЗОПАСНОСТИ ТЕРАПИИ СТАТИНАМИ СЛЕДУЕТ ОЦЕНИВАТЬ УРОВЕНЬ

- А) креатинфосфокиназы
- Б) тропонина
- В) щелочной фосфатазы
- Г) амилазы

1304. ПРИ ГИПЕРТРИГЛИЦЕРИДЕМИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) трайкора
- Б) омакора
- В) эзетимиба
- Г) секвестрантов желчных кислот

1305. ЦЕЛЯМИ ПЛАЗМАФЕРЕЗА ПРИ СКВ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) удаление циркулирующих иммунных комплексов
- Б) снижение уровня холестерина
- В) снижение уровня липопротеинов низкой и очень низкой плотности
- Г) уменьшение объема циркулирующей крови

1306. ПРИ ЛЕЧЕНИИ СТАБИЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ НЕ НАЗНАЧАЮТ

- А) инъекции дибазола
- Б) β -блокаторы
- В) антагонисты кальция
- Г) блокаторы рецепторов ангиотензина II

1307. В ПИТАНИИ БОЛЬНОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕРВОЕ МЕСТО СРЕДИ ОГРАНИЧЕНИЙ УПОТРЕБЛЕНИЕ

- А) поваренной соли
- Б) растительных жиров
- В) углеводов
- Г) воды

1308. РАЦИОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИЕЙ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1309. УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН В КАЧЕСТВЕ АНТИАНГИНАЛЬНОГО СРЕДСТВА У БОЛЬНОГО 50 ЛЕТ, СТРАДАЮЩЕГО СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ III ФК, С НАЛИЧИЕМ НА ЭКГ СИНУСОВОГО РИТМА, ПОСТЕПЕННОГО УДЛИНЕНИЯ ИНТЕРВАЛА PQ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ВЫПАДЕНИЕМ КОМПЛЕКСА QRS

- А) нитросорбид
- Б) верапамил
- В) обзидан
- Г) атенолол

1310. ЛЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ

- А) ингаляционных глюкокортикостероидов
- Б) аколата
- В) кромогликата натрия
- Г) системных глюкокортикостероидов

1311. БОЛЬНАЯ, СТРАДАЮЩАЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ЖАЛУЕТСЯ НА ПОЯВЛЕНИЕ СУХОГО КАШЛЯ. ОНА ПРИНИМАЕТ БЕКЛОМЕТАЗОН, КАПОТЕН ЕЖЕДНЕВНО И САЛЬБУТАМОЛ 1-2 РАЗА В НЕДЕЛЮ. ВЕРОЯТНО, ПОЯВЛЕНИЕ КАШЛЯ СВЯЗАНО С

- А) приемом капотена
- Б) недостаточной дозой беклометазона
- В) приемом сальбутамола
- Г) приемом бекламетазона и сальбутамола

1312. УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ НЕ ПРОТИВПОКАЗАН ПРИ НАЛИЧИИ БРАДИКАРДИИ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

- А) амлодипин
- Б) верапамил
- В) обзидан
- Г) атенолол

1313. НАЗОВИТЕ ПРИЗНАК, КОТОРЫЙ НЕ ОТНОСИТСЯ К СИМПТОМАМ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ

- А) полиурия
- Б) понос
- В) рвота
- Г) брадикардия

1314. ПРЕПАРАТЫ, УХУДШАЮЩИЕ ТОЛЕРАНТНОСТЬ К УГЛЕВОДАМ

- А) кортикостероиды
- Б) контрацептивы
- В) антагонисты кальция
- Г) индапамид

1315. ПРЕПАРАТ, ТОРМОЗЯЩИЙ СИНТЕЗ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ

- А) аллопуринол
- Б) инсулин
- В) аспирин
- Г) вольтарен

1316. НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ ИЛИ ХЕНОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ ПОКАЗАНО

- А) при рентгеномалоcontrastных холестериновых камнях
- Б) при камнях диаметром более 20 мм
- В) при частых желчных коликах
- Г) при некалькулезном холецистите

1317. ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЗАПАСОВ ЖЕЛЕЗА ПРИ НАЛИЧИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ТЕРАПИЮ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В ТЕЧЕНИЕ

- А) 3-6 месяцев
- Б) 2-х месяцев
- В) 3-х недель
- Г) 5-7 дней

1318. ВСАСЫВАНИЕ ЖЕЛЕЗА В КИШЕЧНИКЕ НАИБОЛЕЕ ИНТЕНСИВНО ПРОИСХОДИТ

- А) из мясных продуктов
- Б) из фруктов
- В) из яблок
- Г) из моркови

1319. ПОКАЗАНИЕ К НАЗНАЧЕНИЮ ТЮБАЖЕЙ

- А) гипомоторная дискинезия желчевыводящих путей

- Б) постхолецистэктомический синдром
- В) гипермоторная дискинезия желчевыводящих путей
- Г) желчнокаменная болезнь

1320. К НЕНАСЫЩЕННЫМ ЖИРНЫМ КИСЛОТАМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ, КРОМЕ

- А) аспарагиновой
- Б) арахидоновой
- В) линолевой
- Г) линоленовой

1321. К БАЗИСНЫМ (ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ) СРЕДСТВАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСИТСЯ

- А) беклометазон
- Б) ипратропиума бромид
- В) вентолин
- Г) беротек

1322. К МЕСТНЫМ КОРТИКОСТЕРОИДАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) флютиказона пропионат
- Б) недокромил натрия
- В) беклометазон
- Г) кромогликат натрия

1323. К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ МЕСТНЫХ КОРТИКОСТЕРОИДОВ НЕ ИМЕЮТ ОТНОШЕНИЯ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

- А) местные реакции в виде кандидоза полости рта, осиплости голоса и небольшого кашля
- Б) остеопороз
- В) стероидный диабет
- Г) артериальная гипертензия.

1324. ИЗ СУЛЬФАНИЛАМИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЕЙСТВУЕТ ТОЛЬКО В ПРОСВЕТЕ КИШЕЧНИКА, НЕ ВСАСЫВАЯСЬ В КРОВЬ

- А) фталазол
- Б) уросульфамин
- В) сульфадимезин
- Г) сульфапиридазин

1325. ОСЛОЖНЕНИЕ, НЕ ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ

- А) полипоз пищевода
- Б) стриктуры пищевода
- В) пищевод Баррета
- Г) аденокарцинома пищевода

1326. ПРИ ГИПЕРСЕКРЕТОРНОМ ГАСТРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ МИНЕРАЛЬНЫМИ ВОДАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) натриево-гидрокарбонатные

- Б) натриево-хлоридные
- В) натриево-хлоридно-гидрокарбонатные
- Г) натриево-сульфатно-гидрокарбонатные

1327. АНТИАНГИНАЛЬНЫМ И ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ОБЛАДАЕТ

- А) обзидан
- Б) дипиридамола
- В) корватон
- Г) изосорбида динитрат

1328. К АТЕРОГЕННЫМ ЛИПОПРОТЕИДАМ НЕ ОТНОСЯТСЯ

- А) липопротеиды высокой плотности
- Б) липопротеиды очень низкой плотности
- В) хиломикроны
- Г) триглицериды

1329. РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ СУСТАВОВ

- А) воспалительным
- Б) дегенеративным
- В) метаболическим
- Г) реактивным

1330. КАКОЙ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МЕТОД СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПОЧЕЧНОГО ГЕНЕЗА

- А) ультразвуковое исследование почек
- Б) доплерография почечных артерий
- В) компьютерная томография органов брюшной полости
- Г) радиоизотопная ренография

1331. ОТМЕТЬТЕ ПРИЧИНУ ВТОРИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

- А) синдром Кушинга
- Б) синдром Рейтера
- В) синдром Золлингера-Эллисона
- Г) синдром Эйзенменгера

1332. КАКОВ ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬШИНСТВА ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

- А) менее 140/90 мм рт. ст.
- Б) менее 120/70 мм рт. ст.
- В) менее 130/80 мм рт. ст.
- Г) менее 150/90 мм рт. ст.

1333. КАКОВО СКРИНИНГОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ПОДОЗРЕНИЕМ НА СИНДРОМ КУШИНГА

- А) тест с 1 мг дексаметазона и определение кортизола в крови
- Б) тест с 8 мг дексаметазона и определение кортизола у крови
- В) проба с голоданием
- Г) проба с сухоедением

1334. НАЗОВИТЕ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЙ ФАКТОР, КОТОРЫЙ ОПРЕДЕЛЯЕТ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

- А) общее сосудистое сопротивление
- Б) предсердные натрийдиуретические пептиды
- В) кортикостероиды
- Г) эндотелин

1335. СОСУДИСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ, СВЯЗАННЫЕ ТОЛЬКО С АГ

- А) нефросклероз
- Б) фибрилляция предсердий
- В) инфаркт миокарда
- Г) ишемический инсульт

1336. ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ

- А) рефрактерная к комбинированной терапии АГ
- Б) АГ, выявленная у больного в возрасте моложе 20 лет
- В) АГ, возникшая у больного старше 65 лет
- Г) обнаружение у больного АГ кардиомегалии

1337. ПРИЧИНА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ПРИ ОПУХОЛЯХ, ЛОКАЛИЗУЮЩИХСЯ В НАДПОЧЕЧНИКАХ

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

1338. ЧТО ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЯХ

- А) дислипидемия
- Б) снижение содержания в крови натрийуретических пептидов
- В) снижение активности калликреинкининовой системы
- Г) повышение содержания альфа-холестерина

1339. АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ I СТЕПЕНИ В ММ РТ. СТ., ПО КЛАССИФИКАЦИИ РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЭКСПЕРТАМИ ВОЗ/МОГ

- А) систолическое АД 140-159, диастолическое - 90-99
- Б) систолическое АД ниже 140, диастолическое - ниже 90
- В) систолическое АД 140-150, диастолическое - 94-100
- Г) систолическое АД 160-180, диастолическое - 94-100

1340. НА ЭКГ ЗАРЕГИСТРИРОВАНЫ ПАУЗЫ, В КОТОРЫХ ОТСУТСТВУЮТ ВОЛНЫ Р И АССОЦИИРОВАННЫЕ С НИМИ КОМПЛЕКСЫ QRS-T. УДЛИНЕННЫЙ ИНТЕРВАЛ RR РАВЕН УДВОЕННОМУ ОСНОВАНИЮ ИНТЕРВАЛА RR. ОПРЕДЕЛИТЕ ХАРАКТЕР НАРУШЕНИЯ ПРОВОДИМОСТИ

- А) синоаурикулярная блокада без периодов Самойлова-Венкебаха
- Б) синоаурикулярная блокада с периодами Самойлова-Венкебаха
- В) синдром Вольф-Паркинсон-Уайта
- Г) АВ блокада типа Мобитц-I

1341. ЭЛЕКТРИЧЕСКИЙ ИМПУЛЬС ПОДВЕРГАЕТСЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАДЕРЖКЕ В:

- А) АВ-соединении
- Б) межузловых трактах
- В) ножках пучка Гиса
- Г) синусовом узле

1342. НА ЭКГ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА P-Q БОЛЬШЕ 0,20 СЕК. ЭТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) атриовентрикулярной блокады I степени
- Б) полной атриовентрикулярной блокады
- В) атриовентрикулярной блокады II степени
- Г) блокады ножек пучка Гиса

1343. НА ЭКГ КОМПЛЕКСЫ QRS НЕ ИЗМЕНЕН, ИНТЕРВАЛЫ P-R ОДИНАКОВЫЕ И СОСТАВЛЯЮТ 0,38 СЕКУНД. ВАШЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО ЭКГ

- А) АВ блокада I степени
- Б) синоаурикулярная блокада с периодами Самойлова-Венкебаха
- В) синоаурикулярная блокада без периодов Самойлова-Венкебаха
- Г) АВ блокада типа Мобитц-I

1344. МОВИТЦ I ОТНОСИТСЯ К АВ-БЛОКАДЕ

- А) II степени
- Б) I степени
- В) III степени
- Г) правильного ответа нет

1345. ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ I СТЕПЕНИ

- А) регистрируется замедление предсердно-желудочковой проводимости, что на ЭКГ проявляется постоянным удлинением интервала P—Q(R))
- Б) выпадение отдельных желудочковых сокращений не сопровождается постепенным удлинением интервала P—Q(R)
- В) наблюдается постепенное, от одного комплекса к другому, замедление проводимости по АВ-узлу вплоть до полной задержки одного электрического импульса
- Г) наблюдаются периоды Самойлова — Венкебаха

1346. ПРИ НАЛИЧИИ УЗЛОВОЙ ПРОКСИМАЛЬНОЙ ФОРМЫ БЛОКАДЫ УВЕЛИЧЕНИЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ P—Q ПРОИСХОДИТ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ ЗА СЧЁТ

- А) удлинения сегмента P—Q
- Б) удлинения интервала P—Q
- В) увеличения зубца Q
- Г) увеличения зубца P

1347. ПЕРИОДЫ ПОСТЕПЕННОГО УВЕЛИЧЕНИЯ ИНТЕРВАЛА P-Q(R) С ПОСЛЕДУЮЩИМ ВЫПАДЕНИЕМ ЖЕЛУДОЧКОВОГО КОМПЛЕКСА НАЗЫВАЮТСЯ

- А) периодами Самойлова — Венкебаха
- Б) Мобитц III

- В) признаком Соколова-Лайона
- Г) синдром WPW

1348. АВ БЛОКАДА I СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) замедлением предсердножелудочковой проводимости
- Б) постепенным удлинением сегмента P—Q
- В) постепенным удлинением интервала P—Q
- Г) периодически возникающим прекращением проведения отдельных электрических импульсов

1349. ПРИ I ТИПЕ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ

- А) наблюдается постепенное, от одного комплекса к другому, замедление проводимости по АВ-узлу вплоть до полной задержки одного электрического импульса
- Б) выпадение отдельных желудочковых сокращений не сопровождается постепенным удлинением интервала P—Q(R)
- В) характеризуется замедлением предсердно-желудочковой проводимости, что на ЭКГ проявляется постоянным удлинением интервала P—Q(R)
- Г) наблюдается асистолия желудочков в течение 10—20 сек

1350. СИНДРОМ МОРГАНЬИ-ЭДАМСА-СТОКСА

- А) сопровождается нарушением ритма с резким снижением сократительной способности сердца, потерей сознания, развитием судорожного синдрома
- Б) обусловлен повышением минутного объема крови
- В) характеризуется пароксизмальным включением проксимального эктопического водителя ритма желудочков
- Г) устанавливается только на основании данных ЭКГ

1351. НА ЭКГ ИНТЕРВАЛ P-R СОСТАВЛЯЕТ 0,10. КОМПЛЕКС QRS РАСШИРЕН ДО 0,12 СЕ. НА НАЧАЛЬНОЙ ЧАСТИ КОМПЛЕКСА QRS ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ВОЛНА «ДЕЛЬТА». ВАШЕ ЭКГ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- А) синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта
- Б) синоаурикулярная блокада с периодами Венкебаха
- В) АВ блокада типа Мобитц-I
- Г) синоаурикулярная блокада без периодов Венкебаха

1352. НА ЭКГ РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВ 35 В 1 МИН, РЕГУЛЯРНЫЙ. ЗУБЕЦ P НЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ, КОМПЛЕКС QRS УШИРЕН ДО 0,18 СЕК, ДЕФОРМИРОВАН, СЕГМЕНТ ST И ВОЛНА R ДИСКОРДАНТНЫ НАЧАЛЬНОЙ ЧАСТИ ЖЕЛУДОЧКОВОГО КОМПЛЕКСА. ВАШЕ ЭКГ ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

- А) идиовентрикулярный ритм
- Б) инфаркт миокарда
- В) синдром Фредерика
- Г) ритм коронарного синуса

1353. НА ЭКГ РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВ 32 В 1 МИН, РЕГУЛЯРНЫЙ. ВМЕСТО ЗУБЦОВ P ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ВОЛНЫ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ

- А) синдром Фредерика
- Б) инфаркт миокарда
- В) ритм коронарного синуса

Г) идиовентрикулярный ритм

1354. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА

- А) тромбоз коронарной артерии
- Б) коронароспазм
- В) эмболия коронарной артерии
- Г) эрозия атеросклеротической бляшки

1355. ПОЯВЛЕНИЕ ШУМА ТРЕНИЯ ПЕРИКАРДА НА ТРЕТИЙ ДЕНЬ Q ИНФАРКТА МИОКАРДА СВЯЗАНО С:

- А) развитием реактивного эпистенокардитического перикардита
- Б) развитием синдрома Дресслера
- В) присоединением инфекционного процесса
- Г) разрывом межжелудочковой перегородки

1356. ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ НА ЭКГ ПОСТИНФАРКТНОЙ АНЕВРИЗМЫ МОЖНО В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ:

- А) «застывшего» подъёма сегмента ST
- Б) глубоких отрицательных зубцов T
- В) комплексов типа QS в 2-х и более отведениях
- Г) высоких зубцов R в правых грудных отведениях

1357. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРОЙ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И ВНЕЗАПНОГО ПОЯВЛЕНИЯ ГРУБОГО СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) разрыв межжелудочковой перегородки
- Б) разрыв свободной стенки левого желудочка
- В) разрыв папиллярной мышцы
- Г) тромбоэмболия легочной артерии

1358. ВСЕ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ УТВЕРЖДЕНИЯ В ОТНОШЕНИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА, ОСЛОЖНЁННОГО РАЗРЫВОМ НАРУЖНОЙ СТЕНКИ ЛЖ ВЕРНЫ, КРОМЕ

- А) даёт исход с формированием истинной аневризмы ЛЖ
- Б) ведёт к развитию тампонады сердца
- В) наиболее часто встречающийся вариант разрыва сердца
- Г) чаще наблюдается при первом обширном переднем ИМ

1359. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОТЕКА ЛЕГКИХ У БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, КРОМЕ:

- А) преднизолона
- Б) морфина
- В) нитроглицерина
- Г) фуросемида

1360. УВЕЛИЧЕНИЕ ВЫСОТЫ И ШИРИНЫ ЗУБЦА R В ОТВЕДЕНИЯХ V1-V2 В СОЧЕТАНИИ С ДЕПРЕССИЕЙ СЕГМЕНТА ST И ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ЗУБЦОМ T ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- А) заднего инфаркта миокарда (задне-базального)
- Б) передне-перегородочного инфаркта миокарда
- В) инфаркта миокарда правого желудочка
- Г) мелкоочагового инфаркта миокарда

1361. ВСЕ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ УТВЕРЖДЕНИЯ В ОТНОШЕНИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА, ОСЛОЖНЁННОГО РАЗРЫВОМ СОСОЧКОВОЙ МЫШЦЫ ВЕРНЫ, КРОМЕ

- А) чаще возникает разрыв передней сосочковой мышцы у больных с переднеперегородочным инфарктом миокарда
- Б) клинически проявляется резким нарастанием левожелудочковой недостаточности
- В) характерно бурное нарастание отёка лёгких
- Г) важную диагностическую информацию даёт УЗИ

1362. КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ

- А) бледные, влажные
- Б) цианотичные, сухие
- В) бледные, сухие
- Г) розовые, влажные

1363. ИНФАРКТ МИОКАРДА КАКОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЧАЩЕ ОСЛОЖНЯЕТСЯ РАЗРЫВОМ СОСОЧКОВОЙ МЫШЦЫ

- А) заднедиафрагмальный
- Б) переднеперегородочный
- В) правого желудочка
- Г) верхушки левого желудочка

1364. КАКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ВОЗМОЖНЫ ПРИ ОСТРОЙ АНЕВРИЗМЕ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА

- А) тромбоз полости левого желудочка
- Б) тромбоэмболия лёгочной артерии
- В) синдром Дресслера
- Г) правожелудочковая недостаточность

1365. ДЛЯ НИЖНЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ ИНФАРКТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ

- А) II, III, aVF
- Б) V1-V4
- В) I, aVL, V5, V6
- Г) I, aVL

1366. РАННИМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

- А) Синдрома Дресслера
- Б) разрыва миокарда
- В) нарушения проводимости

Г) отёка лёгких

1367. КАКОГО РЕАНИМАЦИОННОГО МЕРОПРИЯТИЯ ТРЕБУЕТ АСИСТОЛИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ

- А) закрытый массаж сердца
- Б) электроимпульсная терапия
- В) в/в введение мезатона
- Г) в/в введение верапамила

1368. РЕГИСТРАЦИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБЦА Q И ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST В ОТВЕДЕНИЯХ V1-V3 ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- А) передне-перегородочного инфаркта миокарда
- Б) бокового инфаркта миокарда
- В) нижнего инфаркта миокарда
- Г) заднего инфаркта миокарда

1369. ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ЗАДНЕБАЗАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) высокий зубец R в V1, V2, смещение сегмента ST вниз и увеличение амплитуды зубца T в этих же отведениях
- Б) патологический зубец Q, подъем сегмента ST и инверсия зубца T во II, III, aVF-отведениях
- В) высокий зубец R в V1, V2, подъем сегмента ST и инверсия зубца T в этих же отведениях.
- Г) патологический Q, подъем ST в отведении aVR1

1370. «ЛОЖНАЯ» АНЕВРИЗМА СЕРДЦА - ЭТО

- А) «прикрытая» перфорация
- Б) участок миокарда с парадоксальной пульсацией, но без истончения стенки левого желудочка
- В) аневризма, заполненная организованным тромбом
- Г) аневризма межжелудочковой перегородки

1371. ДЛЯ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ХАРАКТЕРЕН

- А) метаболический ацидоз
- Б) метаболический алкалоз
- В) может развиваться как ацидоз, так и алкалоз
- Г) кислотно-щелочное равновесие существенно не изменяется

1372. ТРОМБОЭНДОКАРДИТ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ

- А) при развитии аневризмы левого желудочка
- Б) при длительном постельном режиме
- В) при чрезмерно ранней активизации больных
- Г) при дисфункции папиллярных мышц

1373. НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОЗДНЕЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПРИ ЗАКРЫТИИ ДМПП ЯВЛЯЕТСЯ

- А) возраст пациента на момент хирургического вмешательства
- Б) дисфункция правого желудочка
- В) дефект венозного синуса

Г) сопутствующая митральная регургитация

1374. КАКОЙ ФАКТОР ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ В ПАТОФИЗИОЛОГИИ НАРУШЕНИЙ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО

- А) степень обструкции в выходном тракте правого желудочка
- Б) размеры дефекта межжелудочковой перегородки
- В) расположение дефекта межжелудочковой перегородки
- Г) наличие дефекта межпредсердной перегородки

1375. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

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

1376. АТЕРОГЕННЫМ КЛАССОМ ЛИПОПРОТЕИНОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) липопротеины низкой плотности
- Б) липопротеины высокой плотности
- В) хиломикроны
- Г) фосфолипиды

1377. ЦЕЛЕВЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ЛИПОПРОТЕИНОВ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) менее 1.8 ммоль/л
- Б) менее 2.5 ммоль/л
- В) менее 3.5 ммоль/л
- Г) менее 1.2 ммоль/л

1378. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ГЕТЕРОЗИГОТНОЙ ФОРМЫ СЕМЕЙНОЙ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) холестерин липопротеинов низкой плотности более 8,5 ммоль/л
- Б) холестерин липопротеинов высокой плотности более 5,0 ммоль/л
- В) ксантоматоз верхнего века
- Г) выраженный периферический атеросклероз

1379. НАЗОВИТЕ ПРИЧИНУ ВТОРИЧНОЙ ДИСЛИПИДЕМИИ

- А) сахарный диабет, тип 2
- Б) гипертиреоз
- В) гипертоническая болезнь
- Г) хронический пиелонефрит

1380. В СОСТАВ ЛИПОПРОТЕИНОВ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ ВХОДИТ

- А) аполипопротеин В-100
- Б) аполипопротеин А
- В) аполипопротеин В-48
- Г) аполипопротеин С

1381. ЛИПОПРОТЕИНЫ ВЫСОКОЙ ПЛОТНОСТИ

- А) обеспечивают выведение холестерина из периферических тканей

- Б) являются атерогенными липопротеинами
- В) входят в состав хиломикронов
- Г) способствуют поступлению холестерина в печень

1382. ОПТИМАЛЬНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ ТРИГЛИЦЕРИДОВ ПЛАЗМЫ ДЛЯ ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ

- А) менее 1.7 ммоль/л
- Б) менее 2.5 ммоль/л
- В) менее 1.0 ммоль/л
- Г) менее 3.0 ммоль/л

1383. НЕОБРАТИМЫМ КОМПОНЕНТОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) перибронхиальный фиброз
- Б) спазм бронхов
- В) воспалительный отёк в слизистой оболочке бронхов
- Г) нарушение функции мукоцилиарного аппарата бронхов

1384. ЗНАЧИМЫЙ ФАКТОР РИСКА ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА

- А) курение
- Б) алкоголизм
- В) ожирение
- Г) гиподинамия

1385. ПРИЗНАК ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО ОБСТРУКТИВНОМУ ТИПУ

- А) увеличение остаточного объёма лёгких
- Б) нормальная жизненная ёмкость лёгких
- В) нормальные показатели объёма форсированного выдоха
- Г) снижение объёма форсированного выдоха.

1386. ДЛЯ ХОБЛ ТЯЖЁЛОГО ТЕЧЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ФВД

- А) $\text{ОФВ1/ФЖЕЛ} < 0.70$; $\text{ОФВ1} < 30\%$ от должного или $\text{ОФВ1} < 50\%$ от должного в сочетании с хронической дыхательной недостаточностью
- Б) $\text{ОФВ1/ФЖЕЛ} < 0,70$; $\text{ОФВ1} > 60\%$ от должного
- В) $\text{ОФВ1/ФЖЕЛ} < 0,70$; $50\% < \text{ОФВ1} < 70\%$ от должного
- Г) $\text{ОФВ1/ФЖЕЛ} < 0.70$; $60\% < \text{ОФВ1} < 80\%$ от должного

1387. НАЗОВИТЕ ОДИН ИЗ ОСНОВНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК

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

1388. КРИТЕРИЙ III СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК

- А) СКФ 30-59 мл/мин
- Б) СКФ < 40 мл/мин

- В) СКФ 15-29 мл/мин
- Г) СКФ < 15 мл/мин

1389. СИНДРОМ БАДД-КИАРИ - ЭТО

- А) окклюзия печёночных вен или нижней полой вены
- Б) тромбоз селезёночной вены
- В) спленомия, первичный фиброз селезёнки и анемия
- Г) констриктивный перикардит с гепатомегалией

1390. ЧТО СПЕЦИФИЧНО ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО БИЛИАРНОГО ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ

- А) повышение уровня антимитохондриальных антител
- Б) наличие антител к цитоплазме нейтрофилов
- В) повышение титра антител к цитруллину
- Г) увеличение уровня антител к кардиолипину

1391. ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ (СКВ) ВЕРНО УТВЕРЖДЕНИЕ

- А) болезнь молодых женщин
- Б) болезнь накопления
- В) болезнь северных народов
- Г) возраст и пол не имеют значения

1392. ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

1393. CREST СИНДРОМ ЭТО

- А) кальциноз, синдром Рейно, нарушение моторики пищевода, склеродактилия, телеангиэктазии
- Б) кардиомегалия, повышение частоты сердечных сокращений, эзофагит, слип-апноэ, тромбоцитопения
- В) цереброваскулит, эозинофилия, синдром Титце
- Г) цитопения, ревматоидные узелки, тромбофилия

1394. ФИБРОЗНО-СКЛЕРОТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ И ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ (ЛЕГКИХ, СЕРДЦА, ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА, ПОЧЕК), ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ МЕЛКИХ СОСУДОВ В ФОРМЕ СИНДРОМА РЕЙНО ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЯМИ

- А) системной склеродермии
- Б) системной красной волчанки
- В) диффузного (эозинофильного) фасциита
- Г) синдрома Шегрена

1395. ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА 40 ЛЕТ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ 1-Й СТЕПЕНИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ С

- А) УЗИ почек и сердца
- Б) урографии
- В) анализа мочи по Зимницкому

Г) ангиографии почек

1396. САМОЕ ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА

- А) нарушение ритма
- Б) кардиогенный шок
- В) отек легких
- Г) разрыв сердца

1397. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

1398. МЕЛЕНА ПРИ НАЛИЧИИ ГЕПАТОСПЛЕНОМЕГАЛИИ ПОДОЗРИТЕЛЬНА НА:

- А) кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода
- Б) кровоточащая язва 12-перстной кишки
- В) язвенный колит
- Г) тромбоз мезентериальных артерий

1399. ПОРТАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- А) циррозе печени
- Б) хроническом гепатите
- В) метастатическом раке печени
- Г) хроническом панкреатите

1400. ВЛАЖНЫЕ ХРИПЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКОМ

- А) бронхиальной гиперсекреции
- Б) наличия диффузного перибронхиального склероза
- В) обструкции
- Г) трахеобронхиальной дискинезии

1401. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПОНЕНТОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ

- А) ларингоспазм
- Б) задержка мокроты
- В) воспаление бронхов
- Г) бронхоспазм

1402. ДО УСТАНОВЛЕНИЯ ТОЧНОГО ДИАГНОЗА ЛЕЧЕНИЕ АРТРИТА МОЖНО НАЧАТЬ С

- А) нестероидных противовоспалительных препаратов
- Б) антибиотиков
- В) преднизолона
- Г) кризанола

1403. ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА 42 ЛЕТ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ 1-Й СТЕПЕНИ И ОЖИРЕНИЕМ 1-Й СТЕПЕНИ СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ С ПРЕПАРАТА

- А) индапамид
- Б) празозин
- В) бисопролол
- Г) изоптин

1404. ДЛЯ ОСТЕОАРТРОЗА НЕ ХАРАКТЕРНО

- А) скованность в движениях утром в течение 120 минут
- Б) деформация суставов
- В) механический тип болей
- Г) ограничение подвижности суставов

1405. ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ СОКРАЩАЕТСЯ ПОД ВЛИЯНИЕМ

- А) холецистокинина
- Б) гастрина
- В) панкреатического сока
- Г) секретина

1406. КОНЬЮГИРОВАННЫЙ (СВЯЗАННЫЙ) БИЛИРУБИН ОБРАЗУЕТСЯ В КЛЕТКАХ ПЕЧЕНИ С ПОМОЩЬЮ ФЕРМЕНТА

- А) глюкуронилтрансферазы
- Б) лейцинаминопептидазы
- В) нуклеотидазы
- Г) кислой фосфатазы

1407. ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- А) гемолитической анемии
- Б) лейкоцитоза
- В) гиперхромной анемии
- Г) абсолютной эозинофилии

1408. ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ

- А) шейного отдела позвоночника
- Б) поясничного отдела позвоночника
- В) крестцового отдела позвоночника
- Г) крестцово-подвздошных сочленений

1409. ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ _____ СУСТАВЫ

- А) проксимальные межфаланговые
- Б) первый и второй пястно-фаланговый
- В) плечевые
- Г) дистальные межфаланговые

1410. ПОД ПИКФЛОУМЕТРИЕЙ ПОНИМАЮТ

- А) пиковую скорость выдоха
- Б) остаточный объем
- В) дыхательный объем

Г) жизненную емкость легких

1411. ДИАГНОЗ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА МОЖЕТ БЫТЬ ТОЧНО УСТАНОВЛЕН ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ

- А) более 20% бластных клеток в костном мозге
- Б) более 20% бластных клеток в периферической крови
- В) при сочетании температуры, анемии и кровоточивости
- Г) при наличии анемии в сочетании с тромбоцитопенией, болями в костях и температурой

1412. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) стрептококк
- Б) микоплазма
- В) гемофильная палочка
- Г) клебсиелла пневмонии

1413. УРОВЕНЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ 3 СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК, СООТВЕТСТВУЕТ _____ МЛ/МИН.

- А) 30
- Б) 60
- В) 20
- Г) 15

1414. ДОСТОВЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) свободный газ в брюшной полости
- Б) высокое стояние диафрагмы
- В) пневматизация кишечника
- Г) «чаши» Клойбера

1415. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ АГРАНУЛОЦИТОЗА ОТНОСЯТ

- А) некротическую ангину
- Б) развитие сердечной недостаточности
- В) геморрагический синдром
- Г) тяжелую анемию

1416. ПЕРЕХОД ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРСИСТИРУЮЩЕГО ГЕПАТИТА В ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- А) варикозное расширение вен пищевода
- Б) желтуха
- В) гипоальбуминемия
- Г) энцефалопатия

1417. СИНТЕЗ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ В ЖЕЛЕЗАХ ЖЕЛУДКА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- А) париетальные клетки
- Б) главные клетки
- В) нейроэндокринные клетки
- Г) мукоциты

1418. ВСЕ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫЕ АНЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) гипохромными
- Б) гиперхромными
- В) нормохромными
- Г) макроцитарными

1419. ТРЕХРОСТКОВАЯ ЦИТОПЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) дефицита витамина В₁₂
- Б) железодефицитной анемии
- В) гемолитической анемии
- Г) анемии хронического воспаления

1420. В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ОСТРОГО ДВС-СИНДРОМА ЛЕЖИТ

- А) генерализованное повреждение эндотелия микрососудов
- Б) повреждение адгезивных свойств тромбоцитов
- В) истощение и дефицит простациклина
- Г) выработка антител к тромбоцитам

1421. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сердечная недостаточность
- Б) боль в грудной клетке
- В) артериальная гипертензия
- Г) обмороки

1422. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ПОСТУПЛЕНИЯ ВИТАМИНА В₁₂ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА РАЗВИВАЮТСЯ ЧЕРЕЗ

- А) 4-5 лет
- Б) 5-8 месяцев
- В) 9-12 месяцев
- Г) 1-2 года

1423. «Д»-ДИМЕР ЯВЛЯЕТСЯ ПРОДУКТОМ ЛИЗИСА

- А) фибрина
- Б) X фактора
- В) тромбоцитов
- Г) тромбина

1424. ОРГАНАМИ-МИШЕНЯМИ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЮЩИМИСЯ ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА, ЯВЛЯЮТСЯ

- А) печень и мозг
- Б) почки и легкие
- В) печень и легкие
- Г) сердце и почки

1425. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) эхокардиография
- Б) электрокардиография

- В) фонокардиография
- Г) рентгенография

1426. БОЛЬШОЕ ПУЛЬСОВОЕ ДАВЛЕНИЕ, ДВОЙНОЙ ТОН ТРАУБЕ, ШУМ ДЮРОЗЬЕ НА СОСУДАХ, БЫСТРЫЙ И ВЫСОКИЙ ПУЛЬС, ПОКАЧИВАНИЕ ГОЛОВЫ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ

- А) недостаточности аортального клапана
- Б) врожденных пороков сердца
- В) митрального стеноза
- Г) трикуспидальной недостаточности

1427. ДЛЯ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО СУБАОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА У БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ

- А) эхокардиографии
- Б) ЭКГ с физической нагрузкой
- В) радионуклидного сканирования сердца
- Г) рентгенографии органов грудной клетки

1428. ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ РАСШИРЕНИЕ СЕРДЦА ВЛЕВО И ВНИЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ДИЛАТАЦИИ

- А) левого желудочка
- Б) правого предсердия
- В) правого желудочка
- Г) левого предсердия

1429. НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ СТЕНОКАРДИИ НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С

- А) стенозом основного ствола левой коронарной артерии
- Б) проксимальным поражением задней коронарной артерии
- В) дистальным поражением огибающей артерии
- Г) проксимальным поражением огибающей артерии

1430. ФЕНОМЕН «ПЛЯСКА КАРОТИД» ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- А) недостаточности аортального клапана
- Б) стенозе митрального клапана
- В) тетраде Фалло
- Г) болезни Аддисона

1431. ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) депрессия ST более чем на 2 мм
- Б) подъем сегмента ST
- В) уменьшение вольтажа всех зубцов
- Г) появление отрицательных зубцов T

1432. НАРУШЕНИЕ КАНАЛЬЦЕВОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ПРИ УДЕЛЬНОМ ВЕСЕ МОЧИ В ПРОБЕ ПО ЗИМНИЦКОМУ 1012-1010 СООТВЕТСТВУЕТ

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

Г) гиперстенурии

1433. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ГЕМОДИАЛИЗУ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1434. ОПИСАНИЮ «FACIES NEPHRITICA» СООТВЕТСТВУЕТ

- А) одутловатое, бледное лицо с отеками под глазами, припухшими веками, узкими глазными щелями
- Б) одутловатое, цианотичное лицо, с набуханием вен шеи, выраженным цианозом и отеком шеи
- В) выраженный цианоз губ, кончика носа, подбородка, ушей
- Г) мертвенно-бледное лицо с сероватым оттенком, запавшими глазами, заостренным носом, с каплями холодного профузного пота на лбу

1435. СИСТЕМНЫЙ КАПИЛЛЯРИТ С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ АЛЬВЕОЛ ЛЕГКИХ И БАЗАЛЬНЫХ МЕМБРАН ГЛОМЕРУЛЯРНОГО АППАРАТА ПОЧЕК ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ

- А) синдроме Гудпасчера
- Б) системной красной волчанке
- В) болезни Рейно
- Г) синдроме Шегрена

1436. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ПЕРВИЧНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ ИМЕЕТ

- А) дефицит α 1- антитрипсина
- Б) острое заболевание дыхательной системы
- В) хроническая болезнь бронхолегочного аппарата
- Г) возрастная инволюция эластической ткани легких

1437. ПРИ СПИРОГРАФИИ ПАЦИЕНТА 58 ЛЕТ ВЫЯВЛЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ (ЖЕЛ 50% ОТ ДОЛЖНОЙ ВЕЛИЧИНЫ, ОФВ1 40% ОТ ДОЛЖНОЙ ВЕЛИЧИНЫ, ИНДЕКС ТИФФНО 50%) СООТВЕТСТВУЮТ

- А) смешанному нарушению вентиляции
- Б) рестриктивному типу нарушения
- В) бронхиальной обструкции
- Г) варианту нормы

1438. ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- А) ревматоидного фактора
- Б) HLA-B27
- В) антинейтрофильных цитоплазматических антител
- Г) антител к двуспиральной ДНК

1439. К ТИПИЧНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ОТНОСИТСЯ

- А) лейкопения
- Б) железодефицитная анемия

- В) лейкоцитоз
- Г) тромбоцитоз

1440. ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ

- А) эритематозных высыпаний
- Б) кольцевидной эритемы
- В) узловой эритемы
- Г) папулезно-пустулезной сыпи

1441. К РАННИМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ОТНОСИТСЯ

- А) артрит
- Б) диастолический шум над аортой
- В) узловатая эритема
- Г) систолический шум на митральном клапане

1442. ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНО ОСЛОЖНЕНИЕ, КОТОРЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) амилоидоз
- Б) общий атеросклероз сосудов
- В) нарушение углеводного обмена
- Г) порфирия

1443. МАРКЕРОМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) антинуклеарный фактор
- Б) ревматоидный фактор
- В) С-реактивный белок
- Г) HLA-B 27 антиген

1444. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ CREST-СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) телеангиэктазия
- Б) проксимальная миопатия
- В) поражение кишечника
- Г) поражение почек

1445. ПРИЗНАКОМ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

1446. ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ ИМЕЕТ

- А) высокая активность креатинфосфокиназы
- Б) повышение уровня острофазовых белков
- В) умеренный лейкоцитоз
- Г) наличие гемолитической анемии

1447. НОСИТЕЛЬСТВО В 27-АНТИГЕНОВ HLA СВОЙСТВЕННО

- А) болезни Бехтерева

- Б) ревматоидному артриту
- В) синдрому Шегрена
- Г) дерматомиозиту

1448. СОСУДЫ КРУПНОГО КАЛИБРА ПОРАЖАЮТСЯ ПРИ

- А) артериите Такаясу
- Б) болезни Бюргера
- В) узелковом периартериите
- Г) геморрагическом васкулите

1449. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ УВЕЛИЧЕНИЯ ПЕРЕДНЕ-ШЕЙНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ У 65-ЛЕТНЕГО МУЖЧИНЫ, КУРЯЩЕГО, НЕОБХОДИМО

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

1450. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У 24-ЛЕТНЕГО МУЖЧИНЫ С ЛИХОРАДКОЙ, ОЗНОБОМ, БОЛЬЮ В ПОЯСНИЦЕ, УРОВНЕМ ГЕМОГЛОБИНА 7 Г/Л И ГАПТОГЛОБИНОМ НИЖЕ НОРМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) внутрисосудистый гемолиз
- Б) острая интермиттирующая порфирия
- В) острая миоглобинурия
- Г) внесосудистый гемолиз

1451. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ У МУЖЧИНЫ 68 ЛЕТ С ВЫЯВЛЕННОЙ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ЛИМФАДЕНОПАТИЕЙ, СПЛЕНОМЕГАЛИЕЙ И ЛЕЙКОЦИТАМИ $84 \times 10^9/\text{л}$ (П/Я 2, С/Я 18, Л 72, М 8)

- А) хронический лимфолейкоз
- Б) идиопатический миелофиброз
- В) хронический миелолейкоз
- Г) болезнь Ходжкина

1452. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ БОЛЬНОЙ, 28 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА МЫШЕЧНУЮ СЛАБОСТЬ, ЖАЖДУ, СТОЙКУЮ АРТЕРИАЛЬНУЮ ГИПЕРТонию, ГИПОКАЛИЕМИЮ (РЕНИН ПЛАЗМЫ – 0)

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

1453. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СТЕНОЗА ПРИВРАТНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

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

1454. ПРИ ПЕНЕТРАЦИИ ЯЗВЫ В ПОДЖЕЛУДОЧНУЮ ЖЕЛЕЗУ В КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ

- А) активность амилазы

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

1455. ПРИ ГЕМОФИЛИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ ЗНАЧЕНИЯ

- А) АЧТВ
- Б) протеина
- В) протеина С
- Г) плазминогена

1456. ВАЖНЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕРВИЧНОГО ГЕМОХРОМАТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) насыщение трансферрина железом более 45%
- Б) повышение уровня гемоглобина и сывороточного железа
- В) повышение уровня экскреции железа с мочой
- Г) насыщение трансферрина железом более 70%

1457. ДЛЯ ФИБРИЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ХАРАКТЕРНО

- А) отсутствие зубцов Р
- Б) частота желудочковых комплексов более 120 в мин
- В) наличие преждевременных комплексов QRS
- Г) укорочение интервалов PQ

1458. ТЕМНАЯ И ЖЕЛТОВАТАЯ ОКРАСКА КОЖИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЗАВИСИТ ОТ

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

1459. ЭОЗИНОФИЛИЯ ЧАЩЕ СОПУТСТВУЕТ

- А) узелковому периартерииту
- Б) ревматоидному артриту
- В) склеродермии
- Г) подагре

1460. БАЗИСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингаляционные глюкокортикостероиды
- Б) антихолинэргические препараты
- В) муколитические препараты
- Г) бета-2-агонисты

1461. ПРИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ МИКОПЛАЗМОЙ, ПРИМЕНЯЮТ

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

1462. ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ ОСТРУЮ ПОЧЕЧНУЮ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

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

1463. ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

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

1464. АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ С НАИМЕНЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТАХИАРИТМИЙ, ВЫЗВАННЫХ ДИГИТАЛИСНОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лидокаин
- Б) прокаинамид
- В) пропранолол
- Г) верапамил

1465. ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ МОРФИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отек легкого
- Б) неукротимая рвота
- В) тахикардия
- Г) тромбоэмболия легочной артерии

1466. БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

- А) снижают потребность миокарда в кислороде
- Б) вызывают спазм коронарных сосудов
- В) увеличивают потребность миокарда в кислороде
- Г) увеличивают сократительную способность миокарда

1467. МЕТОТРЕКСАТ ВЫЗЫВАЕТ ДЕФИЦИТ

- А) фолиевой кислоты
- Б) железа
- В) аскорбиновой кислоты
- Г) йода

1468. ПРИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЮТ

- А) фуросемиду
- Б) маннитулу
- В) спиронолактону
- Г) гидрохлортиазиду

1469. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) верапамил
- Б) амиодарон
- В) лидокаин

Г) дилтиазем

1470. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1471. БЕЗОПАСЕН ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ И БРАДИКАРДИИ

- А) амлодипин
- Б) пропранолол
- В) верапамил
- Г) дигоксин

1472. ПРИ ЛОКАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ КРУПНОЙ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) транслюминальная ангиопластика коронарных артерий
- Б) консервативная терапия коронаролитическими препаратами
- В) разрушение атероматозной бляшки режущим баллоном
- Г) операция аорто-коронарного шунтирования

1473. ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ЖЕНЩИНЫ НА СРОКЕ 36 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЕЙ И НАРАСТАНИЕМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВКЛЮЧАЕТ

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

1474. КАКОЙ СИМПТОМ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПОЛИМИОЗИТА

- А) проксимальная мышечная слабость
- Б) слабость мышц кисти
- В) атрофия межкостных мышц кисти
- Г) ульнарная девиация кистей

1475. В ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) спазмолитические средства
- Б) H₂-блокаторы гистамина
- В) сукралфат и его аналоги
- Г) ингибиторы протоновой помпы

1476. В ЛЕЧЕНИИ ГИПОКИНЕТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) холекинетики
- Б) антациды
- В) спазмолитики
- Г) ингибиторы протоновой помпы

1477. ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ЦИТОСТАТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ В ФАЗЕ КОНСОЛИДАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ В СТАДИИ

- А) ремиссии
- Б) рецидива
- В) развернутой
- Г) терминальной

1478. ОСНОВНОЙ ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ НИТРОГЛИЦЕРИНА У БОЛЬНЫХ С ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ КРОВООБРАЩЕНИЯ СВЯЗАН С

- А) расширением периферической венозной системы
- Б) расширением периферических артерий
- В) увеличением коронарного кровотока вследствие увеличения частоты сердечных сокращений
- Г) замедлением ЧСС и снижением потребности миокарда в кислороде

1479. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) амоксициллин
- Б) цефтриаксон
- В) гентамицин
- Г) ампициллин

1480. ЭЛИМИНАЦИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- А) константа скорости элиминации
- Б) степень протеидизации
- В) биодоступность
- Г) объем распределения

1481. СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ ВЛИЯЮТ НА ГЕМОДИНАМИКУ

- А) уменьшая венозное давление
- Б) увеличивая венозное давление
- В) уменьшая артериальное давление
- Г) увеличивая конечное диастолическое давление

1482. АКТИВНОСТЬ РЕНИН-АНГИОТЕНЗИН-АЛЬДЕСТЕРОНОВОЙ СИСТЕМЫ БЛОКИРУЕТ ПЕТЛЕВОЙ ДИУРЕТИК

- А) торасемид
- Б) фуросемид
- В) этакриновая кислота
- Г) маннитол

1483. СПИРОНОЛАКТОН ПРИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ ___ МГ

- А) 100-300
- Б) 50-75
- В) 10-20
- Г) 2,5-5

1484. ИНГИБИТОРЫ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНЫ К НАЗНАЧЕНИЮ ПРИ ____

- А) двустороннем стенозе почечных артерий
- Б) снижении уровня креатинина
- В) симптомной гипертензии
- Г) декомпенсации хронической сердечной недостаточности

1485. ЛИПОФИЛЬНО-ГИДРОФИЛЬНЫМ В1 АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бисопролол
- Б) карведилол
- В) метопролол
- Г) атенолол

1486. ОСНОВНОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ НИТРАТОВ ОБУСЛОВЛЕН

- А) уменьшением венозного возврата к сердцу
- Б) увеличением венозного возврата к сердцу
- В) увеличением сократительной способности миокарда
- Г) уменьшением сократительной активности миокарда

1487. ВРЕМЯ «ИНТЕРВАЛЬНОЙ» ТЕРАПИИ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ СОСТАВЛЯЕТ __ ЧАСОВ

- А) 8 – 12
- Б) 14 – 16
- В) 18 – 20
- Г) 40 – 46

1488. ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ РОЗУВАСТАТИНА СОСТАВЛЯЕТ __ ЧАСОВ

- А) 19
- Б) 12
- В) 9
- Г) 6

1489. МЕХАНИЗМОМ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ СТАТИНОВ ЯВЛЯЮТСЯ ИНГИБИТОРЫ

- А) фермента ГМГ-КоА редуктазы
- Б) аденозина
- В) фосфодиэстеразы
- Г) аденилатциклазы

1490. ПРИ КАПИЛЛЯРНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) этамзилат натрия
- Б) варфарин
- В) тиклопидин
- Г) стрептолизин

1491. НЕСТЕРИОДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ УСИЛИВАЮТ ДЕЙСТВИЕ

- А) варфарина
- Б) нифедипина
- В) клонидина

Г) азитромицина

1492. К ОСНОВНОМУ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОМУ ЭФФЕКТУ СТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ ОТНОСЯТ

- А) пермессивный
- Б) жаропонижающий
- В) антибактериальный
- Г) противовирусный

1493. ПРИ ЕЖЕДНЕВНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ УГНЕТЕНИЕ ФУНКЦИИ НАДПОЧЕЧНИКОВ НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ

- А) 7 – 8 дней
- Б) 2 – 3 дня
- В) 4 часа
- Г) 8 – 12 часов

1494. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ САЛЬБУТАМОЛА СОСТАВЛЯЕТ ___ ЧАСОВ

- А) 4 – 6
- Б) 8 – 9
- В) 10 – 12
- Г) 24 – 48

1495. ПРЕПАРАТОМ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ К I κ E ЯВЛЯЕТСЯ

- А) омализумаб
- Б) фенспирид
- В) зафирлукаст
- Г) монтелукаст

1496. БЛОКАТОРОМ ЛЕЙКОТРИЕНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) монтелукаст
- Б) фенспирид
- В) эбастин
- Г) хлоропирамин

1497. ФАМОТИДИН УГНЕТАЕТ АКТИВНОСТЬ

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

1498. ИНГИБИТОРЫ ПРОТОНОВОГО НАСОСА ОБЕСПЕЧИВАЮТ УРОВЕНЬ ВНУТРИЖЕЛУДОЧНОГО pH > ___ ≥ ___ Ч/СУТ

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

1499. ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОКАЗАНА К ПРОВЕДЕНИЮ ПРИ СТЕАТОРЕИ > ___ Г/СУТ

- А) 15
- Б) 7
- В) 5
- Г) 2

1500. БИОДОСТУПНОСТЬ ФЕРМЕНТАТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ В МИКРОГРАНУЛАХ СОСТАВЛЯЕТ __ %

- А) 100
- Б) 75
- В) 50
- Г) 10

1501. АНТИСТАФИЛОКОККОВЫМ ПРЕПАРАТОМ, ПРОИЗВОДНЫМ ИЗОКСАЗОЛПЕНИЦИЛЛИНОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) оксациллин
- Б) ампициллин
- В) амоксициллин
- Г) тикарциллин

1502. ПРЕПАРАТОМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗВАТЬ АПЛАСТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) хлорамфеникол
- Б) гентамицин
- В) амикацин
- Г) мидекамицин

1503. ПРИ СОВМЕШНОМ НАЗНАЧЕНИИ СУЛЬФАНИЛАМИДОВ И МЕТОТРЕКСАТА ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- А) кровотечения
- Б) агранулоцитоза
- В) бронхоспазма
- Г) судорожного синдрома

1504. ХРОНИЗАЦИЕЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА С ИСХОДОМ В ЦИРРОЗ ЧАЩЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ

- А) С
- Б) А
- В) В
- Г) Е

1505. ВАКЦИНА ПРОТИВ ГРИППА НЕ НАЗНАЧАЕТСЯ

- А) людям с аллергией на куриные яйца
- Б) больным гипертонической болезнью
- В) больным бронхиальной астмой
- Г) больным ХОБЛ

1506. БРОНХОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ХОБЛ

- А) является дополнительным методом при диагностике для исключения других заболеваний и состояний, протекающих с аналогичными симптомами.
- Б) является основным методом диагностики ХОБЛ
- В) не применяется для диагностики ХОБЛ
- Г) применяется только вместе с биопсией бронхов

1507. ЭОЗИНОФИЛИЯ В МОКРОТЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) бронхиальной астмы
- Б) острого бронхита
- В) хронического бронхита
- Г) пневмонии

1508. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ЭхоКГ
- Б) ЭКГ
- В) рентгенография органов грудной полости
- Г) УЗИ почек

1509. АНГИОГРАФИЯ СОСУДОВ ПОЧЕК ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

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

1510. АМБУЛАТОРНО ПНЕВМОНИЮ ЛЕЧАТ

- А) у молодых больных при легком или среднетяжелом течении заболевания
- Б) по просьбе пациента
- В) у пожилых пациентов
- Г) у лиц с сахарным диабетом

1511. НАПРАВЛЕНИЕ НА СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВЫДАЕТСЯ БЕРЕМЕННОЙ ПРИ НАЛИЧИИ

- А) артериальной гипертензии
- Б) бессимптомной бактериурии
- В) железодефицитной анемии легкой степени
- Г) артериальной гипотензии

1512. ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОГО ПНЕВМОНИЕЙ

- А) отсутствие эффекта от проводимой антибактериальной терапии, одышка свыше 30 в минуту, возраст старше 70 лет
- Б) отсутствие эффекта от проводимой антибактериальной терапии
- В) одышка свыше 30 в минуту
- Г) возраст старше 70 лет

1513. АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫЙ ПРЕПАРАТ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БЕРЕМЕННОЙ

- А) метилдопа
- Б) эналаприл

- В) бисопролол
- Г) фуросемид

1514. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ ПРИМЕНЯЮТ

- А) антибиотики, отхаркивающие
- Б) антибиотики, диуретики
- В) бронхолитики, глюкокортикостероиды
- Г) бронхолитики, диуретики

1515. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ АНТИАГРЕГАНТОМ

- А) аспирин
- Б) сустак-форте
- В) фенилин
- Г) дихлотиазид

1516. К ОСНОВНЫМ МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ ХСН ОТНОСЯТ

- А) ингибиторы АПФ, сердечные гликозиды, диуретики, бета-блокаторы
- Б) ингибиторы АПФ, блокаторы кальциевых каналов и нитраты
- В) ингибиторы АПФ и антиаритмики
- Г) ингибиторы АПФ и антибиотики

1517. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

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

1518. ГРУППА АНТИБИОТИКОВ, НЕ ПОКАЗАННЫХ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ

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

1519. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ БУДЕТ СОСТАВЛЯТЬ

- А) 3 – 4 месяца
- Б) 1 месяц
- В) 2 – 3 месяца
- Г) 2 недели

1520. ВЫБЕРИТЕ ПРЕПАРАТ, НАЗНАЧАЕМЫЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ

- А) цианокобаламин
- Б) преднизолон
- В) гепарин
- Г) метилдопа

1521. ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ПОДАГРЫ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ ЛЕЧЕНИЕ

- А) нестероидными противовоспалительными средствами
- Б) хондропротекторами
- В) кортикостероидами
- Г) иммобилизацией пораженных суставов

1522. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ПОДАГРЫ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- А) нестероидные противовоспалительные средства, колхицин, глюкокортикоиды
- Б) глюкокортикоиды, ингибиторы АПФ, колхицин
- В) ингибиторы протонной помпы, диуретики, глюкокортикоиды
- Г) блокаторы H₂-гистаминовых рецепторов, сердечные гликозиды, нестероидные противовоспалительные средства

1523. АНТИОКСИДАНТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ЛЕЧЕНИИ ХОБЛ

- А) N-ацетилцистеин
- Б) амброксол
- В) витамин Е
- Г) цитрохром Р

1524. ТРОМБОЛИЗИС ПРИ ОИМ ЭФФЕКТИВЕН В ПЕРВЫЕ

- А) 6 часов
- Б) 14 часов
- В) 16 часов
- Г) только в первые 2 часа

1525. УЛУЧШИТЬ ОТДАЛЕННЫЙ ПРОГНОЗ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ КРУПНООЧАГОВЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ПОЗВОЛЯЮТ

- А) β-блокаторы
- Б) непрямые антикоагулянты
- В) нитраты
- Г) антибиотики

1526. ИММУНОСУПРЕССИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- А) кортикостероиды и цитостатики
- Б) антикоагулянты
- В) антибиотики
- Г) нестероидные противовоспалительные препараты

1527. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ, УКАЗЫВАЮЩИЙ НА РАКОВОЕ ПЕРЕРОЖДЕНИЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЭЗОФАГИТЕ

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

1528. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ВЫЯВЛЕННОЕ ОТСУТСТВИЕ ПЕРИСТАЛЬТИКИ В ДИСТАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ПИЩЕВОДА ПРИ НОРМАЛЬНОЙ МОТОРИКЕ В ПРОКСИМАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

1529. НАЛИЧИЕ ЖЕЛУДОЧНОЙ МЕТАПЛАЗИИ НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

1530. К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЕРИФИЦИРОВАТЬ ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА, НЕ ОТНОСИТСЯ

- А) дуоденальное зондирование
- Б) анализ желудочного сока
- В) рентгенография желудка
- Г) гастроскопия

1531. НАЛИЧИЕ ЭРОЗИЙ В АНТРАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЖЕЛУДКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) хеликобактерной инфекции
- Б) острого гастрита
- В) аутоиммунного гастрита
- Г) гранулематозного гастрита

1532. КАКОЙ ТЕСТ НАИБОЛЕЕ НАДЕЖЕН ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ЗОЛЛИНГЕРА-ЭЛЛИСОНА

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

1533. ДЛЯ ЦЕЛИАКИИ СПРУ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

- А) лихорадки
- Б) поносов
- В) полифекалии
- Г) метеоризма

1534. УСИЛИВАЮТ ДИАРЕЮ ПРИ ЦЕЛИАКИИ СПРУ

- А) белые сухари
- Б) рис
- В) кукуруза
- Г) мясо

1535. ДЛЯ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНА ГИПЕРТОНИЯ НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА

- А) ахалазия

- Б) склеродермия
- В) хронический рефлюкс-эзофагит
- Г) грыжа пищеводного отверстия диафрагмы

1536. ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ НАСТУПЛЕНИЯ РЕМИССИИ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ НЕТРОПИЧЕСКОЙ СПРУ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) абсорбционный тест
- Б) рентгенологическое исследование
- В) гематологическая картина
- Г) копрологическое исследование

1537. ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ДИСТАЛЬНОГО ОТДЕЛА ПОДВЗДОШНОЙ КИШКИ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- А) потеря желчных кислот со стулом
- Б) недостаточность поджелудочной железы
- В) диарея
- Г) повреждение слизистой оболочки толстой кишки

1538. ПРИ НАЛИЧИИ ДИАРЕИ И ОТСУТСТВИИ СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ МОЖНО ДУМАТЬ О

- А) синдроме раздраженной кишки
- Б) ахлоргидрии
- В) гранулематозном колите
- Г) глютенной энтеропатии

1539. ЛУЧШИЙ МЕТОД ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ СКЛЕРОДЕРМИИ И АХАЛАЗИИ

- А) рентгеноскопия
- Б) биопсия пищевода
- В) эзофагоскопия
- Г) атропиновый тест

1540. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ТИПОВ ЦИАНОЗА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

- А) акроцианоз
- Б) диффузный цианоз
- В) цианоз с желтушным оттенком
- Г) локальный цианоз нижних конечностей

1541. К КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КАТЕГОРИЙ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ ПАЦИЕНТА, КОТОРЫЙ ВО ВРЕМЯ ТЕСТА 6-МИНУТНОЙ ХОДЬБЫ ПРОХОДИТ РАССТОЯНИЕ, РАВНОЕ 350 М

- А) II функциональный класс NYHA
- Б) I функциональный класс NYHA
- В) III функциональный класс NYHA
- Г) IV функциональный класс NYHA

1542. К КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КАТЕГОРИЙ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ ПАЦИЕНТА, У КОТОРОГО ГЕМОДИНАМИКА НЕ НАРУШЕНА, ИМЕЕТ МЕСТО СКРЫТАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ, БЕССИМПТОМНАЯ ДИСФУНКЦИЯ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА

- А) I стадия ХСН (по классификации ОССН)
- Б) IIА стадия ХСН (по классификации ОССН)
- В) IIБ стадия ХСН (по классификации ОССН)
- Г) III стадия ХСН (по классификации ОССН)

1543. ПРИ УРОВНЕ N-КОНЦЕВОГО ПРЕДШЕСТВЕННИКА МОЗГОВОГО НАТРИЙУРЕТИЧЕСКОГО ПЕПТИДА _____ ВЕРОЯТНОСТЬ ДИАГНОЗА ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВЫСОКА

- А) > 125 пг/мл
- Б) > 400 пг/мл
- В) > 600 пг/мл
- Г) > 800 пг/мл

1544. ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СИМПТОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, КРОМЕ

- А) отека легких
- Б) гепатомегалии
- В) отеков
- Г) асцита

1545. У БОЛЬНОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ДИЛАТАЦИОННУЮ КАРДИОМИОПАТИЮ ЭХОКАРДИОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ПРОВЕСТИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ СО ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, КРОМЕ

- А) миокардита
- Б) аортальной недостаточности
- В) митрального порока сердца
- Г) перикардита

1546. ФАКТОРАМИ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

- А) вирусных инфекций
- Б) внутисердечных электродов
- В) клапанных протезов
- Г) наркомании

1547. ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ СДВИГИ, КРОМЕ

- А) увеличения содержания печеночных ферментов
- Б) анемии
- В) увеличения скорости оседания эритроцитов
- Г) увеличения содержания С-реактивного белка

1548. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КРОВИ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ КОНА ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ

- А) повышение концентрации альдостерона

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

1549. АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ, ПРОТЕКАЮЩАЯ С КРИЗАМИ, СОПРОВОЖДАЮЩИМИСЯ ТАХИКАРДИЕЙ, ПОТООТДЕЛЕНИЕМ, БЛЕДНОСТЬЮ ЛИЦА, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

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

1550. ПОВЫШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ВАНИЛИЛМИНДАЛЬНОЙ КИСЛОТЫ В СУТОЧНОЙ МОЧЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

1551. УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ МЕСТО ФОРМИРОВАНИЯ ТРОМБОВ, СЛУЖАЩИХ ПРИЧИНОЙ ТРОМБОБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ

- А) система нижней поллой вены (глубокие вены нижних конечностей и таза)
- Б) система верхней поллой вены
- В) правое предсердие
- Г) левое предсердие

1552. ЛУЧШИМ МЕТОДОМ ВЕРИФИКАЦИИ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1553. ПРИ ЛЕЧЕНИИ АХАЛАЗИИ ПИЩЕВОДА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЯТЬ

- А) мотилиум
- Б) нитроглицерин
- В) но-шпу
- Г) коринфар

1554. КАКОЙ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ РЕЖЕ ДРУГИХ ВЫЗЫВАЕТ ЯЗВЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

- А) мелоксикам
- Б) индометацин
- В) вольтарен
- Г)

1555. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИАРЕИ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ ОТВАР

- А) ольховых шишек
- Б) ромашки

- В) мяты
- Г) цветов бессмертника

1556. ЗАНТАК ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ

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

1557. ОМЕПРАЗОЛ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ

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

1558. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ НЕ ПРИМЕНЯЮТ

- А) морфин
- Б) атропин
- В) новокаин
- Г) баралгин

1559. КАКОЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕДИКАМЕНТОЗНЫХ СРЕДСТВ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ СТИМУЛЯТОРОМ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ

- А) атропин
- Б) эуфиллин
- В) кофеин
- Г) гистамин

1560. К СЛАБИТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ, ОБЛАДАЮЩИМ РАЗДРАЖАЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ НА НЕРВНО-МЫШЕЧНЫЙ АППАРАТ ТОЛСТОЙ КИШКИ И УСИЛИВАЮЩИМ ЕЕ ПЕРИСТАЛЬТИКУ, НЕ ОТНОСИТСЯ

- А) сорбит
- Б) бисакодил
- В) корень ревеня
- Г) александрийский лист

1561. В КОНСЕРВАТИВНУЮ ТЕРАПИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА НЕ ВКЛЮЧАЮТСЯ

- А) кортикостероиды
- Б) ферментные препараты
- В) анальгетики
- Г) сандостатин

1562. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ВЫБОРА ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКИ У ПАЦИЕНТОВ С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ ПЕЧЕНОЧНОКЛЕТОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЛЮБОГО ГЕНЕЗА

- А) проведение трансплантации печени
- Б) массивная кортикостероидная терапия
- В) массивная кортикостероидная терапия в сочетании с цитостатиками

Г) массивная интерферонотерапия

1563. ПРИ КАКОМ ИЗ ХРОНИЧЕСКИХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ, ОТВЕЧАЮЩИХ КРИТЕРИЯМ ПРОВЕДЕНИЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ, РЕЗУЛЬТАТЫ ПОСЛЕДНЕЙ НАИБОЛЕЕ НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫ

- А) хронический гепатит D
- Б) хронический гепатит С + В
- В) хронический гепатит С
- Г) хронический гепатит В

1564. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАН БОЛЬНОМУ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И АДЕНОМОЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- А) празозин
- Б) верапамил
- В) атенолол
- Г) каптоприл

1565. К ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, КРОМЕ

- А) статинов
- Б) ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента
- В) антагонистов рецепторов ангиотензина II
- Г) бета-адреноблокаторов

1566. КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ДИАКАРБА (АЦЕТАЗОЛАМИДА)

- А) метаболический алкалоз
- Б) метаболический ацидоз
- В) передозировка сердечных гликозидов
- Г) гиперхлоремия

1567. ПРЕПАРАТЫ КАКОЙ ГРУППЫ СНИЖАЮТ ПРЕДНАГРУЗКУ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

- А) диуретики
- Б) сердечные гликозиды
- В) омега-3-полиненасыщенные жирные кислоты
- Г) бета-адреноблокаторы

1568. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ ИЛИ УСИЛИВАТЬ ГИПОКАЛИЕМИЮ

- А) гидрохлортиазид
- Б) надолол
- В) каптоприл
- Г) нифедипин

1569. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ ВЫЗЫВАЕТ ЗАДЕРЖКУ НАТРИЯ И ВОДЫ

- А) клонидин

- Б) верапамил
- В) фозиноприл
- Г) амлодипин

1570. НАЗНАЧЕНИЯ КАКИХ ПРЕПАРАТОВ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНОГО С ОБЛИТЕРИРУЮЩИМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ СОСУДОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

- А) пропранолол
- Б) доксазозин
- В) периндоприл
- Г) нифедипин

1571. СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНОГО С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

- А) пропранолола
- Б) нифедипина
- В) лозартана
- Г) лизиноприла

1572. ПРИ КУПИРОВАНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА У БОЛЬНЫХ С ФЕОХРОМОЦИТОМОЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ:

- А) альфа-адреноблокаторы
- Б) ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента
- В) бета-адреноблокаторы
- Г) диуретики

1573. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ИНТЕРВАЛОВ ВРЕМЕНИ ОТ НАЧАЛА СИМПТОМОВ ЯВЛЯЕТСЯ ДОПУСТИМЫМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРОМБОЛИЗИСА ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ

- А) 48 ч
- Б) 12 ч
- В) 24 ч
- Г) 6 ч

1574. УКАЖИТЕ ОСНОВНОЙ АНТИБИОТИК ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ВЫЗВАННОГО МЕТИЦИЛЛИН-РЕЗИСТЕНТНЫМИ КОККАМИ

- А) ванкомицин
- Б) оксациллин
- В) цефтриаксон
- Г) кларитромицин

1575. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СО СЛАБОСТЬЮ СИНУСОВОГО УЗЛА ИЛИ БРАДИСИСТОЛИЧЕСКОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ

- А) дигидропиридиновые антагонисты кальция
- Б) недигидропиридиновые антагонисты кальция
- В) бета-адреноблокаторы
- Г) сартаны

1576. КАКОЙ ГИПОТЕНЗИВНЫЙ ПРЕПАРАТ ЯВЛЯЕТСЯ САМЫМ ДОКАЗАННЫМ ПО БЕЗОПАСНОСТИ КАК ДЛЯ ЖЕНЩИНЫ, ТАК И ДЛЯ ПЛОДА

- А) допегит
- Б) лабеталол
- В) гипотиазид
- Г) верапамил

1577. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ С ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ИНОТРОПНЫМ ЭФФЕКТОМ СПОСОБЕН УЛУЧШАТЬ ПОЧЕЧНЫЙ КРОВОТОК

- А) допамин
- Б) милренон
- В) добутамин
- Г) левосимендан

1578. ПОЯВЛЕНИЕ В МОЧЕ БЕЛКА БЕНС-ДЖОНСА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) миеломной нефропатии
- Б) волчаночного нефрита
- В) дисметаболической нефропатии
- Г) лекарственной нефропатии

1579. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1580. СОДЕРЖАНИЕ ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ В ПРОБЕ НЕЧИПОРЕНКО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) в 1 миллилитре мочи
- Б) в поле зрения микроскопа
- В) в суточном количестве мочи
- Г) в 100 мл мочи

1581. СЕЛЕКТИВНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

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

1582. ПРИ ГЕМАТУРИИ, СВЯЗАННОЙ С БОЛЕЗНЬЮ БЕРЖЕ, В ИММУНОГРАММЕ НАБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

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

1583. К ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АРТРИТА, ОТНОСЯТ

- А) повышение кожной температуры над суставами и припухлость суставов

- Б) механическая боль
- В) хруст в суставе
- Г) гиперпигментация кожи над пораженными суставами

1584. ДИАГНОЗ ПОДАГРЫ МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ НА ОСНОВАНИИ

- А) артрита плюснефалангового сустава
- Б) болей механического типа в суставах
- В) утренней скованности
- Г) повышения уровня трансаминаз в крови

1585. ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лейкопения
- Б) эритроцитоз
- В) тромбоцитоз
- Г) лейкоцитоз

1586. ПРЕСИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ У БОЛЬНЫХ МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ

- А) исчезает
- Б) значительно усиливается
- В) незначительно усиливается
- Г) уменьшается

1587. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ БОЛЕЗНИ РЕЙТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) аортальная недостаточность
- Б) ИБС
- В) митральный стеноз
- Г) кардит

1588. ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ОСТЕОАРТРОЗА ХАРАКТЕРНО

- А) остеофитоз
- Б) множественные эрозии суставных поверхностей
- В) остеопороз
- Г) симптом «пробойника»

1589. CREST-СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАЗВИТИЕМ

- А) синдрома Рейно
- Б) миозита
- В) кардита
- Г) пиелонефрита

1590. ПАТОГНОМИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- А) параорбитальный отек
- Б) васкулитную «бабочку»
- В) кольцевидную эритему
- Г) синдром Рейно

1591. ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНО

- А) утренняя скованность более часа
- Б) асимметричность поражения суставов
- В) поражение дистальных межфаланговых суставов
- Г) выраженная гиперемия в области суставов

1592. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) эрозии суставной поверхности
- Б) остеофитоз
- В) межпозвоночные оссификаты
- Г) односторонний сакроилеит

1593. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ УРЕМИЧЕСКОЙ АНЕМИИ – ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) препаратов эритропоэтина
- Б) внутривенных препаратов железа
- В) фолиевой кислоты
- Г) цианокобаламина

1594. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТАЛАССЕМИИ ПРИМЕНЯЮТ

- А) десферал
- Б) лечение препаратами железа
- В) фолиевую кислоту
- Г) витамин В12

1595. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДВС СИНДРОМА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) свежезамороженную плазму
- Б) сухую плазму
- В) переливание эритроцитарной массы
- Г) переливание тромбоцитарной массы

1596. ГАПТЕНОВЫЙ АГРАНУЛОЦИТОЗ ВЫЗЫВАЕТСЯ

- А) анальгетиками и сульфаниламидными препаратами
- Б) цитостатиками
- В) дипиридамолом
- Г) антикоагулянтами

1597. К АНАЛОГАМ НУКЛЕОЗИДОВ ОТНОСИТСЯ

- А) рибавирин
- Б) ледипасвир
- В) омбитасвир
- Г) паритапревир

1598. К ГАСТРОПРОТЕКТОРАМ ОТНОСИТСЯ

- А) ребамипид
- Б) омепразол
- В) фамотидин
- Г) атропин

1599. ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА РЕЖЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ НА ФОНЕ ПРИЕМА

- А) целекоксиба
- Б) индометацина
- В) ацетилсалициловой кислоты
- Г) диклофенака

1600. В ЛЕЧЕНИИ ПОСТПРАНДИАЛЬНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- А) прокинетики
- Б) спазмолитики
- В) желчегонные препараты
- Г) панкреатические ферменты

1601. ОМЕПРАЗОЛ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ

- А) блокаторы протонного насоса
- Б) М-холиноблокаторы
- В) блокаторы гистаминовых H₁рецепторов
- Г) блокаторы гистаминовых H₂рецепторов

1602. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПОКАЗАН

- А) верапамил
- Б) лидокаин
- В) периндоприл
- Г) нифедипин

1603. ОСНОВНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ СРЕДСТВАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) глюкокортикоиды
- Б) антибиотики
- В) теofilлин
- Г) эуфиллин

1604. ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ОБЛАДАЮТ

- А) биспролол
- Б) дипиридамол
- В) аторвастатин
- Г) изосорбид-динитрат

1605. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- А) нерегулярные ингаляции b₂-агонистов короткого действия
- Б) ежедневные введения противовоспалительных препаратов
- В) ежедневные введения бронходилататоров пролонгированного действия
- Г) системные глюкокортикоиды

1606. БЕТА 2-АГОНИСТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сальметерол

- Б) беротек
- В) сальбутамол
- Г) беродуал

1607. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ИЗ-ЗА ТЕРАТОГЕННОГО ЭФФЕКТА АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- А) ингибиторы АПФ
- Б) антагонисты Са
- В) бета-адреноблокаторы
- Г) диуретики

1608. К ГРУППЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ ОТНОСИТСЯ

- А) периндоприл
- Б) валсартан
- В) атенолол
- Г) бисопролол

1609. АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ОБЛАДАЕТ

- А) изосорбида динитрат
- Б) дипиридамол
- В) розувастатин
- Г) гепарин

1610. ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПРИ РАЗВИТИИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ТРАНСМУРАЛЬНЫМ ПЕРЕДНЕ-ПЕРЕГОРОДОЧНЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА

- А) произвести дефибрилляцию
- Б) ввести строфантин
- В) ввести пропранолол
- Г) ввести кордарон

1611. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПОКАЗАН

- А) кордарон
- Б) нифедипин
- В) дигоксин
- Г) амлодипин

1612. АНТИАГРЕГАНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) аспирин
- Б) гепарин
- В) стрептокиназа
- Г) варфарин

1613. ПРИЗНАКОМ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НА ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) глубокие зубцы SI, QIII
- Б) острая блокада левой ножки пучка Гиса
- В) резкая перегрузка левого предсердия
- Г) резко отрицательный зубец TIII

1614. В ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ МИНИМУМ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛИТЕЛЬНО ЛИХОРАДЯЩИХ БОЛЬНЫХ ВХОДЯТ

- А) определение в мазке малярийных плазмодиев, бактериологические посевы мочи, кала и крови до 3-6 раз, общий анализ крови с подсчетом лейкоцитарной формулы
- Б) определение в мазке малярийных плазмодиев
- В) бактериологические посевы мочи, кала и крови до 3-6 раз
- Г) общий анализ крови с подсчетом лейкоцитарной формулы

1615. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА СЛУЖИТ

- А) одышка
- Б) боли в грудной клетке
- В) кашель
- Г) кровохарканье

1616. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

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

1617. НА РАННИХ СТАДИЯХ АМИЛОИДОЗА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ БИОПСИЯ

- А) слизистой прямой кишки
- Б) печени
- В) почек
- Г) кожи

1618. ПОД ПРОБОЙ НЕЧИПОРЕНКО ПОНИМАЮТ

- А) подсчет количества форменных элементов в единице объема мочи
- Б) определение концентрационной функции почек
- В) определение количества форменных элементов в минутном объеме мочи
- Г) определение неорганических веществ в моче

1619. ОСНОВНЫМ ЦИТОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ОСТРОГО МИЕЛОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НА

- А) миелопероксидазу
- Б) β-глокуронидазу
- В) АТФазу
- Г) кислую фосфатазу

1620. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА В СОЧЕТАНИИ С ДРУГИМИ ПРИЗНАКАМИ ДОСТАТОЧНО НАДЕЖЕН ПРОЦЕНТ ЛИМФОЦИТОВ В МИЕЛОГРАММЕ, СОСТАВЛЯЮЩИЙ БОЛЕЕ

- А) 30
- Б) 20
- В) 10
- Г) 40

1621. НАЛИЧИЕ ФИЛАДЕЛЬФИЙСКОЙ ХРОМОСОМЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) хронического миелолейкоза
- Б) сублейкемического миелоэоза
- В) острого эритромиелоэоза
- Г) острого миеломоноцитарного лейкоэоза

1622. МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СУБСТРАТ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ ПРЕДСТАВЛЕН

- А) плазмоцитами
- Б) лимфоцитами
- В) макрофагами
- Г) эозинофилами

1623. К ИЗМЕНЕНИЯМ В КОСТНОМ МОЗГЕ ПРИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ

- А) снижение клеточности костного мозга, преобладание жировой ткани
- Б) преобладание кроветворного костного мозга над жировым
- В) очаговую пролиферацию лимфоцитов
- Г) сужение красного ростка

1624. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В СОМНИТЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД

- А) коронарографии
- Б) электрокардиографии
- В) велоэргометрии
- Г) чрезпищеводной стимуляции левого предсердия

1625. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН В ДИАГНОСТИКЕ СТЕНОКАРДИИ ПРИНЦИПАЛА МЕТОД

- А) холтеровского мониторингования ЭКГ
- Б) велоэргометрии
- В) чрезпищеводной стимуляции левого предсердия
- Г) электрокардиографии

1626. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) повышение миокардиальных ферментов
- Б) лейкоцитоз крови
- В) ускорение скорости оседания эритроцитов
- Г) повышение иммуноглобулинов

1627. ЭКГ-ПРИЗНАКОМ РУБЦОВЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В МИОКАРДЕ ПРИ КРУПНООЧАГОВОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) зубец QS
- Б) подъем интервала ST выше изолинии
- В) смещение интервала ST ниже изолинии
- Г) отсутствие патологического зубца Q

1628. ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СТЕНОКАРДИИ ПРОБА С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ

- А) появлении боли или стеснения в груди в сочетании с депрессией сегмента ST более 1 мм
- Б) появлении одышки при достижении субмаксимальной ЧСС
- В) повышении САД до 180 мм рт.ст и ДАД до 110 мм рт.ст.
- Г) регистрации косовосходящей депрессии сегмента ST до 1 мм

1629. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ С СИНДРОМОМ ГИПЕРСПЛЕНИЗМА ОПАСНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение содержания тромбоцитов до $50 \times 10^9/\text{л}$
- Б) повышение аланинаминотрансферазы
- В) эозинофилия
- Г) ускоренная скорость оседания эритроцитов

1630. РЕЗКО ПОВЫШАЕТСЯ ЩЕЛОЧНАЯ ФОСФАТАЗА И ГАММАГЛУТАМИНТРАНСПЕПТИДАЗА ПРИ

- А) хроническом гепатите с явлениями холестаза и билиарном циррозе печени
- Б) гемахроматозе
- В) болезни Вильсона-Коновалова
- Г) описторхозе

1631. ФЕРМЕНТОМ, МЕТАБОЛИЗИРУЮЩИМ АЛКОГОЛЬ В ОРГАНИЗМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) алкоголь-дегидрогеназа
- Б) глюкозо-6-фосфатаза
- В) алкоголь-оксидаза
- Г) алкоголь-синтетаза

1632. СТУПЕНЧАТЫЕ И МОСТОВИДНЫЕ НЕКРОЗЫ ПЕЧЕНИ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- А) хроническом гепатите выраженной степени активности
- Б) гемохроматозе
- В) желчнокаменной болезни
- Г) жировой дистрофии печени

1633. СИМПТОМ ИЗЖОГИ ВЫРАЖЕН ПРИ

- А) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
- Б) хроническом холецистите
- В) хроническом пиелонефрите
- Г) хроническом панкреатите

1634. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ АНЕМИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) эритропоэтин
- Б) препараты железа
- В) переливание эритроцитарной массы
- Г) витамин B12

1635. К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ ОТЕКОВ ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ОТНОСЯТСЯ

- А) белковые препараты, мочегонные
- Б) антиагреганты, антикоагулянты, антибиотики
- В) глюкокортикоиды, цитостатики, антиагреганты, антикоагулянты
- Г) глюкокортикоиды, антикоагулянты, антибиотики

1636. ПОКАЗАНИМИ К СРОЧНОМУ ПРОВЕДЕНИЮ ГЕМОДИАЛИЗА ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) повышение уровня калия сыворотки 6,5 ммоль/л и более
- Б) высокая гипертензия
- В) олигурия
- Г) повышение уровня мочевины более 10 ммоль/л

1637. В КАЧЕСТВЕ ИНДУКЦИОННЫХ КУРСОВ ПРИ ОСТРЫХ НЕЛИМФОБЛАСТНЫХ ЛЕЙКОЗАХ ИСПОЛЬЗУЮТ ЦИТОЗАР В СОЧЕТАНИИ С

- А) даунорубицином
- Б) хлорбутином
- В) доксарубицином
- Г) преднизолоном

1638. В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) мабтера
- Б) алексан
- В) весаноид
- Г) алкеран

1639. ПОКАЗАНИЯМИ К НАЗНАЧЕНИЮ ЦИТОСТАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЭРИТРЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) спленомегалия, лейкоцитоз, тромбоцитоз
- Б) лейкопения, тромбоцитопения
- В) плеторический синдром
- Г) эритромелалгия

1640. ДЛЯ ВОСПОЛНЕНИЯ ДЕФИЦИТА ФАКТОРА VIII ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) октанат
- Б) бебулин
- В) фактонин
- Г) агемфия

1641. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВАРИАНТНОЙ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) антагонисты кальция
- Б) никорандил
- В) бета-адреноблокаторы
- Г) ингибиторы АПФ

1642. ПРИ НАЛИЧИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРИЕМУ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ БОЛЬНЫМ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН

- А) ивабрадина гидрохлорид
- Б) гидрохлоротиазид
- В) эналаприл
- Г) нифедипин

1643. АНТИАНГИНАЛЬНОЙ ТЕРАПИЕЙ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нейрорлептанальгезия
- Б) фибринолитическая терапия
- В) антикоагулянтная терапия
- Г) терапия глюкокортикоидами

1644. ХАРАКТЕР ЭКСТРЕННОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА (ТРОМБОЛИЗИС) ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) положением сегмента ST относительно изоэлектрической линии на электрокардиограмме
- Б) наличием зубца Q на электрокардиограмме
- В) наличием (-) зубца T на электрокардиограмме
- Г) появлением экстрасистолы на электрокардиограмме

1645. ЛЕЧЕНИЕ СИНДРОМА ЖИЛЬБЕРА ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) фенобарбитала
- Б) делагила
- В) аллохола
- Г) азатиоприна

1646. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА–КОНОВАЛОВА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) D-пенициламин (купренил)
- Б) роферон
- В) преднизолон
- Г) эссенциале

1647. АУТОИММУННЫЙ ГЕПАТИТ ЭФФЕКТИВНО ЛЕЧИТСЯ

- А) преднизолоном
- Б) панкреатином
- В) рибавирином
- Г) интерфероном

1648. В ТЕРАПИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА С СЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВКЛЮЧАЮТСЯ

- А) ферменты (панкреатин)
- Б) кортикостероиды
- В) сосудистые препараты
- Г) ингибиторы АПФ

1649. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА И БОЛЕЗНИ КРОНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

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

1650. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ У ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННЫМ КОЛИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1651. ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА ВОЗМОЖНОСТЬ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) желудочковая тахикардия
- Б) стенокардия напряжения
- В) развитие сердечной недостаточности
- Г) полная блокада левой ножки пучка Гиса

1652. НАЗНАЧЕНИЕ НЕПРЯМЫХ ОРАЛЬНЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- А) кардиоэмболических осложнений
- Б) развития сердечной недостаточности
- В) возникновения пароксизмов фибрилляции предсердий
- Г) прогрессирования стенокардии напряжения

1653. ЦЕЛЕВЫМИ УРОВНЯМИ ХОЛЕСТЕРИНА У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ХС ЛНП $\leq 2,0$ ммоль/л
- Б) общий холестерин $\leq 5,0$ ммоль/л
- В) ХС ЛВП $\leq 1,0$ ммоль/л
- Г) ХС ЛВП $\geq 1,0$ ммоль/л

1654. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕОБХОДИМА ДИЕТА

- А) фруктово-овощная
- Б) с исключением животных жиров
- В) углеводно-жировая
- Г) с повышенным содержанием белка

1655. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНЫМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ С ФРАКЦИЕЙ ВЫБРОСА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА МЕНЕЕ 35% И I-III Ф.КЛ. ПОКАЗАНО

- А) имплантация кардиовертера-дефибриллятора
- Б) имплантация электрокардиостимулятора
- В) плазмаферез
- Г) назначение статинов

1656. ПРИ МЕЛКООЧАГОВОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НАЗНАЧАЕТСЯ ДВОЙНАЯ АНТИТРОМБОЦИТАРНАЯ ТЕРАПИЯ (АСПИРИН ПЛЮС КЛОПИДОГРЕЛЬ)

- А) на год всем больным, независимо от вида лечения в остром периоде
- Б) после установления металлического стента – 1 месяц
- В) больным, которым не проводилась перфузия коронарных артерий – 1 месяц
- Г) после установки стента с лекарственным покрытием – 6 месяцев

1657. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНЫМ С ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ И ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А) имплантация кардиовертера-дефибриллятора
- Б) ограничение физической нагрузки
- В) длительный прием статинов
- Г) имплантация электрокардиостимулятора

1658. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СТЕНОКАРДИИ ПРИНЦМЕТАЛА БОЛЬНОМУ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ

- А) антагонисты кальция
- Б) пролонгированные нитраты
- В) бета-адреноблокатор
- Г) фибринолизин

1659. ГЕМИЧЕСКАЯ ГИПОКСИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- А) отравлении угарным газом
- Б) пневмонии
- В) сахарном диабете
- Г) отравлении цианидами

1660. В ДИАГНОСТИКЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА РЕШАЮЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

- А) вегетация на клапанах при ЭхоКГ-исследовании
- Б) увеличение СОЭ
- В) аускультативная динамика шумов сердца
- Г) нарастание сердечной недостаточности

1661. ОТЕК ЛЕГКИХ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ

- А) инфаркте миокарда
- Б) истерии
- В) вертебро-базилярной дисциркуляции
- Г) ортостатической пробе

1662. К СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- А) введение адреналина
- Б) прием Сафара
- В) наружный массаж сердца
- Г) искусственное дыхание «рот в рот»

1663. ВЕРОЯТНОСТЬ ТОКСИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ КОМБИНАЦИИ ГЕНТАМИЦИНА С

- А) фуросемидом
- Б) пенициллином
- В) метилксантинами
- Г) макролидами

1664. НАИБОЛЬШИМ УЛЬЦЕРОГЕННЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ

- А) кеторолак
- Б) парацетамол
- В) трамадол
- Г) ибупрофен

1665. ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ СУСТАВЫ

- А) межфаланговые
- Б) коленные
- В) крестцово-подвздошные сочленения
- Г) челюстно-лицевые

1666. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА ЦЕЛЕСООБРАЗНО СДЕЛАТЬ РЕНТГЕНОГРАММЫ

- А) позвоночника
- Б) голеностопных суставов
- В) тазобедренных суставов
- Г) кистей рук

1667. ВЕРОЯТНОСТЬ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ

- А) гипокалиемии
- Б) гипонатриемии
- В) гипокальциемии
- Г) гипермагниемии

1668. НАИБОЛЬШЕЙ НЕФРОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- А) аминогликозиды
- Б) макролиды
- В) нитрофураны
- Г) β-лактамы

1669. КРАЙНЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРИ ЛАКТАЦИИ

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

1670. ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ В СОЧЕТАНИИ С СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИЕЙ ПРЕДПОЧТЕНИЕ СЛЕДУЕТ ОТДАТЬ

- А) β-адреноблокаторам
- Б) дигидропиридиновым блокаторам кальциевых каналов
- В) петлевым диуретикам

Г) α -адреноблокаторам

1671. А1-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ СОЧЕТАНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ С

- А) аденомой предстательной железы
- Б) стенокардией напряжения
- В) инфарктом миокарда в анамнезе
- Г) нарушениями ритма сердца

1672. НАИБОЛЬШЕЙ ОТОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- А) аминогликозиды
- Б) макролиды
- В) нитрофураны
- Г) β -лактамы

1673. НАИБОЛЬШЕЙ ГЕПАТОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) парацетамол
- Б) ацетилсалициловая кислота
- В) ибупрофен
- Г) кеторолак

1674. ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В АНАМНЕЗЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- А) β -адреноблокаторы
- Б) диуретики
- В) блокаторы кальциевых каналов
- Г) агонисты имидазолиновых рецепторов

1675. ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ НЕЖЕЛАТЕЛЬНАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ КОМБИНАЦИЯ В-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ И

- А) резерпина
- Б) диуретиков
- В) ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента
- Г) агонистов имидазолиновых рецепторов

1676. ПРИ НАЗНАЧЕНИИ СТАТИНОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ ЯВЛЕНИЕМ БЫВАЕТ

- А) гепатотоксичность
- Б) ототоксичность
- В) нефротоксичность
- Г) нейротоксичность

1677. ТАХИКАРДИЮ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

- А) нифедипин
- Б) дилтиазем
- В) верапамил
- Г) алтиазем

1678. РАННИМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) стероидный диабет

- Б) катаракта
- В) миопатия
- Г) остеопороз

1679. ДЛЯ ПАЦИЕНТА С КАТАРАКТОЙ ХАРАКТЕРНА ЖАЛОБА НА

- А) постепенное ухудшение остроты зрения
- Б) появление радужных кругов вокруг лампочки
- В) слезотечение
- Г) покраснение глаза

1680. ТРОМБОЗ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ВЕНЫ СЕТЧАТКИ ИЛИ ЕЕ ВЕТВЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ

- А) гипертонической болезни
- Б) сахарного диабета
- В) хронического пиелонефрита
- Г) бронхиальной астмы

1681. СУБЪЕКТИВНЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ В АРТЕРИАЛЬНОЙ СИСТЕМЕ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) внезапная потеря зрения
- Б) боль в глазу
- В) покраснение глаза
- Г) сужение полей зрения

1682. В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НА ГЛАЗНОМ ДНЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) ангиопатия
- Б) атрофия зрительного нерва
- В) нейроретинопатия
- Г) дистрофия сетчатки

1683. ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ ТРЕБУЮЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ НЕУСТАНОВЛЕННОЙ ГИПЕРТЕРМИИ

- А) пневмония, лихорадка лекарственного происхождения, туберкулез
- Б) пневмония
- В) лихорадка лекарственного происхождения
- Г) туберкулез

1684. ТАКТИКА УЧАСТКОВОГО ВРАЧА ПРИ ВПЕРВЫЕ

- А) запись ЭКГ, купирование болевого синдрома, аспирин 0,325, плавикс 100 мг и госпитализация
- Б) запись ЭКГ, купирование болевого синдрома и амбулаторное лечение
- В) выдача направления на плановую госпитализацию
- Г) амбулаторное обследование

1685. ТАКТИКА УЧАСТКОВОГО ТЕРАПЕВТА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА

- А) записать ЭКГ на месте, купировать болевой синдром, аспирин и тромболитики, срочная госпитализация по скорой помощи
- Б) ввести спазмолитики и проводить наблюдение

- В) направить больного самостоятельно в стационар на госпитализацию
- Г) проводить амбулаторное лечение, а при неэффективности направить в стационар на госпитализацию

1686. ПРЕДРАКОВЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

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

1687. ПРИ ОСТРОМ ИМ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ РАНЬШЕ ДРУГИХ ВОЗРАСТАЕТ УРОВЕНЬ АКТИВНОСТИ

- А) миоглобина
- Б) КФК
- В) ЛДГ
- Г) АсТ

1688. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А)эндомиокардиальная биопсия
- Б) эхокардиография
- В) сцинтиграфия миокарда с нагрузкой
- Г) сцинтиграфия миокарда в покое

1689. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ЭхоКГ
- Б) ЭКГ
- В) рентгенологическое исследование органов грудной клетки
- Г) коронароангиография

1690. ВЫБЕРИТЕ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ, ИМЕЮЩИЙ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ МИОКАРДИТА И ИБС

- А) коронарография
- Б) электрокардиография
- В) эхокардиография
- Г) внутрисердечное электрофизиологическое исследование

1691. ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА, ЯВЛЯЕТСЯ

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

1692. НАЗОВИТЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ПОДАГРЫ

- А) «симптом пробойника»
- Б) образование костных каверн

- В) значительное разрушение хряща
- Г) околоуставной эпифизарный остеопороз

1693. ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ИЗМЕНЕНИЕМ ИММУНОГРАММЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение уровня комплемента
- Б) снижение ЦИКов
- В) изменение показателей Ig M
- Г) изменение показателей Ig G

16914. ПРИ ЭЛЕКТРОННОЙ МИКРОСКОПИИ ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЮТСЯ

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

1695. КАКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ У ВЗРОСЛЫХ?

- А) диффузные эритематозно-сквамозные высыпания, ксероз, расчесы и выраженный зуд
- Б) островоспалительные проявления на коже лица, локтевых и коленных сгибах, ягодиц, выраженный зуд
- В) островоспалительные проявления на коже лица, в межпальцевых промежутках, выраженный зуд
- Г) симптом «медовых сот», ксероз, расчесы и выраженный зуд

1696. КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ ОСТРОЙ КРАПИВНИЦЫ ФОРМИРУЮТ

- А) эфемерные волдыри, зуд в месте высыпаний
- Б) зуд, дермографизм красный стойкий
- В) диссеминированные узелки, зуд
- Г) эфемерные пузыри, зуд в месте высыпаний

1697. ПРИ ОСТРОЙ КРАПИВНИЦЕ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) антигистаминных препаратов второго поколения
- Б) топических антигистаминных средств
- В) системных глюкокортикостероидов
- Г) иммунодепрессантов (циклоспорин А, метотрексат)

1698. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ

- А) жаропонижающий и противовоспалительный
- Б) анальгетический и противоаллергический
- В) противовоспалительный и противорвотный
- Г) противошоковый и жаропонижающий

1699. ЛЕЙКЕМОИДНЫЕ РЕАКЦИИ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- А) септических состояниях
- Б) иммунном гемолизе

- В) анемическом синдроме
- Г) лейкозах

1700. ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫ

- А) гипохромия, микроцитоз, повышение железосвязывающей способности сыворотки
- Б) гипохромия, микроцитоз, понижение железосвязывающей способности сыворотки
- В) гипохромия, микроцитоз, сидеробласты в стернальном пунктате
- Г) микроцитоз, мишеневидные эритроциты

1701. ВНУТРЕННИЙ ФАКТОР КАСТЛА ОБРАЗУЕТСЯ В

- А) фундальной части желудка
- Б) двенадцатиперстной кишке
- В) тонкой кишке
- Г) толстой кишке

1702. ПОСЛЕ СПЛЕНЭКТОМИИ У БОЛЬНОГО С НАСЛЕДСТВЕННЫМ СФЕРОЦИТОЗОМ

- А) могут возникнуть тромбозы легочных и мезентериальных сосудов
- Б) серьезных осложнений не возникает
- В) может возникнуть тромбоцитопенический синдром
- Г) возникает эритроцитоз

1703. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО В КЛИНИКЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ИММУННЫХ ТРОМБОЦИТОПЕНИЙ

- А) аутоиммунные, при которых антитела вырабатываются против собственного неизменного антигена
- Б) изоиммунные, связанные с образованием антител при гемотрансфузиях
- В) гаптеновые тромбоцитопении
- Г) иммунные, связанные с нарушением антигенной структуры тромбоцита или с появлением нового антигена

1704. ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ

- А) остеопороз и гипергликемия
- Б) гипогликемия и тахикардия
- В) брадикардия и кахексия
- Г) кахексия и остеопороз

1705. ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- А) метилдопа
- Б) клонидин
- В) резерпин
- Г) празозин

1706. СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ НЕЛЬЗЯ СОЧЕТАТЬ С

- А) β -адреноблокаторами
- Б) спиронолактоном
- В) препаратами калия

Г) пирацетамом

1707. ТОЛЕРАНТНОСТЬ К УГЛЕВОДАМ УХУДШАЮТ

- А) глюкокортикостероиды
- Б) антагонисты кальция
- В) контрацептивы
- Г) ингибиторы АПФ

1708. СИНТЕЗ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ ТОРМОЗИТ

- А) аллопуринол
- Б) вольтарен
- В) ретаболил
- Г) инсулин

1709. ГЕПАРИН

- А) инактивирует тромбин (фактор II свертывания крови)
- Б) является антикоагулянтом непрямого действия
- В) повышает агрегацию тромбоцитов
- Г) эффективен при приеме внутрь

1710. ПОД БИОДОСТУПНОСТЬЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ПОНИМАЮТ ЧАСТЬ ВВЕДЕННОЙ В ОРГАНИЗМ ДОЗЫ

- А) достигшей системного кровотока в неизменном виде или в виде активных метаболитов
- Б) подвергшейся биотрансформации
- В) попавшей в больной орган
- Г) оказывающей биологические эффекты

1711. К МАКРОЛИДАМ II ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) кларитромицин
- Б) эритромицин
- В) доксициклин
- Г) тобрамицин

1712. ПРИ БОЛИ В ЖИВОТЕ, ТОШНОТЕ, ИЗЖОГЕ, ОТРЫЖКЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- А) эзофагогастродуоденоскопию
- Б) клинический анализ крови
- В) ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- Г) компьютерную томографию органов брюшной полости

1713. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ С ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕР СТУЛА

- А) обильный, кашицеобразный, блестящий
- Б) скудный, фрагментированный
- В) водянистый с хлопьями
- Г) жидкий, с примесью алой крови

1714. К ИЗМЕНЕНИЯМ ЭКГ, ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ТЭЛА, ОТНОСЯТ

- А) глубокий зубец S в I отведении, глубокий зубец Q в III отведении

- Б) глубокий зубец Q в I отведении, глубокий зубец S в III отведении
- В) подъем сегмента ST и глубокий зубец Q в I отведении
- Г) полную блокаду левой ножки пучка Гиса

1715. ДЛЯ ОСТРОГО ПОДАГРИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ СУСТАВОВ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

- А) асимметричного моноартрита
- Б) асимметричного полиартрита
- В) симметричного олигоартрита
- Г) симметричного полиартрита

1716. АСЦИТ ПОЯВЛЯЕТСЯ РАНЬШЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ОТЕКОВ ПРИ

- А) циррозе печени
- Б) митральных пороках сердца
- В) декомпенсированном хроническом легочном сердце
- Г) дилатационной кардиомиопатии

1717. АСЦИТ РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ПОЯВЛЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ОТЕКОВ ПРИ

- А) прогрессировании сердечной недостаточности
- Б) циррозе печени
- В) туберкулезе брюшины
- Г) канцероматозе брюшины

1718. ВАРИАНТОМ НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ПРИ ПРАВИЛЬНОМ РИТМЕ НА ЭКГ С ЧСС 170 УДАРОВ В МИНУТУ (КОМПЛЕКСЫ QRS НЕ ИЗМЕНЕНЫ) ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пароксизмальная наджелудочковая тахикардия
- Б) пароксизмальная желудочковая тахикардия
- В) синусовая тахикардия
- Г) ускоренный эктопический ритм

1719. ВЫЯВЛЕНИЕ НА ЭКГ УДЛИНЕНИЯ ИНТЕРВАЛА P-Q, РАВНОГО 0,26 С, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО БЛОКАДЫ

- А) атриовентрикулярного проведения 1-й степени
- Б) атриовентрикулярного проведения 2-й степени
- В) атриовентрикулярного проведения 3-й степени
- Г) синоатриального проведения

1720. ВЫСЛУШИВАНИЕ СУХИХ СВИСТЯЩИХ ХРИПОВ НАД ВСЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА

- А) нарушения бронхиальной проходимости
- Б) повышения воздушности легочной ткани
- В) уплотнения легочной ткани
- Г) полости в легком

1721. ЭКВИВАЛЕНТОМ ПРИСТУПА УДУШЬЯ У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ВЫСТУПАЕТ

- А) пароксизмальный непродуктивный кашель
- Б) постоянный непродуктивный кашель

- В) кашель с отделением обильной слизистой мокроты
- Г) постоянная одышка

1722. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- А) отношение ОФВ1/ФЖЕЛ
- Б) отношение ФЖЕЛ/ОФВ1
- В) ФЖЕЛ
- Г) ОФВ1

1723. ДЛЯ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАИБОЛЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫ ДАННЫЕ

- А) эхокардиографии
- Б) электрокардиографии
- В) физикального исследования
- Г) сцинтиграфии

1724. «ШТАМПОВАННЫЕ» ДЕФЕКТЫ В ЭПИФИЗАХ КОСТЕЙ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ СУСТАВА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) подагры
- Б) остеоартроза
- В) ревматоидного артрита
- Г) анкилозирующего спондилита

1725. ДЛЯ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫ УМЕРЕННЫЕ

- А) лейкопения и тромбоцитопения
- Б) лейкопения и тромбоцитоз
- В) лейкоцитоз и тромбоцитопения
- Г) лейкоцитоз и тромбоцитоз

1726. ДЛЯ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНА

- А) норма
- Б) лейкопения
- В) тромбоцитопения
- Г) относительная лимфопения

1727. ПРИ ПНЕВМОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ НА РЕНТГЕНОГРАММАХ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНА

- А) интенсивная гомогенная доленая инфильтрация
- Б) инфильтрация в форме треугольника с вершучкой, направленной к корню
- В) инфильтрация с ранним формированием полостей распада
- Г) прикорневая инфильтрация с полициклическим контуром

1728. СОЧЕТАНИЕ ПРОТЕИНУРИИ, ЭРИТРОЦИТУРИИ, ГИПОПРОТЕИНЕМИИ, ОТЕКОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) острого гломерулонефрита
- Б) мочекаменной болезни
- В) пиелонефрита
- Г) амилоидоза почек

1729. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

1730. ГИПЕРСПЛЕНИЗМ ДИАГНОСТИРУЮТ ПРИ СОЧЕТАНИИ СПЛЕНОМЕГАЛИИ И

- А) лейкопении, анемии, тромбоцитопении
- Б) лейкоцитоза, эритроцитоза, тромбоцитоза
- В) лейкоцитоза, анемии, тромбоцитопении
- Г) лейкопении, анемии, тромбоцитоза

1731. ПРИ ПОВЕРХНОСТНОЙ ПАЛЬПАЦИИ ЖИВОТА У ЛИЦ С ДИСКИНЕЗИЕЙ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) незначительная болезненность в правом подреберье
- Б) положительный симптом Ортнера
- В) мышечная защита правого подреберья
- Г) френикус-симптом

1732. ДОКАЗАТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение уровня сывороточного железа
- Б) снижение общей железосвязывающей способности сыворотки
- В) повышение содержания ферритина в сыворотке
- Г) анизоцитоз и анизохромия

1733. БАЗИСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

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

1734. ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИУРЕТИКОВ У БОЛЬНЫХ С ОТЕЧНО-АСЦИТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ОЦЕНКА

- А) суточного диуреза
- Б) окружности живота
- В) уровней креатинина и мочевины в сыворотке крови
- Г) уровней калия и натрия в сыворотке крови

1735. ПРИ СОЧЕТАНИИ АСЦИТА И ОТЕКОВ ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО СУТОЧНОГО ДИУРЕЗА СОСТАВЛЯЕТ _____ МЛ/СУТ

- А) 500-1000
- Б) 1100-1500
- В) 300-500
- Г) 100-300

1736. ПАЦИЕНТЫ С ИМПЛАНТИРОВАННЫМ КАРДИОСТИМУЛЯТОРОМ ДОЛЖНЫ ПОСТОЯННО ПРИНИМАТЬ

- А) непрямые антикоагулянты
- Б) препараты калия
- В) диуретики
- Г) β -адреноблокаторы

1737. АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ПРИ

- А) выделении гнойной мокроты
- Б) появлении кровохарканья
- В) нарастании слабости
- Г) упорном кашле

1738. ТЕРАПИЮ БРОНХОДИЛАТАТОРАМИ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ ХОБЛ ПРОВОДЯТ ДЛЯ

- А) улучшения переносимости физической нагрузки
- Б) подавления хронического воспаления
- В) улучшения эластической тяги легких
- Г) предупреждения дальнейшего снижения функции легких

1739. ДЛИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ИНГАЛЯЦИОННЫМИ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ ПОКАЗАНА БОЛЬНЫМ ХОБЛ ПРИ

- А) тяжелом течении и частых обострениях
- Б) крайне тяжелом течении
- В) легком течении
- Г) любой степени тяжести

1740. КОЛХИЦИН ПРИ ПОДАГРЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ДЛЯ

- А) купирования острого артрита
- Б) снижения гиперурикемии
- В) профилактики и лечения нефропатии
- Г) рассасывания подкожных тофусов

1741. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ВЫЗВАННОГО СТРЕПТОКОККАМИ, ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) пенициллины и аминогликозиды
- Б) фторхинолоны и аминогликозиды
- В) макролиды и аминогликозиды
- Г) макролиды и фторхинолоны

1742. ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1743. ПРИ УГРОЗЕ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОМЫ У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ДИЕТИЧЕСКИЕ ОГРАНИЧЕНИЯ КАСАЮТСЯ

- А) белков
- Б) жиров
- В) углеводов
- Г) поваренной соли

1744. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) преднизолон
- Б) α -интерферон
- В) рибавирин
- Г) урсодезоксихолевая кислота

1745. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОКАЗАНЫ _____ ФЕРМЕНТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- А) высокодозные микрогранулированные
- Б) высокодозные таблетированные
- В) низкодозные микрогранулированные
- Г) низкодозные таблетированные

1746. ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ВНУТРЬ СЛЕДУЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ УЧИТЫВАТЬ СОДЕРЖАНИЕ В НИХ

- А) двухвалентного железа
- Б) трехвалентного железа
- В) компонентов, усиливающих всасывание железа
- Г) компонентов, ускоряющих высвобождение железа

1747. ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ДИНАМИКА КРАСНОЙ КРОВИ ПОД ВЛИЯНИЕМ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА РАНЬШЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ

- А) количества ретикулоцитов
- Б) количества эритроцитов
- В) уровня гемоглобина
- Г) цветового показателя

1748. ДИАГНОЗ САХАРНОГО ДИАБЕТА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ УРОВНЕ ГЛЮКОЗЫ НАТОЩАК В ПЛАЗМЕ КРОВИ, ОПРЕДЕЛЯЕМОГО НЕ МЕНЕЕ ДВУХ РАЗ \geq _____ ММОЛЬ/Л

- А) 7,0
- Б) 6,1
- В) 6,7
- Г) 5,6

1749. ДИАГНОЗ САХАРНОГО ДИАБЕТА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ ЖАЛОБ И УРОВНЕ ГЛЮКОЗЫ В ЛЮБОЕ ПРОИЗВОЛЬНОЕ ВРЕМЯ \geq _____ ММОЛЬ/Л

- А) 11,1
- Б) 6,1

- В) 7,8
- Г) 7,0

1750. ДЛЯ НАЧИНАЮЩЕЙСЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ХАРАКТЕРНО ВОЗНИКНОВЕНИЕ

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

1751. ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ПРОВОДИТСЯ

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

1752. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ КРИТЕРИЕМ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) S-тип ЭКГ
- Б) выраженное отклонение оси QRS влево
- В) смещение переходной зоны вправо
- Г) нарушение процессов реполяризации

1753. ПРИЧИНОЙ ГИПЕРЭОЗИНОФИЛИИ КРОВИ И ЭОЗИНОФИЛЬНЫХ ИНФИЛЬТРАТОВ В ЛЕГКИХ МОГУТ БЫТЬ

- А) аллергический бронхолегочный аспергиллез
- Б) экзема
- В) внутрибольничная пневмония
- Г) обострение бронхита

1754. КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМИ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нарушение выдоха
- Б) акроцианоз
- В) нарушение вдоха
- Г) гипертермия

1755. ВЕРНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ, КАСАЮЩИМСЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) наличие кашля с мокротой на протяжении, по крайней мере, 3 месяцев в году в течение 2 лет и более
- Б) наличие приступов удушья
- В) обратимый характер бронхиальной обструкции
- Г) очаговый характер заболевания дыхательных путей

1756. РАЗВИТИЕ АБСЦЕССА ЛЕГКОГО ВЫЗЫВАЮТ МИКРООРГАНИЗМЫ

- А) золотистый стафилококк
- Б) палочка Пфейффера
- В) пневмококк

Г) стрептококк

1757. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У ЖЕНЩИНЫ 35 ЛЕТ, ПРИНИМАЮЩЕЙ ОРАЛЬНЫЕ КОНТРАЦЕПТИВЫ БОЛЕЕ ГОДА И ЖАЛОБАМИ НАОДЫШКУ, СУБФЕБРИЛЬНУЮ ТЕМПЕРАТУРУ, МОКРОТУ ПРИ КАШЛЕ С ПРОЖИЛКАМИ КРОВИ И БОЛЬ В ЛЕВОЙ ПОЛОВИНЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тромбоэмболия легочной артерии
- Б) спонтанный пневмоторакс
- В) острый коронарный синдром
- Г) бронхоэктатическая болезнь

1758. У БОЛЬНОГО ДВИЖЕНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СИММЕТРИЧНЫ, КОРОБОЧНЫЙ ЗВУК ПРИ ПЕРКУССИИ, ОСЛАБЛЕННОЕ ВЕЗИКУЛЯРНОЕ ДЫХАНИЕ С УДЛИНЕННЫМ ВЫДОХОМ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

- А) эмфизема легких
- Б) плеврит
- В) гидропневмоторакс
- Г) пневмония

1759. ПОВЫШЕНИЕ КОНЪЮГИРОВАННОГО БИЛИРУБИНА, ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ, Г-ГЛУТАМИЛТРАНСПЕПТИДАЗЫ, ХОЛЕСТЕРИНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) холестатического синдрома
- Б) цитолитического синдрома
- В) синдрома печеночно-клеточной недостаточности
- Г) гиперспленизма

1760. УСИЛИВАЮТ ДИАРЕЮ ПРИ ЦЕЛИАКИИ СПРУ

- А) пшеничные сухари
- Б) мясо
- В) овощи
- Г) фрукты

1761. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ, ВНОСИМЫМ В ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА ПЕРЕД НАЧАЛОМ ЛЕЧЕНИЯ РИБАВИРИНОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ С, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) двойная контрацепция
- Б) строгое соблюдение диеты
- В) резкое ограничение физических нагрузок
- Г) категорический отказ от приема психотропных средств

1762. К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СКЛЕРОДЕРМИИ ОТНОСЯТСЯ

- А) телеангиэктазии
- Б) остеопороз
- В) узлы Бушара
- Г) параорбитальный отёк

1763. ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ АКТИВНОСТЬ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) АЛТ
- Б) щелочная фосфатаза
- В) альбумин
- Г) холестерин

1764. БИОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА АЛКОГОЛЬНУЮ ЭТИОЛОГИЮ ГЕПАТИТА, ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ

- А) десахарированного трансферрина
- Б) аминотрансфераз
- В) билирубина
- Г) щелочной фосфатазы

1765. ХОЛЕСТАТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- А) первичного билиарного цирроза
- Б) хронического гепатита С
- В) аутоиммунного гепатита
- Г) болезни Вильсона

1766. АНЕМИЯ, ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ, БЛАСТОЗ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) острого лейкоза
- Б) эритремии
- В) апластической анемии
- Г) В-12 дефицитной анемии

1767. СУТОЧНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ БОЛЕЕ 3,5 Г, НАЛИЧИЕ БЕЛКА БЕНС-ДЖОНСА, ГИПЕРПРОТЕИНЕМИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) миеломной болезни
- Б) нефротического синдрома
- В) макроглобулинемии Вальденстрема
- Г) доброкачественной моноклональной гаммапатии

1768. УВЕЛИЧЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ, УВЕЛИЧЕНИЕ СЕЛЕЗЕНКИ И ЛЕЙКОЦИТОЗ С ЛИМФОЦИТОЗОМ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) хронического лимфолейкоза
- Б) хронического миелолейкоза
- В) лимфогранулематоза
- Г) острого лимфобластного лейкоза

1769. ТЕЛЕАНГИЭКТАЗИИ, НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ И ОТСУТСТВИЕ СУЩЕСТВЕННЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) болезни Рандю-Ослера
- Б) болезни Верльгофа
- В) болезни Шенлейн-Геноха
- Г) гемофилии

1770. ВНУТРИКЛЕТОЧНЫЙ ГЕМОЛИЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) наследственного сфероцитоза
- Б) болезни Маркиафавы-Микелли
- В) апластической анемии
- Г) дефицита глюкозо-6-фосфат-дегидрогеназы

1771. ПРИ БОЛЕЗНИ ШЕНЛЕЙНА-ГЕНОХА ЧАЩЕ ВСЕГО ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- А) поражаются мелкие сосуды - капилляры и артериолы
- Б) поражаются сонные артерии и яремные вены
- В) поражается аорта
- Г) поражается лёгочная артерия

1772. ЕСЛИ У БОЛЬНОГО ПОЯВЛЯЕТСЯ ЧЕРНАЯ МОЧА, ТО МОЖНО ДУМАТЬ

- А) об анемии Маркиафавы-Микелли
- Б) об апластической анемии
- В) о наследственном сфероцитозе
- Г) о серповидно-клеточной анемии

1773. ПАНЦИТОПЕНИЯ, ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ БИЛИРУБИНА И УВЕЛИЧЕНИЕ СЕЛЕЗЕНКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) аутоиммунной панцитопении
- Б) наследственного сфероцитоза
- В) талассемии
- Г) болезни Маркиафавы-Микелли

1774. ВНУТРИСОСУДИСТЫЙ ГЕМОЛИЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) гемоглобинурией
- Б) повышением уровня непрямого билирубина
- В) повышением уровня прямого билирубина
- Г) уробилинурией

1775. КРИТЕРИЕМ ПОЛНОЙ КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО БЛАСТОВ В СТЕРИЛЬНОМ ПУНКТАТЕ МЕНЕЕ

- А) 5%
- Б) 1%
- В) 7%
- Г) 10%

1776. ХРОНИЧЕСКИЙ МИЕЛОЛЕЙКОЗ

- А) относится к миелопролиферативным заболеваниям
- Б) характеризуется панцитопенией
- В) возникает у больных с острым лимфобластным лейкозом
- Г) возникает у больных с острым миелобластным лейкозом

1777. ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЕ

- А) число мегакариоцитов в костном мозге увеличено
- Б) число мегакариоцитов в костном мозге снижено
- В) не возникают кровоизлияния в мозг
- Г) характерно увеличение печени

1778. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОФИЛИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- А) времени свертываемости
- Б) времени кровотечения
- В) плазминогена
- Г) фибриногена

1779. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ КОНЦЕНТРАЦИИ

- А) тиреоидных гормонов и тиреотропного гормона
- Б) антител к тканевой пероксидазе и тиреоглобулину
- В) холестерина
- Г) глюкозы

1780. ДЛЯ ВТОРИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ СОДЕРЖАНИЯ ГОРМОНОВ В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение тиреотропного гормона и снижение тироксина
- Б) повышение тиреотропного гормона и повышение тироксина
- В) повышение тиреотропного гормона и снижение тироксина
- Г) снижение тиреотропного гормона и повышение тироксина

1781. ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ СОДЕРЖАНИЯ ГОРМОНОВ В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) повышение тиреотропного гормона и снижение тироксина
- Б) повышение тиреотропного гормона и повышение тироксина
- В) снижение тиреотропного гормона и снижение тироксина
- Г) снижение тиреотропного гормона и повышение тироксина

1782. ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ ЭНДОКРИННОЙ ОФТАЛЬМОПАТИИ ИМЕЕТ

- А) выполнение УЗИ, КТ и МРТ орбит
- Б) определение остроты зрения
- В) определение содержания гликозаминогликанов в моче
- Г) исследование полей зрения

1783. ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ДЛЯ АУТОИММУННОГО ТИРЕОИДИТА ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение эхогенности и неоднородная эхоструктура
- Б) наличие единичного узлового образования
- В) наличие множественных узловых образований
- Г) увеличение объема

1784. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОЖИРЕНИЯ I СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА _____ КГ/М²

- А) 30-34,9
- Б) 35-40
- В) 20-24,9
- Г) 25-29,9

1785. В ДИАГНОСТИКЕ АКРОМЕГАЛИИ ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ УРОВЕНЬ В КРОВИ

- А) инсулиноподобного фактора роста-1
- Б) тиреотропного гормона
- В) лютеинизирующего гормона
- Г) фолликулостимулирующего гормона

1786. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ПРОВОДИТСЯ

- А) анализ мочи по Зимницкому
- Б) анализ мочи по Нечипоренко
- В) двухстаканная проба
- Г) тест с нагрузкой глюкозой

1787. ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ИНФОРМАТИВНО ИССЛЕДОВАНИЕ В СУТОЧНОЙ МОЧЕ

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

1788. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТЕОПОРОЗА ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) остеоденситометрия
- Б) рентгенография крупных суставов
- В) рентгенография трубчатых костей
- Г) определение уровней кальциемии и кальциурии

1789. УРОВНИ ГЛИКЕМИИ ЗА ПОСЛЕДНИЕ ТРИ МЕСЯЦА ХАРАКТЕРИЗУЮТ

- А) гликированный гемоглобин
- Б) оральный тест глюкозотолерантности
- В) гликемию натощак
- Г) постпрандиальную гликемию

1790. В ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- А) препараты инсулина
- Б) бигуаниды
- В) инкретины
- Г) препараты сульфонилмочевины

1791. К ПРЕПАРАТАМ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ОТНОСИТСЯ

- А) гликлазид
- Б) акарбоза
- В) метформин
- Г) видаглиптин

1792. ПРИ ПОДСЧЕТЕ ХЛЕБНЫХ ЕДИНИЦ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ УЧИТЫВАЕТСЯ

- А) кефир
- Б) сливочное масло
- В) творог

Г) капуста

1793. К ИНГИБИТОРАМ НАТРИЙ-ЗАВИСИМОГО ПЕРЕНОСЧИКА 2 ТИПА ОТНОСИТСЯ

- А) канаглифлозин
- Б) метформин
- В) глибенкламид
- Г) вилдаглиптин

1794. В ЛЕЧЕНИИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

- А) глюкозу, преднизолон, глюкагон
- Б) преднизолон, глюкозу, альбумин
- В) глюкагон, глюкозу, гепарин
- Г) адреналин, глюкозу, дексаметазон

1795. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО В КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЕ В 1-Й ЧАС ЛЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМО ВВОДИТЬ ИНСУЛИН НА 1 КГ МАССЫ ТЕЛА _____ ЕД

- А) 0,15
- Б) 0,20
- В) 0,10
- Г) 0,30

1796. ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ ВНУТРИВЕННО ВВОДЯТ

- А) 40 % раствор глюкозы
- Б) 5 % раствор глюкозы
- В) 0,9 % раствор натрия хлорида
- Г) 40 мг фуросемида

1797. АНТИТИРЕОДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В ЛЕЧЕНИИ

- А) диффузного токсического зоба
- Б) острого тиреоидита
- В) подострого тиреоидита
- Г) гипотиреоза

1798. ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ТИРЕОСТАТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лейкопения
- Б) тромбоцитоз
- В) миокардиодистрофия
- Г) надпочечниковая недостаточность

1799. К ТИРЕОСТАТИКАМ ОТНОСИТСЯ

- А) пропилтиоурацил
- Б) левотироксин
- В) пропранолол
- Г) бисопролол

1800. ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) сибутрамин
- Б) активированный уголь

- В) гипотиазид
- Г) препараты сены

1801. ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) орлистат
- Б) спиронолактон
- В) левотироксин
- Г) калия йодид

1802. ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- А) аналоги соматостатина
- Б) препараты гормона роста
- В) диуретики
- Г) глюкокортикоиды

1803. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИМЕНЯЮТСЯ

- А) препараты десмопрессина
- Б) препараты инсулина пролонгированного действия
- В) глюкокортикоиды
- Г) аналоги соматостатина

1804. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

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

1805. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ГИПОПАРАТИРЕОЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) 10% раствор хлорида кальция
- Б) 40% раствор глюкозы
- В) 10% раствор хлористого натрия
- Г) 10% раствор хлористого калия

1806. В КАЧЕСТВЕ ПРЕПАРАТА ПЕРВОЙ ЛИНИИ В ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОПОРОЗА РЕКОМЕНДУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ

- А) бисфосфонатов
- Б) кальция
- В) витамина D
- Г) кальцитонина

1807. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

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

1808. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

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

1809. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЙОДИРОВАННОЙ СОЛИ ОТНОСИТСЯ К _____ ЙОДНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ

- А) массовой
- Б) групповой
- В) индивидуальной
- Г) частной

1810. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МАЛИГНИЗАЦИЮ УЗЛА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕЖДЕ ВСЕГО СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ

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

1811. ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДАЕТСЯ КРОВОХАРКАНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бронхоэктатическая болезнь
- Б) эмфизема легких
- В) бронхиальная астма
- Г) бронхит

1812. РАННИМ ПРИЗНАКОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тахикардия
- Б) гипотония
- В) олигурия
- Г) брадикардия

1813. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЭКГ ПРИЗНАКОМ ТЭЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) симптом S1-Q3
- Б) полная блокада левой ножки пучка Гиса
- В) синусовая брадикардия
- Г) удлинение интервала PQ

1814. АНАФИЛАКТИЧЕСКИМ ШОКОМ, СОГЛАСНО ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ АЛЛЕРГОЛОГОВ, НАЗЫВАЮТ АНАФИЛАКСИЮ СОПРОВОЖДАЮЩУЮСЯ СНИЖЕНИЕМ

- А) систолического АД ниже 90 мм рт.ст. или на 30% от исходного
- Б) среднего АД ниже 100 мм рт.ст. или на 25% от исходного
- В) систолического АД ниже 70 мм рт.ст.
- Г) среднего АД на 50% от исходного

1815. ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ

- А) могут отсутствовать симптомы со стороны кожных покровов

- Б) всегда имеются уртикарные высыпания
- В) всегда имеются ангиотеки
- Г) всегда имеется гиперемия кожи лица

1816. ЖИЗНЕННАЯ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ (ЖЕЛ) – ЭТО

- А) максимальный объем воздуха, который попадает в легкие при вдохе и выходит при выдохе
- Б) максимальный объем воздуха, который выходит из легких при выдохе
- В) максимальный объем воздуха, который попадает в легкие при вдохе
- Г) объем, вдыхаемый за определенное время во время выполнения маневра форсированной емкости легких вдоха

1817. ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ОСТРАЯ

- А) язва желудка
- Б) сердечно-сосудистая недостаточность
- В) дыхательная недостаточность
- Г) печеночная недостаточность

1818. ОСТРОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЧЕК НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ ПРИЕМА

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

1819. ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) адреналин
- Б) гидрокортизон
- В) димедрол
- Г) полиглюкин

1820. ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) 0,9% раствор хлорида натрия
- Б) раствор гидроксиэтилкрахмала
- В) 5% раствор глюкозы
- Г) эритроцитарная масса

1821. ПОСЛЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ОТСУТСТВИЯ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО

- А) позвать на помощь
- Б) вызвать скорую помощь
- В) оценить дыхание
- Г) проверить наличие пульса на сонной артерии

1822. МИНИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В МИНУТУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 100

- Б) 90
- В) 80
- Г) 70

1823. СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ У ВЗРОСЛЫХ НАЧИНАЕТСЯ С ПРОВЕДЕНИЯ

- А) 30 компрессий грудной клетки
- Б) 5 искусственных вдохов
- В) 15 компрессий грудной клетки
- Г) 3 искусственных вдохов

1824. СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 30:2
- Б) 30:5
- В) 15:2
- Г) 5:1

1825. МАКСИМАЛЬНАЯ ГЛУБИНА ВДАВЛЕНИЯ ГРУДИНЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ ____ СМ

- А) 6
- Б) 5
- В) 4
- Г) 3

1826. ОБЪЕМ ИСКУССТВЕННОГО ВДОХА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ _____ МЛ

- А) 500-600
- Б) 700-800
- В) 300-400
- Г) 1000-1100

1827. ВРЕМЯ, ЗАТРАЧИВАЕМОЕ НА ОДИН ИСКУССТВЕННЫЙ ВДОХ, ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ

- А) 1 секунду
- Б) 2 секунды
- В) 3 секунды
- Г) 4 секунды

1828. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ АДРЕНАЛИН ВВОДИТСЯ

- А) внутривенно
- Б) эндотрахеально
- В) внутримышечно
- Г) подкожно

1829. КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ НЕ СЛЕДУЕТ ПРЕРЫВАТЬ БОЛЕЕ ЧЕМ НА _____ СЕКУНД

- А) 10
- Б) 15
- В) 20
- Г) 5

1830. СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ИСККУСТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 15:2
- Б) 30:2
- В) 10:1
- Г) 5:1

1831. ПРИЗНАКАМИ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ломкость ногтей и выпадение волос
- Б) иктеричность кожи и склер
- В) увеличение печени
- Г) парестезии

1832. АНГУЛЯРНЫЙ СТОМАТИТ И ТРЕЩИНЫ КОЖИ ПРИ ОСМОТРЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ

- А) сидеропеническом синдроме
- Б) геморрагическом синдроме
- В) обезвоживании организма
- Г) гиперэстрогемии

1833. ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА В12 В ОТЛИЧИЕ ОТ ДЕФИЦИТА ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- А) фуникулярным миелозом
- Б) макроцитарной анемией
- В) гиперхромной анемией
- Г) мегалобластическим кроветворением

1834. СОЧЕТАНИЕ АНЕМИИ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) хронической почечной недостаточности
- Б) синдроме Иценко-Кушинга
- В) акромегалии
- Г) В12-дефицитной анемии

1835. ДЛЯ НЕФРОГЕННОЙ АНЕМИИ СПРАВЕДЛИВО УТВЕРЖДЕНИЕ

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

1836. ПРИ ВЕГЕТОСОСУДИСТОЙ ДИСТОНИИ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) проба с нитроглицерином
- Б) гипервентиляционная проба
- В) проба с обзиданом
- Г) ортостатическая проба

1837. ПОРАЖЕНИЕ ЛЕГКИХ ПРИ СЕПСИСЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- А) билатеральными инфильтратами на рентгенограмме
- Б) субтотальным поражением легочной ткани
- В) экссудативным плевритом
- Г) легочной гипертензией

1838. ВЫСОКАЯ ДИАСТОЛИЧЕСКАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) хронической болезни почек 5 стадии
- Б) гипертиреоза
- В) гипертонической болезни
- Г) атеросклероза аорты

1839. ПРИ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ 150/110 ММ РТ СТ И ОБНАРУЖЕНИИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ ПРОТЕИНУРИЯ 0,8 Г/Л В ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧИТЬ

- А) суточную протеинурию и исследование креатинина крови
- Б) велоэргометрию
- В) исследование ванилилминдальной кислоты в моче
- Г) определение гормонов щитовидной железы

1840. ВЕРНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ В ОТНОШЕНИИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА

- А) терапия должна проводиться не менее 4-6 недель в зависимости от возбудителя
- Б) как правило, используется монотерапия антибиотиком
- В) показана еженедельная смена антибактериального препарата
- Г) оптимальным является пероральный путь введения антибиотиков

1841. ДАЛЬНЕЙШЕЙ ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ПОСЛЕ НОРМАЛИЗАЦИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА, НО ПРИ НАРАСТАНИИ ЯВЛЕНИЙ ВЫРАЖЕННОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) направление на хирургическое лечение
- Б) смена антибиотика
- В) процедура плазмафереза
- Г) увеличение дозы диуретиков и добавление бетаблокаторов

1842. «БОЛЬШИМИ» ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ DUKE-КРИТЕРИЯМИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) вегетации/деструкции клапанов сердца и положительная гемокультура
- Б) порок сердца и гломерулонефрит
- В) внутривенное употребление наркотиков и фебрильная лихорадка
- Г) фебрильная лихорадка и порок сердца

1843. ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ – ЭТО

- А) синдром, обусловленный системным действием опухоли на макроорганизм

- Б) множественные отдаленные гематогенные метастазы опухоли
- В) множественные регионарные лимфогенные метастазы опухоли
- Г) последствия полихимиотерапии по поводу злокачественной опухоли

1844. НЕСТАБИЛЬНАЯ СТЕНОКАРДИЯ ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНА В ПЛАНЕ

- А) развития инфаркта миокарда
- Б) тромбоэмболии мозговых сосудов
- В) развития легочной гипертензии
- Г) развития венозной недостаточности

1845. ДЛЯ АНГИОСПАСТИЧЕСКОЙ СТЕНОКАРДИИ ХАРАКТЕРНО

- А) подъем ST в период боли
- Б) депрессия ST в период боли
- В) появление патологического зубца Q в период боли
- Г) появление отрицательного зубца T в период боли

1846. ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

- А) локальный гипокинез
- Б) диффузный гиперкинез
- В) диффузный гипокинез
- Г) локальный гиперкинез

1847. КОНКОРДАНТНЫЙ ПОДЪЕМ СЕГМЕНТА ST – ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК

- А) сухого перикардита
- Б) экссудативного перикардита
- В) констриктивного перикардита
- Г) стабильной стенокардии

1848. ДЛЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ХАРАКТЕРНО

- А) отсутствие зубцов P
- Б) одинаковые интервалы R-R
- В) наличие преждевременных комплексов QRS
- Г) укорочение интервалов PQ

1849. ПРИСТУПЫ МОРГАНЬИ-ЭДАМСА-СТОКСА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- А) атриовентрикулярной блокаде III степени
- Б) одиночной желудочковой экстрасистолии
- В) синоатриальной блокаде I степени
- Г) атриовентрикулярной блокаде I степени

1850. КАТЕХОЛАМИНОВЫЙ КРИЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- А) феохромоцитоме
- Б) болезни Иценко-Кушинга
- В) синдроме Конна
- Г) сахарном диабете

1851. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) субэндомиокардиальная биопсия
- Б) рентгенография органов грудной полости
- В) ЭКГ
- Г) суточное мониторирование ЭКГ

1852. ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА ВОЗМОЖНОСТЬ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) желудочковая аритмия
- Б) стенокардия напряжения
- В) развитие сердечной недостаточности
- Г) полная блокада левой ножки пучка Гиса

1853. ПРИЗНАКАМИ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) изменение длительности и интенсивности болевых приступов
- Б) диффузный цианоз
- В) снижение АД без гипотензивной терапии
- Г) появление патологического зубца Q на ЭКГ

1854. ОБЩИМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ МИОКАРДИТА И ЭКССУДАТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кардиомегалия
- Б) отсутствие дуг по контурам сердечной тени
- В) отсутствие застоя в легких
- Г) укорочение тени сосудистого пучка

1855. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДЕЗАГРЕГАНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) неконтролируемая АГ
- Б) стенокардия напряжения
- В) нестабильная стенокардия
- Г) острый инфаркт миокарда

1856. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ УСИЛЕНИЯ ОДЫШКИ, ПОЯВЛЕНИЯ ОТЕКОВ И УВЕЛИЧЕНИЯ РАЗМЕРОВ СЕРДЦА У БОЛЬНОГО ПОСЛЕ АКШ НА ФОНЕ ПРИЕМА АНТИКОАГУЛЯНТОВ ЯВИЛОСЬ РАЗВИТИЕ

- А) гемоперикарда
- Б) гидроперикарда
- В) повторного инфаркта миокарда
- Г) инфекционного экссудативного перикардита

1857. РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ МЕЖДУ ИБС И ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ ИМЕЕТ

- А) коронарография
- Б) возраст и пол больного
- В) высокий уровень липидов в плазме
- Г) эхокардиография

1858. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ХСН ПРИ ИБС

- А) эксцентрическая гипертрофия миокарда
- Б) оглушенный миокард
- В) постинфарктный кардиосклероз
- Г) гибернация миокарда

1859. К АТЕРОГЕННЫМ ЛИПОПРОТЕИДАМ НЕ ОТНОСЯТСЯ

- А) ЛПВП
- Б) ЛПОНП
- В) ЛПНП
- Г) хиломикроны

1860. НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКОМ ЗАСТОЯ ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) перераспределение кровотока в пользу верхних долей и увеличение диаметра сосудов
- Б) интерстициальный отек легких с образованием линий Керли
- В) альвеолярный отек в виде затемнения, распространяющегося от корней легких
- Г) плевральный выпот, чаще справа

1861. ФАКТОРАМИ, СПОСОБСТВУЮЩИМИ РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ЯВЛЯЮТСЯ

- А) аномалии развития клапанов сердца, экстракция зубов, протезированные клапаны сердца
- Б) протезированные клапаны сердца
- В) экстракция зубов
- Г) аномалии развития клапанов сердца

1862. КЛАПАННАЯ МИТРАЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ В СЛУЧАЕ

- А) неполного смыкания створок митрального клапана вследствие их органического изменения
- Б) расширения полости левого желудочка и фиброзного кольца при гемодинамических перегрузках
- В) дисфункция папиллярных мышц
- Г) кальциноза клапанного кольца в пожилом возрасте

1863. ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) легочный инфильтрат
- Б) ателектаз
- В) повышенная воздушность легких
- Г) ячеистость легочного рисунка

1864. ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИ ПРИ ЛЕГОЧНОМ СЕРДЦЕ ОБНАРУЖИВАЮТ

- А) гипертрофию и дилатацию правых отделов сердца
- Б) гипертрофию и дилатацию левых отделов сердца
- В) дилатацию всех камер сердца
- Г) гипертрофию левого желудочка

1865. ЭОЗИНОФИЛЬНЫЕ ВЫПОТЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЮТСЯ ПРИ

- А) глистной инвазии
- Б) травме
- В) пневмонии
- Г) туберкулезе

1866. ИЗ СИСТЕМНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

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

1867. ИЗ ПОРАЖЕНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ДЛЯ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

- А) эзофагита
- Б) язв желудка и 12-перстной кишки
- В) антрального гастрита
- Г) проктосигмоидита

1868. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ МЫШЕЧНОГО ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ПОЛИМИОЗИТЕ У МОЛОДОЙ ЖЕНЩИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) затруднение при расчесывании волос
- Б) затруднение при отворачивании бутылочной пробки
- В) асимметрия мышц лица
- Г) боль в мышцах

1869. К ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ АНЕМИИ НЕЗАВИСИМО ОТ ГЕНЕЗА ОТНОСЯТСЯ

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

1870. ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ РЕТИКУЛОЦИТОВ В КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) гемолитической анемии
- Б) хронической кровопотери
- В) апластической анемии
- Г) анемии при хронических заболеваниях

1871. К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ

- А) левоцетиризин
- Б) ацикловир
- В) делагил
- Г) тербизил

1872. ГИПОАЛЛЕРГЕННАЯ ДИЕТА ДОЛЖНА НАЗНАЧАТЬСЯ БОЛЬНЫМ

- А) экземой, атопическим дерматитом
- Б) псориазом
- В) буллезными дерматозами

Г) склеродермией

1873. У ПАЦИЕНТА 23 ЛЕТ ДИАГНОСТИРОВАНА ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА. НЕ СООТВЕТСТВУЕТ ДИАГНОЗУ

- А) ритм «перепела» при аускультации сердца
- Б) неэрозивный характер артрита и «летучие» артралгии
- В) систолический шум на верхушке сердца
- Г) обострение хронического тонзиллита

1874. СОЧЕТАНИЕ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:

- А) гранулематоза Вегенера
- Б) системной красной волчанки
- В) геморрагического васкулита
- Г) амилоидоза

1875. СОЧЕТАНИЕ СИНДРОМА ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРТОНИИ С ПРОГРЕССИРУЮЩИМ СНИЖЕНИЕМ ФУНКЦИИ ПОЧЕК И АСИММЕТРИЧНЫМ ПОЛИНЕВРИТОМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

1876. ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВСТРЕЧАЮЩЕЕСЯ ЧАЩЕ У МУЖЧИН И ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ГЕМАТУРИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С КОЖНЫМИ ВЫСЫПАНИЯМИ И АБДОМИНАЛГИЯМИ, ЭТО

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

1877. ГРУБЫЙ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ НАД ПРАВОЙ СОННОЙ АРТЕРИЕЙ, ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСА НА ПРАВОЙ ЛУЧЕВОЙ АРТЕРИИ И АД 180/120 ММ РТ СТ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) неспецифического аортоартериита
- Б) системной красной волчанки
- В) фибромускулярной мультисосудистой гиперплазии
- Г) облитерирующего тромбангиита

1878. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ПРИ НАЛИЧИИ ПОХОЛОДАНИЯ, БОЛИ И ИЗМЕНЕНИЯ ЦВЕТА ПАЛЬЦЕВ РУК ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ХОЛОДА В ТЕЧЕНИЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ВРЕМЕНИ, ПОЯВЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ АРТРИТА МЕЛКИХ СУСТАВОВ КИСТЕЙ И ЗАПЯСТИЙ, УПЛОТНЕНИЕ КОЖИ ЛИЦА, ЗАТРУДНЕНИЯ ПРИ ГЛОТАНИИ ТВЕРДОЙ ПИЩИ. И ЕДИНИЧНЫХ ВОЛЧАНОЧНЫХ КЛЕТКАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) системная склеродермия
- Б) опухоль пищевода
- В) системная красная волчанка
- Г) дерматомиозит

1879. ТОФУСЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- А) отложение в тканях уратов
- Б) отложение в тканях холестерина
- В) остеофиты
- Г) уплотнение подкожной клетчатки

1880. ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ СКВ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

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

1881. ИЗ ПОРАЖЕНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) крупноочаговый кардиосклероз
- Б) митральный стеноз
- В) аортальная недостаточность
- Г) асептический бородавчатый эндокардит

1882. ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ СЕЗОННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РЕВМАТИЗМА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРЕПАРАТ

- А) бициллин
- Б) дигоксин
- В) делагил
- Г) ампициллин

1883. ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛОАРТРИТЕ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЙ ОКАЖЕТСЯ РЕНТГЕНОГРАФИЯ

- А) позвоночника и костей таза
- Б) голеностопных суставов
- В) тазобедренных суставов
- Г) коленных суставов

1884. БОЛЬ В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ СЕРДЦА, ВОЗНИКАЮЩАЯ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ И ПРОХОДЯЩАЯ ЧЕРЕЗ НЕСКОЛЬКО МИНУТ ПОСЛЕ ЕЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) атипичной стенокардией
- Б) типичной стенокардией
- В) кардиалгией
- Г) ангинозным статусом

1884. ЗАГРУДИННАЯ БОЛЬ, ВОЗНИКАЮЩАЯ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ И ПРОХОДЯЩАЯ ЧЕРЕЗ НЕСКОЛЬКО МИНУТ ПОСЛЕ ЕЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) типичной стенокардией
- Б) атипичной стенокардией
- В) кардиалгией
- Г) ангинозным статусом

1885. ЗАГРУДИННАЯ БОЛЬ, ВОЗНИКАЮЩАЯ ПРИ БЫСТРОЙ ХОДЬБЕ ИЛИ ПОДЪЕМЕ ПО ЛЕСТНИЦЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА ОДИН ПРОЛЕТ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ _____ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ

- А) II
- Б) I
- В) III
- Г) IV

1886. ЗАГРУДИННАЯ БОЛЬ, ВОЗНИКАЮЩАЯ ПРИ СПОКОЙНОЙ ХОДЬБЕ НА РАССТОЯНИЕ 100–200 МЕТРОВ ИЛИ ПРИ ПОДЪЕМЕ ПО ЛЕСТНИЦЕ НА ОДИН ПРОЛЕТ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ _____ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ

- А) III
- Б) I
- В) II
- Г) IV

1887. ОБЫЧНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ НЕ ВЫЗЫВАЕТ УСТАЛОСТИ, СЕРДЦЕБИЕНИЯ И ОДЫШКИ У БОЛЬНЫХ С ____ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ КЛАССОМ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- А) I
- Б) II
- В) III
- Г) IV

1888. СИМПТОМЫ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТМЕЧАЮТСЯ В ПОКОЕ И РЕЗКО ВОЗРАСТАЮТ ПРИ МИНИМАЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ У БОЛЬНЫХ С _____ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ КЛАССОМ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- А) IV
- Б) I
- В) II
- Г) III

1889. ПРИЗНАКИ ВЕНОЗНОГО ЗАСТОЯ ТОЛЬКО В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ МОГУТ ОТМЕЧАТЬСЯ ПРИ _____ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- А) IIА
- Б) I
- В) IIБ
- Г) III

1890. ТЯЖЕЛАЯ ТРАНСМУРАЛЬНАЯ ИШЕМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭКГ

- А) элевацией сегмента ST
- Б) депрессией сегмента ST
- В) появлением зубца Q
- Г) инверсией зубца T

1891. ТЯЖЕЛАЯ СУБЭНДОКАРДИАЛЬНАЯ ИШЕМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭКГ

- А) депрессией сегмента ST

- Б) элевацией сегмента ST
- В) появлением зубца Q
- Г) инверсией зубца T

1892. ПРИЧИНОЙ СПОНТАННОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА МОЖЕТ СТАТЬ

- А) коронарный тромбоз, спровоцированный разрывом бляшки
- Б) тяжелая гиперхолестеринемия
- В) резкое снижение артериального давления
- Г) эмболия коронарных артерий

1893. ПРИ ПЕРИКАРДИТЕ ЭЛЕВАЦИЯ СЕГМЕНТА ST МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ

- А) депрессией сегмента PQ
- Б) депрессией ST в отведениях от противоположной стенки
- В) зазубриной на нисходящем колене зубца R
- Г) появлением патологического зубца Q

1894. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИИ ПРИНЦИПИАЛЬНО ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- А) рентгенологически подтвержденного легочного инфильтрата
- Б) температуры тела пациента выше 38 °С
- В) гнойной мокроты
- Г) лейкоцитоза

1895. ДЛЯ ПЕРВОГО ПОДАГРИЧЕСКОГО ПРИСТУПА ТИПИЧНО ПОРАЖЕНИЕ _____ СУСТАВОВ

- А) плюснефаланговых
- Б) пястнофаланговых
- В) голеностопных
- Г) коленных

1896. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) эндоскопическое
- Б) рентгенологическое
- В) гистологическое
- Г) рН-метрическое

1897. ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНУЮ РЕФЛЮКСНУЮ БОЛЕЗНЬ В ФОРМЕ

- А) гастроэзофагеального рефлюкса с эзофагитом
- Б) кандидозного эзофагита
- В) синдрома Мэллори-Вейса
- Г) диффузного эзофагоспазма

1898. ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИИ H. PYLORI ЯВЛЯЕТСЯ

- А) выявление диагностического титра антител к H. pylori
- Б) быстрый уреазный тест в биоптате
- В) микробиологический тест

Г) цитологический тест в мазке-отпечатке

1899. ДЛЯ ПЕЧЕНОЧНО-КЛЕТОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО

- А) снижение протромбинового индекса, повышение билирубина, снижение альбумина
- Б) снижение протромбинового индекса, снижение билирубина, повышение трансаминаз
- В) повышение билирубина, повышение трансаминаз, повышение холестерина
- Г) повышение протромбинового индекса, повышение билирубина, повышение трансаминаз

1900. КЛИНИЧЕСКИ ЗАПОДОЗРИТЬ ПЕЧЕНОЧНО-КЛЕТОЧНУЮ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПОЗВОЛЯЮТ

- А) нарастание желтухи, геморрагический синдром
- Б) желтуха,
- В) геморрагический синдром, похудание
- Г) нарастание слабости, желтуха

1901. НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ МЕТОДОМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПЕЧЕНОЧНОЙ И ПОДПЕЧЕНОЧНОЙ ЖЕЛТУХИ СЛУЖИТ

- А) ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- Б) эндоскопическое исследование пищевода и желудка
- В) биохимическое исследование крови на содержание билирубина, щелочной фосфатазы
- Г) биохимическое исследование крови на содержание АЛТ и АСТ

1902. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ЗОЛЛИНГЕРА-ЭЛЛИСОНА ВАЖНО ИССЛЕДОВАНИЕ

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

1903. К РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ

- А) полифекалию
- Б) сахарный диабет
- В) кахексию
- Г) «панкреатическую холеру»

1904. САМЫМ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ АСЦИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) спонтанный бактериальный асцит-перитонит
- Б) пупочная грыжа
- В) одышка
- Г) развитие венозных коллатералей на брюшной стенке

1905. ВНЕКИШЕЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ВЫСТУПАЕТ

- А) серонегативный спондилоартрит
- Б) пневмония
- В) пиелонефрит

Г) сахарный диабет

1906. ОСЛОЖНЕНИЕМ ДИВЕРТИКУЛЯРНОЙ БОЛЕЗНИ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дивертикулит
- Б) рак толстой кишки
- В) язвенный колит
- Г) запор

1907. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНЫЙ КОЛИТ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО ИССЛЕДОВАНИЕ

- А) кала на токсины А и В *Cl. difficile*
- Б) копрограммы на амилорею и стеаторею
- В) обзорной рентгенограммы органов брюшной полости
- Г) клинического анализа крови

1908. ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ДВУСТОРОННЕЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ТОЛЩИНЫ КОРКОВОГО СЛОЯ ПОЧЕК ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

1909. ДЛЯ НАРУШЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ХАРАКТЕРНА

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

1910. ДЛЯ АСПИРИНОВОЙ ТРИАДЫ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ АСПИРИНА И

- А) бронхиальной астмы, полипов носа
- Б) тугоухости, полипов носа
- В) конъюнктивита, вазомоторного ринита
- Г) саркоидоза легких, хронического отита

1911. ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ В ЛЕЙКОФОРМУЛЕ МОКРОТЫ ХАРАКТЕРНО ВЫСОКОЕ СОДЕРЖАНИЕ

- А) эозинофилов
- Б) макрофагов
- В) лимфоцитов
- Г) нейтрофильных лейкоцитов

1912. СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ДЛЯ АНТИАНГИНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) β -адреноблокаторы
- Б) нитраты
- В) ингибиторы If-каналов синусового узла (ивабрадин)
- Г) дигидропиридиновые антагонисты кальция

1913. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ БЕТА-АДРЕНОБЛОКТОРОВ СЛУЖИТ

- А) бронхиальная астма
- Б) хроническая обструктивная болезнь легких
- В) атеросклероз сосудов нижних конечностей
- Г) атриовентрикулярная блокада I степени

1914. СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ДЛЯ АНТИАНГИНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СЛУЖАТ

- А) бензотиазепиновые антагонисты кальция
- Б) нитраты
- В) ингибиторы If-каналов синусового узла (ивабрадин)
- Г) дигидропиридиновые антагонисты кальция

1915. У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В ПОКОЕ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ _____ УД/МИН

- А) 60–65
- Б) 50–55
- В) 55–60
- Г) 65–70

1916. ПРИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВУЮ КИСЛОТУ НАЗНАЧАЮТ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ _____ МГ

- А) 75–125
- Б) 150–200
- В) 250–300
- Г) 400–500

1917. ПОСЛЕ ИМПЛАНТАЦИИ СТЕНТА БЕЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПОКРЫТИЯ ДВОЙНАЯ АНТИТРОМБОЦИТАРНАЯ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ КАК МИНИМУМ В ТЕЧЕНИЕ ___ МЕС.

- А) 12
- Б) 3
- В) 6
- Г) 1

1918. ПОСЛЕ ИМПЛАНТАЦИИ СТЕНТА С ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПОКРЫТИЕМ ДВОЙНАЯ АНТИТРОМБОЦИТАРНАЯ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ КАК МИНИМУМ В ТЕЧЕНИЕ ___ МЕС.

- А) 6
- Б) 1
- В) 3
- Г) 12

1919. У ЗДОРОВЫХ ЛИЦ УРОВЕНЬ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ _____ ММОЛЬ/Л

- А) 5,0
- Б) 4,5

- В) 4,0
- Г) 3,5

1920. У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА УРОВЕНЬ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ _____ ММОЛЬ/Л

- А) 4,5
- Б) 4,0
- В) 3,5
- Г) 3,0

1921. ПОСЛЕ НАЗНАЧЕНИЯ СТАТИНОВ ОЦЕНКА ИХ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЕРВЫЙ РАЗ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ ___ МЕС.

- А) 1–1,5
- Б) 3–4
- В) 2–3
- Г) 5–6

1922. ЛЕЧЕНИЕ СТАТИНАМИ СЛЕДУЕТ ПРЕКРАТИТЬ, ЕСЛИ АКТИВНОСТЬ ТРАНСАМИНАЗ ПРЕВЫШАЕТ НОРМУ В ___ РАЗА

- А) 3
- Б) 2,5
- В) 2
- Г) 1,5

1923. НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ

- А) 250
- Б) 75
- В) 100
- Г) 500

1924. НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА КЛОПИДОГРЕЛА ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ

- А) 300
- Б) 75
- В) 150
- Г) 225

1925. ПРИ ОТСУТСТВИИ НА ФОНЕ ПРИЕМА БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ НЕОБХОДИМОГО СНИЖЕНИЯ ЧСС У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ С СИНУСОВЫМ РИТМОМ К ТЕРАПИИ МОЖНО ДОБАВИТЬ

- А) ивабрадин
- Б) дигоксин
- В) верапамил
- Г) дилтиазем

1926. ДИУРЕТИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ БОЛЬНЫМ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАЧИНАЮТ НА _____ СТАДИИ

- А) IIА

- Б) ПБ
- В) I
- Г) III

1927. ПОКАЗАНИЕМ К ТРОМБОЛИЗИСУ ИЛИ ЭМБОЛЕКТОМИИ ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ СЛУЖАТ

- А) шок или артериальная гипотензия
- Б) признаки перегрузки правого желудочка
- В) положительные результаты Д-димер теста
- Г) положительные результаты тропонинового теста

1928. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВАРФАРИНА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЦЕЛЕВОЕ МЕЖДУНАРОДНОЕ НОРМАЛИЗОВАННОЕ ОТНОШЕНИЕ РАВНО

- А) 2,0–3,0
- Б) 1,5–2,5
- В) 2,5–3,5
- Г) 3,0–4,0

1929. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У БОЛЬНЫХ С ПОРОКАМИ СЕРДЦА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) варфарин
- Б) апиксабан
- В) дабигатран
- Г) ривароксабан

1930. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВАРФАРИНА У БОЛЬНЫХ С НЕКЛАПАННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ЦЕЛЕВОЕ МЕЖДУНАРОДНОЕ НОРМАЛИЗОВАННОЕ ОТНОШЕНИЕ РАВНО

- А) 2,0–3,0
- Б) 1,5–2,0
- В) 2,5–3,5
- Г) 3,0–4,0

1931. КАРДИОВЕРСИЮ БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ МОЖНО ПРОВОДИТЬ ПРИ ПАРОКСИЗМЕ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ НЕ БОЛЕЕ _____ ЧАСОВ

- А) 48
- Б) 36
- В) 24
- Г) 12

1932. ПРИ СОХРАНЯЮЩЕЙСЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ БОЛЕЕ 48 ЧАСОВ ДО ПРОВЕДЕНИЯ КАРДИОВЕРСИИ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН ПОЛУЧАТЬ ЭФФЕКТИВНУЮ АНТИКОАГУЛЯНТНУЮ ТЕРАПИЮ НЕ МЕНЕЕ _____ НЕДЕЛЬ

- А) 3
- Б) 2
- В) 4

Г) 6

1933. ПОСЛЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СИНУСОВОГО РИТМА У БОЛЬНЫХ НЕКЛАПАННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ БЕЗ ФАКТОРОВ РИСКА КАРДИОЭМБОЛИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА АНТИКОАГУЛЯНТНАЯ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА ПРОДОЛЖАТЬСЯ НЕ МЕНЕЕ _____ НЕДЕЛЬ

- А) 4
- Б) 2
- В) 3
- Г) 6

1934. МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ КАРДИОВЕРСИЯ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ОБЫЧНО ЭФФЕКТИВНА, ЕСЛИ ОТ НАЧАЛА ПАРОКСИЗМА ПРОШЛО НЕ БОЛЕЕ _____ СУТОК

- А) 2
- Б) 7
- В) 14
- Г) 30

1935. У БОЛЬНЫХ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СИНУСОВОГО РИТМА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) пропafenон
- Б) ликодаин
- В) верапамил
- Г) сердечные гликозиды

1936. ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У БОЛЬНЫХ С ТЯЖЕЛОЙ ОРГАНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ СЕРДЦА ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СИНУСОВОГО РИТМА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) амиодарон
- Б) верапамил
- В) прокаинамид
- Г) сердечные гликозиды

1937. ПОСЛЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СИНУСОВОГО РИТМА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У БОЛЬНЫХ С ТЯЖЕЛОЙ ОРГАНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ СЕРДЦА РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

- А) амиодарон
- Б) бета-адреноблокаторы
- В) верапамил
- Г) прокаинамид

1938. ДЛЯ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦ МОЛОЖЕ 60 ЛЕТ БЕЗ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

- А) макролиды
- Б) тетрациклины
- В) цефалоспорины III поколения
- Г) респираторные фторхинолоны

1939. ЭФФЕКТИВНОСТЬ СТАРТОВОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПОСЛЕ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ ЧЕРЕЗ _____ СУТОК

- А) 2–3
- Б) 4–5
- В) 6–7
- Г) 8–10

1940. САМЫМ ПОЗДНИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЭФФЕКТИВНОЙ СТАРТОВОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПНЕВМОНИИ СЛУЖИТ

- А) исчезновение легочного инфильтрата
- Б) нормализация или выраженное снижение температуры тела
- В) уменьшение степени гнойности мокроты
- Г) нормализация лейкоцитарной формулы

1941. КРИТЕРИЕМ ПРЕКРАЩЕНИЯ ТЕРАПИИ АНТИБИОТИКАМИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ СТОЙКАЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА В ТЕЧЕНИЕ _____ СУТОК

- А) 3–5
- Б) 1–2
- В) 6–7
- Г) 8–10

1942. СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СИМПТОМОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) β_2 -агонисты короткого действия
- Б) антихолинэргические препараты
- В) ингаляционные глюкокортикостероиды
- Г) системные глюкокортикостероиды

1943. ОПТИМАЛЬНЫМ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ В КОМБИНАЦИИ С

- А) пролонгированными бронхолитиками
- Б) β_2 -агонистами короткого действия
- В) антихолинэргическими препаратами
- Г) системными глюкокортикостероидами

1944. ОСНОВОЙ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ПОДАГРИЧЕСКОЙ АТАКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) НПВП в полных дозах
- Б) глюкокортикостероидов
- В) колхицина
- Г) аллопуринола

1945. ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ НИЗКОГО УРОВНЯ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ В КРОВИ БОЛЬНЫЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ТОФУСНОЙ ПОДАГРОЙ ДОЛЖНЫ ПОЛУЧАТЬ

- А) аллопуринол
- Б) диуретики
- В) нестероидные противовоспалительные препараты
- Г) глюкокортикостероиды

1946. ПОДАГРА СЛУЖИТ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ

- А) тиазидных диуретиков
- Б) ингибиторов АПФ
- В) β -адреноблокаторов
- Г) антагонистов кальция

1947. СРЕДИ БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЭРАДИКАЦИЯ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ ПОКАЗАНА ПАЦИЕНТАМ

- А) всем *H. pylori*-позитивным
- Б) всем с жалобами на абдоминальные боли
- В) только перенесшим язвенное кровотечение в анамнезе
- Г) только при бессимптомном течении заболевания

1948. РАННЕЕ ВОВЛЕЧЕНИЕ В ПРОЦЕСС ИЛЕОСАКРАЛЬНЫХ СОЧЛЕНЕНИЙ, ТУГОПОДВИЖНОСТЬ ПОЗВОНОЧНИКА, СИНДЕСМОФИТЫ И КВАДРАТИЗАЦИЯ ПОЗВОНКОВ ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) анкилозирующего спондилита
- Б) ревматоидного артрита
- В) деформирующего остеоартроза
- Г) подагры

1949. НАИБОЛЬШИЙ АНТИСЕКРЕТОРНЫЙ ЭФФЕКТ ОКАЗЫВАЕТ

- А) омепразол
- Б) ранитидин
- В) висмута трикалия дицитрат
- Г) алгелдрат + магния гидроксид

1950. В СХЕМУ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЭРАДИКАЦИИ *H. PYLORI* ВХОДИТ

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

1951. ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПРИ СТЕНОЗЕ ВЫХОДНОГО ОТДЕЛА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) степенью компенсации стеноза
- Б) возрастом пациента
- В) частотой рвоты
- Г) наличием сопутствующей патологии

1952. УЛЬЦЕРОГЕННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- А) индометацин
- Б) парацетамол
- В) трамадол
- Г) катадолон

1953. В ЛЕЧЕНИИ НПВП-ГАСТРОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

- А) ингибиторы протонной помпы
- Б) блокаторы H_2 -гистаминовых рецепторов
- В) антациды

Г) препараты висмута

1954. ЭРАДИКАЦИЯ H. PYLORI КАК МЕРА ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ НПВП-ГАСТРОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА И БЕЗОПАСНА

- А) до начала терапии НПВП
- Б) в пределах полугода от начала терапии НПВП
- В) при появлении болей в животе или диспепсии
- Г) при эндоскопической верификации НПВП-гастропатии

1955. ДЛЯ ПОДАВЛЕНИЯ ВНЕШНЕЙ СЕКРЕЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН

- А) сандостатин
- Б) омепразол
- В) панкреатин
- Г) дротаверин

1956. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тяжелое течение гепатита
- Б) анамнестическое указание на употребление наркотиков
- В) развитие алкогольного делирия
- Г) выраженная слабость

1957. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СПОНТАННОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО АСЦИТА-ПЕРИТОНИТА ОПТИМАЛЬНА КОМБИНАЦИЯ

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

1958. СРЕДСТВОМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

1959. ИНГИБИТОРЫ ФАКТОРА НЕКРОЗА ОПУХОЛИ МОГУТ ПРИМЕНЯТЬСЯ В ЛЕЧЕНИИ

- А) болезни Крона
- Б) дизентерии
- В) синдрома раздраженного кишечника
- Г) дивертикулярной болезни кишечника

1960. ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ТЕРАПИИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ПРИДАЕТСЯ

- А) ингибиторам протонной помпы
- Б) антибиотикам
- В) спазмолитикам
- Г) антацидам

1961. К ПРИЧИНАМ ГИПЕРКАЛЬЦИЕМИИ ОТНОСЯТ

- А) гиперпаратиреоз
- Б) гиперфосфатемию
- В) жировую эмболию
- Г) рабдомиолиз

1962. ПРИЧИНОЙ ГИПОКАЛЬЦИЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гипопаратиреоз
- Б) длительная иммобилизация
- В) болезнь Педжета
- Г) передозировка витамина D

1963. ПРИЧИНОЙ УРЕМИЧЕСКОЙ ОСТЕОДИСТРОФИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1964. ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК V СТАДИИ ФИКСИРУЕТСЯ ПРИ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ

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

1965. НЕРЕДКО ОСЛОЖНЯЕТСЯ РАЗВИТИЕМ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

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

1966. ПРОТЕИНУРИЯ БЕНС-ДЖОНСА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) множественной миеломы
- Б) хронического гломерулонефрита, нефротической формы
- В) быстро прогрессирующего гломерулонефрита
- Г) гипернефромы

1967. У 27-ЛЕТНЕГО АРМЯНИНА, СТРАДАЮЩЕГО В ТЕЧЕНИЕ 15 ЛЕТ ПРИСТУПАМИ АБДОМИНАЛЬНЫХ БОЛЕЙ, ПОЯВЛЕНИЕ 2 ГОДА НАЗАД ПРОТЕИНУРИИ НЕФРОТИЧЕСКОГО УРОВНЯ, НАЛИЧИЕ АНАЛОГИЧНЫХ ПРИСТУПОВ У КУЗИНЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ В ПОЛЬЗУ

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

1968. ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ЛЕЧЕНИИ ГЕМОДИАЛИЗОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

1969. У МУЖЧИНЫ 38 ЛЕТ ЛИХОРАДКА, БОЛИ В СУСТАВАХ, СЛИЗИСТО-ГНОЙНЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ НОСА, ПРОТЕИНУРИЯ 1 Г/СУТКИ. ПРИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ЛЕГКИХ ВЫЯВЛЕНЫ НЕСКОЛЬКО ПОЛОСТЕЙ БЕЗ СОДЕРЖИМОГО. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН ДИАГНОЗ

- А) гранулематоз Вегенера
- Б) туберкулез
- В) болезнь Шегрена
- Г) саркоидоз

1970. СОЧЕТАНИЕ РАННЕГО ВОВЛЕЧЕНИЯ В ПРОЦЕСС ПЛЮСНЕФАЛАНГОВОГО СУСТАВА БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА СТОПЫ, В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ РЕЗКОЕ ПОКРАСНЕНИЕ, ДЕФИГУРАЦИЯ СУСТАВОВ, ПОДЪЕМ ТЕМПЕРАТУРЫ, НЕФРОПАТИЯ, ПРИСТУПЫ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ, ПОДКОЖНЫЕ УЗЕЛКИ НА УШНЫХ РАКОВИНАХ И ЛОКТЯХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) подагры
- Б) ревматоидного артрита
- В) ревматического полиартрита
- Г) деформирующего остеоартроза

1971. ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1972. У БОЛЬНОЙ 36 ЛЕТ, ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩЕЙ РЕВМАТОИДНЫМ ПОЛИАРТРИТОМ, В МОЧЕ ОБНАРУЖЕНА ПРОТЕИНУРИЯ ДО 3,5 Г/Л. МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ РАЗВИТИЕ

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

1973. ИЗ ПОРАЖЕНИЙ СЕРДЦА ПРИ УЗЕЛКОВОМ ПЕРИАРТЕРИИТЕ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) коронариит
- Б) миокардит
- В) сухой перикардит
- Г) крупноочаговый кардиосклероз

1974. ДЛЯ РЕВМАТИЧЕСКОГО ПОЛИАРТРИТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) неэрозивный характер артрита
- Б) стойкие артралгии

- В) острый моноартрит сустава большого пальца стопы
- Г) утренняя скованность более 1 часа

1975. ДЛЯ УРОГЕННОГО РЕАКТИВНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1976. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ И ЗНАЧИМЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

1977. НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОПРЕДЕЛЯЕТ ЗАПАСЫ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ

- А) уровень сывороточного ферритина
- Б) уровень трансферрина
- В) общая железосвязывающая способность сыворотки
- Г) уровень сывороточного железа

1978. К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА, ОТНОСЯТ

- А) краевые костные эрозии эпифизов
- Б) подхрящевой остеосклероз
- В) остеофиты
- Г) пробойники

1979. ГЕПАТОЛИЕНАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

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

1980. НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ ГИПОТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ СОЧЕТАНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ТИПА 2 ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- Б) блокаторы бета-адренорецепторов
- В) блокаторы ренина
- Г) диуретики

1981. ПРИ СОЧЕТАНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ДЛЯ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПРОТИВОПОКАЗАН

- А) атенолол
- Б) верапамил
- В) каптоприл
- Г) празозин

1982. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ИНФЕКЦИЙ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

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

1983. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ НЕФРОГЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента и диуретики
- Б) блокаторы бета-адренорецепторов и блокаторы медленных кальциевых каналов
- В) блокаторы альфа-адренорецепторов и препараты раувольфия
- Г) препараты центрального действия и агонисты имидазолиновых рецепторов

1984. СТЕРОИДНАЯ ТЕРАПИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

- А) диабетическом нефротическом синдроме
- Б) волчаночном нефрите
- В) лекарственном нефротическом синдроме
- Г) мембранозном гломерулонефрите

1985. НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИ АМИЛОИДОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1986. У БОЛЬНОГО 46 ЛЕТ ДИАГНОСТИРОВАН ХРОНИЧЕСКИЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ, НЕФРОТИЧЕСКАЯ ФОРМА. ДЛЯ ДАННОЙ СИТУАЦИИ ХАРАКТЕРНА

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

1987. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ И СОХРАННОЙ ФУНКЦИЕЙ ПОЧЕК ЯВЛЯЮТСЯ

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

1988. ЖАЛОБЫ НА СЛАБОСТЬ И БОЛИ В ПОЗВОНОЧНИКЕ, ГЕМОГЛОБИН КРОВИ 65 Г/Л, ПРОТЕИНУРИЯ 22 Г В СУТКИ, УРОВЕНЬ АЛЬБУМИНА СЫВОРОТКИ 43 Г/Л И КРЕАТИНИН КРОВИ 280 МКМОЛЬ/Л НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

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

1989. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У 38-ЛЕТНЕГО МУЖЧИНЫ, АРАБА, С ЭПИЗОДАМИ БОЛЕЙ В ЖИВОТЕ С ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА С ПОДЪЕМОМ ТЕМПЕРАТУРЫ И ПОЯВЛЕНИЕМ В АНАЛИЗАХ МОЧИ ПРОТЕИНУРИИ ДО 1,5 Г/Л, ОТЕЦ КОТОРОГО УМЕР ОТ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЧЕК, ЯВЛЯЕТСЯ

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

1990. ОБОСНОВАННЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ОСТРОМ ПОСТСТРЕПТОКОККОВОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ

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

1991. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1992. У БОЛЬНОГО ДИАГНОСТИРОВАН УЗЕЛКОВЫЙ ПОЛИАРТЕРИИТ, ВЫСОКАЯ АКТИВНОСТЬ, С ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК. ПРИ НЕФРОБИОПСИИ ЭТОМУ ДИАГНОЗУ В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ БУДУТ СООТВЕТСТВОВАТЬ

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

1993. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСЯТ

- А) курение
- Б) женский пол
- В) высокое содержание липопротеидов холестерина высокой плотности
- Г) злоупотребление алкоголем

1994. ФАКТОРОМ, УМЕНЬШАЮЩИМ РИСК РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) «средиземноморская» диета
- Б) курсовое голодание
- В) плазмаферез
- Г) занятия "большим" спортом

1995. К МЕРОПРИЯТИЯМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСИТСЯ

- А) устранение причин развития заболевания
- Б) раннее выявление заболевания
- В) своевременное начало лечения заболевания

Г) паллиативная медицинская помощь

1996. РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ДОКЛИНИЧЕСКОЙ СТАДИИ ПОСРЕДСТВОМ МАССОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ПАЦИЕНТОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) скрининг
- Б) мониторинг
- В) первичная профилактика
- Г) диспансеризация

1997. ОТНОШЕНИЕМ КОЛИЧЕСТВА ВСЕХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ, ВЫРАЖЕННОЕ В ПРОМИЛЛЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) общая заболеваемость
- Б) первичная заболеваемость
- В) патологическая поражённость
- Г) истощенная заболеваемость

1998. ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ УРОВЕНЬ АДРЕНОКОРТИКОТРОПНОГО ГОРМОНА В ПЛАЗМЕ КРОВИ

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

1999. КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭЛЕКТРОЛИТНОГО БАЛАНСА ХАРАКТЕРИЗУЮТ БОЛЕЗНЬ АДДИСОНА?

- А) гиперкалиемия
- Б) гипернатриемия
- В) гипокалиемия
- Г) гиперхлоремия

2000. В АКТИВНОЙ ФАЗЕ АКРОМЕГАЛИИ В ПЛАЗМЕ КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ

- А) инсулиноподобного фактора роста-1
- Б) аденокортикотропного гормона
- В) тиреотропного гормона
- Г) вазопрессина

2001. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ FACIES NEFRITICA ЯВЛЯЕТСЯ

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

2002. В ДИАГНОСТИКЕ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРОБА

- А) оральный глюкозотолерантный тест
- Б) ортостатическая
- В) с водной нагрузкой

Г) с сухоедением

2003. ПРИ НЕСАХАРНОМ ДИАБЕТЕ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

- А) 1001-1005 (при количестве мочи 5-20-40 литров)
- Б) 1003-1009 (при количестве мочи 5-20 литров)
- В) 1022-1043 (при количестве мочи 2-3 литра)
- Г) 1013-1028 (при количестве мочи 5-20 литров)

2004. В НОРМЕ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛЮКОЗЫ В ЦЕЛЬНОЙ КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ПРИЕМА 75 Г ГЛЮКОЗЫ СОСТАВЛЯЕТ _____ ММОЛЬ/Л

- А) меньше 7,8
- Б) больше 11,1
- В) больше 12,2
- Г) больше 8,9

2005. НАЧАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) образование аневризм сосудов сетчатки
- Б) пролиферативные изменения сетчатки
- В) новообразование сосудов сетчатки
- Г) наличие кровоизлияний

2006. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дегидратация
- Б) судорожный синдром
- В) быстрое развитие комы
- Г) нормальный или повышенный тонус глазных яблок

2007. К ОСНОВНОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ СИМПТОМУ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ОТНОСЯТ

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

2008. МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

2009. К МОРФОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ АКТИВНОСТИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ОТНОСЯТ

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

2010. ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) длительное применение антибиотиков
- Б) пищевая токсикоинфекция
- В) злоупотребление алкоголем
- Г) *Helicobacter pylori*

2011. ПРИЧИНОЙ ПИЩЕВОДНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) повышение давления в портальной вене
- Б) снижение гемоглобина крови
- В) высокая вирусная нагрузка
- Г) желтуха

2012. ГИПЕРСПЛЕНИЗМ ВСТРЕЧАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ

- А) циррозом печени
- Б) желчнокаменной болезнью
- В) острым лейкозом
- Г) амилоидозом

2013. СНИЖЕНИЕ АЛЬБУМИНОВ КРОВИ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- А) нарушения синтетической функции гепатоцитов
- Б) нарушения всасывания белков из кишечника
- В) портальной гипертензии
- Г) диспротеинемии

2014. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВЫСТУПАЕТ

- А) внутripеченочный блок при циррозе печени
- Б) внепеченочный блок в результате тромбоза селезеночной вены
- В) синдром Бадда-Киари
- Г) внутripеченочный блок при жировом гепатозе

2015. ФЕНОТИП ХОБЛ С ЧАСТЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ

- А) с двумя и более обострениями в течение одного года
- Б) с одним и более обострениями в течение одного года
- В) с тремя и более обострениями в течение одного года
- Г) с двумя и более обострениями в течение двух лет

2016. ХОБЛ ТЯЖЁЛОГО И КРАЙНЕ ТЯЖЁЛОГО ТЕЧЕНИЯ (ПОСТБРОНХОДИЛАТАЦИОННЫЙ ОФV1<50% ОТ ДОЛЖНОЙ) С ЧАСТЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ И ВЫРАЖЕННЫМИ СИМПТОМАМИ СООТВЕТСТВУЕТ ГРУППЕ

- А) D
- Б) A
- В) B
- Г) C

2017. ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- А) двухсторонней диссеминацией
- Б) отсутствием диссеминации
- В) наличием очаговых образований
- Г) наличием полостных образований

2018. К АЛЬВЕОЛИТАМ ОТНОСИТСЯ

- А) токсический альвеолит
- Б) саркоидоз легких
- В) гемосидероз легких
- Г) диссеминированный туберкулез легких

2019. ПРИ ДИФFUЗНОМ ПРОЦЕССЕ В ЛЕГКИХ НЕЯСНОЙ ПРИРОДЫ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ БРОНХОСКОПИЮ И СДЕЛАТЬ

- А) щипцовую биопсию
- Б) соскабливание
- В) пункцию лимфоузлов
- Г) смыв бронхоальвеолярной жидкости

2020. ОБРАТИМАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ ОБСТРУКЦИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) бронхиальной астмы
- Б) тромбоэмболии легочной артерии
- В) обструктивной эмфиземы легких
- Г) хронической обструктивной болезни легких

2021. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пневмококк
- Б) клебсиелла
- В) кишечная палочка
- Г) легионелла

2022. ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ УСТАНОВЛЕНИИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА ОСТРОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (ОТРАВЛЕНИЯ) НАПРАВЛЯЕТСЯ В УПРАВЛЕНИЕ РОСПОТРЕБНАДЗОРА В ТЕЧЕНИЕ

- А) 24 часов
- Б) 48 часов
- В) 72 часов
- Г) 3-х суток

2023. ДЛЯ РАБОТАЮЩИХ В ПОСТОЯННОМ КОНТАКТЕ С ПРОМЫШЛЕННЫМИ АЭРОЗОЛЯМИ ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ _____ ХАРАКТЕРА

- А) атрофического
- Б) геморрагического
- В) гранулематозного
- Г) пролиферативного

2024. ДЛЯ УЗЕЛКОВОЙ ФОРМЫ СИЛИКОЗА ХАРАКТЕРНЫ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

- А) узелковые тени размером от 1,5 до 10 мм
- Б) диффузное усиление и деформация легочного рисунка в верхних отделах легких
- В) интенсивные гомогенные затемнения легочной ткани от 5 до 10 см в диаметре
- Г) затемнения легочной ткани более 1 см в диаметре

2025. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингибиторы АПФ
- Б) β-адреноблокаторы
- В) диуретики
- Г) сердечные гликозиды

2026. ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ СОСТОИТ В

- А) усилении высвобождения инсулина из поджелудочной железы
- Б) восстановлении физиологической чувствительности бета-клеток к гликемии
- В) снижении количества неэстерифицированных жирных кислот и глицерина
- Г) усилении утилизации глюкозы в печени и мышцах

2027. К БЕТА2-АГОНИСТАМ, ОБЛАДАЮЩИМ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ОТНОСЯТ

- А) формотерол
- Б) фенотерол
- В) беродуал
- Г) тиотропия бромид

2028. БАЗИСНОЙ ТЕРАПИЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингаляционные глюкокортикоиды
- Б) нестероидные противовоспалительные препараты
- В) холинолитики
- Г) антибиотики

2029. ПРИСТУП УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ КУПИРУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕМ

- А) сальбутамола
- Б) теофиллина
- В) сальметерола
- Г) беклометазона

2030. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ АТИПИЧНЫМИ МИКРООРГАНИЗМАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- А) макролиды
- Б) карбапенемы
- В) защищенные пенициллины
- Г) аминогликозиды

2031. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) коринобактерия

- Б) стафилококк
- В) листерия
- Г) стрептококк

2032. АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА 2 СТЕПЕНИ ТИПА МОБИТЦ 1 ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) постепенным удлинением PQ с периодическим выпадением QRS
- Б) редким правильным ритмом
- В) периодическим выпадением P и QRS
- Г) постоянным интервалом PQ с периодическим выпадением QRS

2033. СИНДРОМОМ, ОТЛИЧАЮЩИМ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ОТ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) портальная гипертензия
- Б) гепатомегалия
- В) внепеченочные знаки
- Г) цитолитический синдром

2034. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА МОЖНО ОТНЕСТИ ВСЕ, КРОМЕ

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

2035. ПОКАЗАНИЕМ К ЭКСТРЕННОМУ ХИРУРГИЧЕСКОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЕТСЯ

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

2036. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПЕНЕТРАЦИИ ЯЗВЫ?

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

2037. ЦИТОЛИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГЕПАТИТАХ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ

- А) активности патологического процесса
- Б) мезенхимального воспаления
- В) печеночно-клеточной недостаточности
- Г) портопеченочной недостаточности

2038. ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ КАМНЕЙ В ЖЕЛЧНОМ ПУЗЫРЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

2039. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИШЕМИЧЕСКИЙ КОЛИТ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

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

2040. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ СИМПТОМАТИЧЕСКИМ ЯЗВАМ ОТНОСЯТСЯ:

- А) лекарственные (применение НПВС, глюкокортикостероидов)
- Б) гормональные (при синдроме Золлингера-Эллисона, гиперпаратиреозе, карциноидном синдроме и др.)
- В) стрессорные (при инфаркте миокарда, инсульте, ожоговой болезни и др.)
- Г) ишемические

2041. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ ЯЗВ У ПАЦИЕНТА С ГИПЕРКАЛЬЦИЕМИЕЙ, СНИЖЕНИЕМ УРОВНЯ ФОСФОРА В КРОВИ И ЕГО УСИЛЕННОЙ ЭКСКРЕЦИИ С МОЧОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гиперпаратиреоз
- Б) синдром Золлингера-Эллисона
- В) синдром чревного ствола
- Г) саркоидоз

2042. ДЛЯ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ХАРАКТЕРНА СЛЕДУЮЩАЯ ТРИАДА КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ

- А) боль в животе, метеоризм, диарея
- Б) боль в животе, желтуха, высокая температура
- В) боль в животе, прожилки крови в кале, слизь в кале
- Г) боль в животе, рвота «кофейной гущей», мелена

2043. ДЛЯ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ХАРАКТЕРНО

- А) повышение активности АЛТ, АСТ
- Б) повышение активности ЩФ, ГГТП
- В) снижение уровня общего белка, альбуминов, холестерина, протромбина
- Г) повышение уровня иммуноглобулинов, γ -глобулинов

2044. УВЕЛИЧЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОГО А-ФЕТОПРОТЕИНА НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНО ПРИ

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

2045. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ 60-ЛЕТНЕГО ПАЦИЕНТА С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ, ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, ГИПЕРСПЛЕНИЗМОМ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

- А) асцит
- Б) диаметр v. portae при доплерографии 10 мм
- В) рубиновые пятна
- Г) тромбоцитоз

2046. НАЛИЧИЕ КИШЕЧНОЙ МЕТАПЛАЗИИ НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

2047. НАЛИЧИЕ ТРИАДЫ СИМПТОМОВ – СТОЙКОЕ ПОВЫШЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ, ИЗЪЯЗВЛЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, ДИАРЕЯ – УКАЗЫВАЕТ НА

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

2048. К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ОТНОСИТСЯ

- А) синдром неязвенной диспепсии
- Б) субфебрильная температура
- В) умеренный лейкоцитоз
- Г) «спастический» стул

2049. У ВЗРОСЛЫХ САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СТЕНОЗА ПРИВРАТНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

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

2050. ДОСТОВЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СТЕНОЗА ПРИВРАТНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

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

2051. НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ЧАСТО ОСЛОЖНЯЕТСЯ

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

2052. ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

2053. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ FACIES NEFRITICA ЯВЛЯЕТСЯ

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

2054. У ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО ПО ПОВОДУ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ ГЕПАРИН, РАЗВИЛОСЬ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ. ДЛЯ НЕЙТРАЛИЗАЦИИ ГЕПАРИНА НЕОБХОДИМО ПРИМЕНИТЬ

- А) протамина сульфат
- Б) фибриноген
- В) аминокaproновую кислоту
- Г) викасол

2055. ЭКГ-ПРИЗНАКИ ОРГАНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ ПАТОЛОГИИ

- А) комплекс QS в отведениях с V3 по V5
- Б) слабоотрицательные Т в правых грудных отведениях
- В) синусовая аритмия
- Г) экстрасистолическая аритмия

2056. ДЛЯ ВАРИАНТНОЙ СТЕНОКАРДИИ ВЕРНО СЛЕДУЮЩЕЕ УТВЕРЖДЕНИЕ

- А) вариантная стенокардия возникает в результате спазма коронарных артерий
- Б) на ЭКГ регистрируется депрессия сегмента ST
- В) приступ вариантной стенокардии чаще всего провоцируется физической нагрузкой
- Г) вариантная стенокардия относится к стабильным формам ИБС

2057. ФАКТОРОМ, УМЕНЬШАЮЩИМ РИСК РАЗВИТИЯ ИБС, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) повышение уровня липопротеидов высокой плотности
- Б) сахарный диабет
- В) артериальная гипертония
- Г) наследственная отягощенность

2058. ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ГИПЕРКАЛИЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) высокий остроконечный зубец Т
- Б) депрессия сегмента ST
- В) инверсия зубца Т
- Г) тахикардия

2059. НАИБОЛЕЕ ВЕРНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ОСТРОМ ПЕРЕДНЕМ ТРАНСМУРАЛЬНОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА, ОСЛОЖНИВШЕМСЯ РАЗВИТИЕМ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ С ЧАСТОТОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОГО РИТМА 24 В МИНУТУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) установка эндокардиального электрода и проведение временной кардиостимуляции
- Б) введение адреномиметиков
- В) введение атропина
- Г) введение лазикса

2060. АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОГО ТИПА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) феохромоцитоме
- Б) альдостероме
- В) узелковом полиартериите
- Г) синдроме Иценко-Кушинга

2061. ПРАВИЛЬНЫЙ РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВ С ЧСС 40 В МИН., ПРАВИЛЬНЫЙ РИТМ ПРЕДСЕРДИЙ С ЧСС 88 В МИН. И РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВ НЕЗАВИСИМ ОТ РИТМА ПРЕДСЕРДИЙ. НА ЭКГ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ

- А) атриовентрикулярной блокады III степени
- Б) атриовентрикулярной блокады I степени
- В) атриовентрикулярной блокады II степени типа Мобитц I
- Г) атриовентрикулярной блокады II степени типа Мобитц II

2062. ПОСТОЯННЫЙ ИНТЕРВАЛ PQ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ 0,26 СЕК., РАВНЫЕ ИНТЕРВАЛЫ RR И ЗУБЕЦ P, ПРЕДШЕСТВУЮЩИЙ КАЖДОМУ КОМПЛЕКСУ QRS, ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ

- А) атриовентрикулярной блокады I степени
- Б) остановки синусового узла
- В) атриовентрикулярной блокады II степени типа Мобитц I
- Г) трепетания предсердий правильной формы

2063. ВЫЯВЛЕНИЕ ПОВЫШЕНИЯ АД ДО 160/100 ММ РТ.СТ., ЧСС 76 В МИН, ИЗВИСТОСТИ СОСУДОВ ГЛАЗНОГО ДНА И СУЖЕНИЯ АРТЕРИОЛ, ПРИЗНАКОВ ГЛЖ НА ЭКГ ПРИ НОРМАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЯХ ОАМ, КРЕАТИНИНА И ЭЛЕКТРОЛИТОВ КРОВИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ В ПОЛЬЗУ

- А) эссенциальной артериальной гипертензии (гипертоническая болезнь) II стадии
- Б) высокой вероятности вазоренальной артериальной гипертензии (АГ)
- В) высокой вероятности эндокринной симптоматической АГ
- Г) случайной АГ, обусловленной волнением при медицинском обследовании

2064. ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- А) мерцательная аритмия
- Б) пароксизмальная тахикардия
- В) экстрасистолия
- Г) атриовентрикулярная блокада

2065. СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ ЭКГ НЕ ПОЗВОЛЯЕТ СУДИТЬ О

- А) снижении сократительной функции миокарда.
- Б) наличии приступов стенокардии в течение суток.
- В) наличии болевой и безболевой ишемии миокарда.
- Г) количестве и характере нарушений ритма.

2066. ПРИ ТЯЖЕЛОЙ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ПУЛЬС ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ

- А) быстрый высокий
- Б) медленный малый
- В) неодинаков на обеих руках
- Г) нормальных качеств

2067. ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРИСТУПА БОЛИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ НЕЛЬЗЯ СЧИТАТЬ ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ

- А) прием вазодилататоров
- Б) физическую и эмоциональную нагрузку
- В) артериальную гипертензию
- Г) тахикардию

2068. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) фентоламин
- Б) нифедипин
- В) пропранолол
- Г) нитропруссид натрия

2069. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ИЗОЛИРОВАННОЙ СИСТОЛИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У БОЛЬНОГО С СНИЖЕННОЙ ПУЛЬСАЦИЕЙ АРТЕРИЙ СТОП И ИЗМЕНЕНИЯМИ НИЖНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ РЕБЕР НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) коарктация аорты
- Б) гипертоническая болезнь
- В) вазоренальная гипертензия
- Г) гипертиреоз

2070. ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) дилатационной кардиомиопатии
- Б) гипертрофической кардиомиопатии
- В) дефекта межпредсердной перегородки
- Г) перикардита

2071. АСИММЕТРИЧНАЯ ГИПЕРТРОФИЯ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) гипертрофической кардиомиопатии
- Б) дилатационной кардиомиопатии
- В) артериальной гипертензии
- Г) аортальном стенозе

2072. ДЛЯ КРУПНООЧАГОВОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) подъем сегмента ST
- Б) инверсия зубцов T
- В) депрессия сегмента ST
- Г) увеличение амплитуды зубца T

2073. ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ВЫСТУПАЕТ

- А) уменьшение сердечного выброса
- Б) снижение сосудистого тонуса
- В) уменьшение объема циркулирующей крови
- Г) венозный застой

2074. АБДОМИНАЛЬНЫЙ СОСУДИСТЫЙ ШУМ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

- А) реноваскулярной артериальной гипертензии
- Б) ренопаренхиматозной артериальной гипертензии
- В) недостаточности аортального клапана
- Г) феохромоцитоме

2075. ЖИРОВАЯ ИНФИЛЬТРАЦИЯ ПЕЧЕНИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) сахарного диабета
- Б) хронической сердечной недостаточности
- В) системной красной волчанки
- Г) саркоидоза с поражением печени

2076. О НАЛИЧИИ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- А) повышение щелочной фосфатазы
- Б) повышение уровней аминотрансфераз
- В) повышение уровня гамма-глобулинов
- Г) снижение уровня липопротеидов

2077. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Clostridium difficile
- Б) Escherichia coli
- В) неспецифическая кокковая флора
- Г) неустановленный микроорганизм

2078. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) панцитопения
- Б) гипохромия эритроцитов
- В) анизо-пойкилоцитоз
- Г) макроцитоз эритроцитов

2079. ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО АНЕМИИ, ТРОМБОЦИТОПЕНИИ, БЛАСТОЗА В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ О

- А) остром лейкозе
- Б) апластической анемии
- В) В12-дефицитной анемии
- Г) системной красной волчанке

2080. В III СТАДИИ ДВС-СИНДРОМА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) тромбоцитопения
- Б) тромбоцитоз
- В) нормокоагуляция
- Г) гиперкоагуляция

2081. БРОНХИАЛЬНАЯ ОБСТРУКЦИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЯВЛЕНА С ПОМОЩЬЮ

- А) спирографии
- Б) бронхоскопии
- В) исследования газов крови
- Г) рентгенологического исследования

2080. ГОСПИТАЛЬНАЯ ПНЕВМОНИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ

- А) через 48 и более часов после госпитализации
- Б) в момент поступления в госпиталь
- В) в первые 12 часов пребывания в госпитале
- Г) в первые 24 часа пребывания в госпитале

2081. МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КРАПИВНИЦЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) волдырь
- Б) эксфолиация
- В) пятно
- Г) лихенификация

2082. СИМПТОМОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

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

2083. ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО ПРОТЕИНУРИИ 7 Г/СУТКИ, АНЕМИИ, ГИПОАЛЬБУМИНЕМИИ И ПОВЫШЕНИИ СОЭ ДО 68 ММ/ЧАС НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

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

2084. ПРИ НАЛИЧИИ _____ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБА СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ

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

2085. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ БОЛЕЗНЯМИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

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

2086. НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ТЕСТОМ ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) антитела к двуспиральной дезоксирибонуклеиновой кислоте
- Б) антигладкомышечные антитела
- В) антинуклеарные антитела
- Г) антитела к цитоплазме нейтрофилов

2087. ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ У БОЛЬНОЙ С СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ, ИМЕЮЩЕЙ ПОЛОЖИТЕЛЬНУЮ ПРОБУ КУМБСА, СЛУЖИТ

- А) гемолиз
- Б) кровотечение
- В) подавление красного ростка
- Г) дефицит внутреннего фактора Кастла

2088. БОЛИ В СУСТАВАХ ПРИ НАГРУЗКЕ, ПРОХОДЯЩИЕ В ПОКОЕ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) остеоартроза
- Б) подагрического артрита
- В) ревматоидного артрита
- Г) реактивного артрита

2089. ИЗМЕНЕНИЕМ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) депрессия сегмента ST
- Б) патологический зубец Q
- В) полная блокада ножек пучка Гиса
- Г) удлинение интервала PQ

2090. У БОЛЬНОЙ 46-ТИ ЛЕТ НОЧЬЮ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИСТУПЫ ЗАГРУДИННЫХ БОЛЕЙ, ВО ВРЕМЯ КОТОРЫХ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ПРЕХОДЯЩИЙ ПОДЪЕМ СЕГМЕНТА ST. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вариантная стенокардия
- Б) острый миокардит
- В) прогрессирующая стенокардия
- Г) острый тромбоэндокардит

2091. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В СОМНИТЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ ВЫСТУПАЕТ

- А) нагрузочный тест
- Б) электрокардиография
- В) эхокардиография
- Г) рентгенография сердца

2092. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПОВЫШЕНИЯ В КРОВИ ТРОПОНИНА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СОСТАВЛЯЕТ

- А) до 14 дней
- Б) до 12 часов
- В) 1 день
- Г) 1 месяц

2093. ИЗМЕНЕНИЕМ В АНАЛИЗЕ МОЧИ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ II СТАДИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) микроальбуминурия
- Б) снижение удельного веса
- В) повышение удельного веса

Г) лейкоцитурия

2094. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ДЛЯ МИТРАЛЬНОЙ КОНФИГУРАЦИИ СЕРДЦА, ВЫЯВЛЯЕМЫМ ПРИ ПЕРКУССИИ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) смещение вверх верхней границы и сглаживание «тали» сердца
- Б) смещение вправо правой границы
- В) треугольная форма сердца
- Г) смещение левой границы влево

2095. МАКСИМАЛЬНАЯ ГИПЕРТРОФИЯ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) стенозе устья аорты
- Б) недостаточности митрального клапана
- В) стенозе митрального клапана
- Г) недостаточности трикуспидального клапана

2096. ПРИ ПЕНЕТРАЦИИ ЯЗВЫ В ПОДЖЕЛУДОЧНУЮ ЖЕЛЕЗУ ПОВЫШАЕТСЯ

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

2097. ТРОМБОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ

- А) остром коронарном синдроме с подъемом ST
- Б) остром коронарном синдроме без подъема ST
- В) любом остром коронарном синдроме
- Г) нестабильной стенокардии

2098. К ТРОМБОЛИТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ

- А) тенектеплазу
- Б) бивалирудин
- В) фондапаринукс
- Г) эноксапарин

2099. ВОССТАНОВЛЕНИЕ СИНУСОВОГО РИТМА БЕЗ ПОДГОТОВКИ АНТИКОАГУЛЯНТАМИ ВОЗМОЖНО ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ МЕНЕЕ

- А) 48 часов
- Б) 7 суток
- В) 30 суток
- Г) 12 часов

2100. ПРИ ДВУСТОРОННЕМ СТЕНОЗЕ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- А) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- Б) диуретики
- В) блокаторы кальциевых каналов
- Г) агонисты имидазолиновых рецепторов

2101. ПРИ ЛЕЧЕНИИ АСЦИТА НА ФОНЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ НЕОБХОДИМО

- А) соблюдение диеты с содержанием поваренной соли менее 3 г/сут
- Б) применение диеты с ограничением белка
- В) начинать терапию петлевыми диуретиками в максимальных терапевтических дозах
- Г) доведение суточного диуреза до 2-3 литров

2102. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) ванкомицин
- Б) линкомицин
- В) тетрациклин
- Г) клиндамицин

2103. БОЛЬНЫЕ С ЦЕЛИАКИЕЙ МОГУТ УПОТРЕБЛЯТЬ

- А) картофель
- Б) макаронные изделия
- В) черный хлеб
- Г) колбасные изделия

2104. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВАРФАРИНА ТРЕБУЕТСЯ ЛАБОРАТОРНЫЙ КОНТРОЛЬ

- А) международного нормализованного отношения
- Б) активированного частичного тромбопластинового времени
- В) агрегации тромбоцитов
- Г) уровня фибриногена

2105. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ

- А) непрерывно
- Б) в период обострения заболевания
- В) в период обострения заболевания и в виде профилактических курсов
- Г) весной и осенью

2106. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) сальбутамол
- Б) ипратропиума бромид
- В) флутиказон
- Г) кромогликат натрия

2107. ИНГАЛЯЦИОННЫМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) флутиказон
- Б) гидрокортизон
- В) преднизолон
- Г) дексаметазон

2108. К НЕОТЛОЖНЫМИ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ОТНОСЯТ

- А) введение 0,1% адреналина 0,3-0,5 мл дробно до стабилизации АД
- Б) одномоментное введение 2,0 мл 0,1% адреналина внутривенно

- В) срочное введение антигистаминных препаратов внутривенно
- Г) срочное введение 2,4% раствора эуфиллина при удушье

2109. К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ, СНИЖАЮЩИХ ВНУТРИКЛУБОЧКОВУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ, ОТНОСЯТ

- А) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- Б) бета-адреноблокаторы
- В) диуретики
- Г) статины

2110. _____ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К СРОЧНОМУ НАПРАВЛЕНИЮ БОЛЬНОГО С ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НА ГЕМОДИАЛИЗ

- А) высокая гиперкалиемия
- Б) выраженная олигурия
- В) анасарка
- Г) тяжелая гипертония

2111. ПРИ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) аторвастатин
- Б) эналаприл
- В) торасемид
- Г) ацетилсалициловая кислота

2112. К АНТИАГРЕГАНТАМ ОТНОСИТСЯ

- А) клопидогрел
- Б) изосорбида динитрат
- В) бисопролол
- Г) эналаприл

2113. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЕПАРИНА ТРЕБУЕТСЯ ЛАБОРАТОРНЫЙ КОНТРОЛЬ

- А) активированного частичного тромбопластинового времени
- Б) международного нормализованного отношения
- В) агрегации тромбоцитов
- Г) уровня фибриногена

2114. ПОБОЧНУЮ РЕАКЦИЮ В ВИДЕ ОТЕКА ЛОДЫЖЕК И СТОП МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

- А) амлодипин
- Б) метопролол
- В) эналаприл
- Г) дигоксин

2115. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) диклофенак
- Б) амоксициллин
- В) бензатин бензилпенициллин
- Г) метопролол

2116. ТЯЖЕСТЬ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПУТЕМ

- А) исследования функции внешнего дыхания
- Б) аускультации легких
- В) перкуссии легких
- Г) бронхографии

2117. МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) спирография
- Б) рентгеноскопия
- В) ларингоскопия
- Г) электрокардиография

2118. МОКРОТА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ ВНЕ ОБОСТРЕНИЯ

- А) имеет слизистый характер и белесоватый цвет
- Б) имеет гнойный характер и при стоянии расслаивается
- В) очень скудная и трудно поддается оценке
- Г) белая, пеннистая, обильная

2119. К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ОТНОСЯТ

- А) сухие басовые хрипы
- Б) влажные средне- или крупнопузырчатые хрипы
- В) стридорозное дыхание
- Г) амфорическое дыхание

2120. ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНОГО НАЛИЧИЕ ПЛЕВРАЛЬНОГО ВЫПОТА МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

- А) ослаблением голосового дрожания
- Б) усилением бронхофонии
- В) сухими хрипами
- Г) усилением голосового дрожания

2121. БОЧКООБРАЗНАЯ ФОРМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ИЗМЕНЕНИЕ ФОРМЫ НОГТЕЙ ПАЛЬЦЕВ РУК («ЧАСОВЫЕ СТЕКЛА») ПРИ НЕАТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О РАЗВИТИИ У БОЛЬНОГО

- А) эмфиземы лёгких
- Б) пневмоторакса
- В) острого респираторного заболевания
- Г) пневмонии

2122. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ИЗ ГРУППЫ БРОНХОДИЛАТАТОРОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ипратропия бромид
- Б) астмопент
- В) флунизолид
- Г) эфедрин

2123. ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) уменьшение скорости прогрессирования болезни
- Б) устранение бактериовыделения с мокротой
- В) обратное развитие эмфиземы
- Г) подготовка пациента к хирургическому лечению

2124. ПАРАДОКСАЛЬНЫЙ ПУЛЬС ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВЫЗВАН

- А) перерастяжением легкого
- Б) плевральным выпотом
- В) повышением температуры тела
- Г) бронхоспазмом

2125. ПОКАЗАНИЕМ К ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В ОБЪЕМЕ 4-ОЙ СТУПЕНИ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тяжелая персистирующая бронхиальная астма
- Б) тяжелая интермиттирующая бронхиальная астма
- В) бронхиальная астма физического усилия
- Г) легкая интермиттирующая бронхиальная астма

2126. ПРОЯВЛЕНИЕМ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА III СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гипоксическая кома
- Б) свистящее дыхание
- В) амфорическое дыхание
- Г) немое легкое

2127. К ПРИЗНАКАМ АТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- А) приступы бронхоспазма на определенные аллергены
- Б) возникновение бронхиальной астмы в пожилом возрасте
- В) приступы удушья при обострении хронического бронхита
- Г) частые ночные приступы бронхоспазма

2128. К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- А) свистящие хрипы на выдохе
- Б) бронхиальное дыхание
- В) амфорическое дыхание
- Г) влажные звонкие мелкопузырчатые хрипы

2129. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА II СТАДИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) преднизолон
- Б) мукалтин
- В) интал
- Г) бромгексин

2130. ТЕРАПИЯ АЛЬФА-1-АНТИТРИПСИНОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- А) эмфиземе легких
- Б) эхинококкозе легких
- В) абсцессе легких

Г) приступе бронхиальной астмы

2131. КРОМОЛИН И НЕДОКРОМИЛ НАТРИЯ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ С ЦЕЛЬЮ

- А) профилактического действия
- Б) бронходилатации
- В) улучшения газового состояния крови
- Г) увеличения ФЖЕЛ

2132. ЗВУК РАЗЛИПАНИЯ АЛЬВЕОЛ, ВЫСЛУШИВАЕМЫЙ НА ВЫСОТЕ ВДОХА ПРИ ЭКССУДАТИВНЫХ ПРОЦЕССАХ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) крепитацией
- Б) флотацией
- В) бронхофонией
- Г) шумом трения плевры

2133. ПОД ТЕРМИНОМ «ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ» ПРИНЯТО ПОНИМАТЬ НАРУШЕНИЕ

- А) вентиляции, транспорта и утилизации кислорода в легких
- Б) газотранспортной функции крови
- В) тканевого метаболизма кислорода
- Г) бронхиальной проходимости

2134. ТРЕХСЛОЙНОСТЬ МОКРОТЫ ПОСЛЕ ОТСТАИВАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) абсцесса легкого и бронхоэктазов
- Б) саркоидоза
- В) экзогенного аллергического альвеолита
- Г) хронический обструктивный бронхит

2135. ПОД ТЕРМИНОМ «АТИПИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ» ПОНИМАЮТ

- А) пневмонию, вызванную легионеллами, хламидиями или микоплазмами
- Б) пневмококковую пневмонию верхнедолевой локализации
- В) вирусную бронхопневмонию
- Г) эозинофильный инфильтрат

2136. НОЗОКОМИАЛЬНОЙ ПРИНЯТО НАЗЫВАТЬ ПНЕВМОНИЮ, ВОЗНИКШУЮ

- А) позднее 48 часов после госпитализации человека
- Б) у ранее не леченного человека
- В) у больного, лечившегося в домашних условиях от другого заболевания
- Г) у беременной женщины после 20 недель беременности

2137. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ АБСЦЕССА ЛЕГКИХ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ С

- А) кавернозным туберкулезом лёгких
- Б) хроническим бронхитом
- В) синдромом Хаммена—Рича
- Г) бронхиальной астмой

2138. МОКРОТА У БОЛЬНЫХ С БРОНХОЭКТАЗАМИ

- А) имеет гнойный характер и при стоянии расслаивается

- Б) всегда содержит свежую алую кровь
- В) имеет слизистый характер и белесоватый цвет
- Г) белая, пенная, обильная

2139. ДЛИТЕЛЬНОЕ КРОВОХАРКАНИЕ ПРИ СУХОМ КАШЛЕ ЗАСТАВЛЯЕТ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ПОДОЗРЕВАТЬ

- А) рак бронхов
- Б) кавернозную форму туберкулеза легких
- В) бронхоэктатическую болезнь
- Г) пневмокониоз

2140. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) амоксициллин, кларитромицин
- Б) ципрофлоксацин, пефлоксацин, офлоксацин
- В) эритромицин, азитромицин
- Г) стрептомицин и гентамицин

2141. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) одышка
- Б) повышение температуры тела
- В) похудание
- Г) общая слабость

2142. ВАРИАНТ ИНФАРКТА МИОКАРДА С НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) цереброваскулярным
- Б) ангинозным
- В) аритмическим
- Г) астматическим

2143. ЭКГ-ПРИЗНАКОМ АВ-БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ ТИПА МОБИТЦ I ЯВЛЯЕТСЯ

- А) постепенное удлинение интервала P-Q при каждом сердечном цикле, с последующим выпадением комплекса QRS
- Б) выпадение комплекса QRS при нормальной продолжительности интервала P-Q
- В) отсутствие зубца P перед выпадением комплекса QRS
- Г) выпадение каждого второго комплекса QRS

2144. ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ДИСФУНКЦИИ СИНУСОВОГО УЗЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) выраженная синусовая брадикардия
- Б) фибрилляция предсердий
- В) предсердная экстрасистолия
- Г) атриовентрикулярная блокада 1 степени

2145. АССИМЕТРИЧНАЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКАЯ КАРДИОМИОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) гипертрофией межжелудочковой перегородки
- Б) концентрической гипертрофией левого желудочка
- В) гипертрофией правого желудочка

Г) гипертрофией обоих желудочков

2146. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) легочная артериальная гипертензия
- Б) венозный застой в малом круге кровообращения
- В) повышение внутригрудного давления
- Г) снижение сердечного выброса

2147. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ВАЖНО ОПРЕДЕЛЯТЬ

- А) метанефрины в крови или в моче
- Б) содержание кортизола в плазме
- В) активность ренина плазмы
- Г) суточную экскрецию альдостерона с мочой

2148. ПРИ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИМЕТ МЕСТО

- А) ортопноэ
- Б) набухание шейных вен
- В) асцит
- Г) увеличение печени

2149. АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНАЯ ПРОВОДИМОСТЬ УДЛИНЯЕТСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ

- А) дигоксина
- Б) этмозина
- В) хинидина
- Г) лидокаина

2150. РАЗВИТИЕ АСИСТОЛИИ ВОЗМОЖНО ПРИ КОМБИНАЦИИ ПРОПРАНОЛОЛА С

- А) верапамилом
- Б) каптоприлом
- В) фенобарбиталом
- Г) фуросемидом

2151. УВЕЛИЧЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА F (ИЛИ A2) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) талассемии
- Б) серповидно-клеточной анемии
- В) пароксизмальной ночной гемоглобинурии
- Г) наследственном сфероцитозе

2152. У БОЛЬНОГО 44 ЛЕТ С ПОСТОЯННЫМИ НОСОВЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ, ТЕЛЕАНГИОЭКТАЗИЯМИ НА КОНЧИКАХ ПАЛЬЦЕВ РУК, ЯЗЫКЕ И ДЕСНАХ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО

- А) болезнь Рандю-Ослера
- Б) острый лейкоз
- В) хронический миелолейкоз
- Г) апластическая анемия

2153. ПЛЕТОРИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ЭРИТРЕМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ В ОСНОВНОМ

- А) гиперемией кожных покровов, головными болями
- Б) увеличением объема циркулирующей крови
- В) полным и напряженным пульсом
- Г) лейкоцитозом со сдвигом влево

2154. БЕЛОК БЕНС-ДЖОНСА В МОЧЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- А) миеломной болезни
- Б) хроническом гломерулонефрите
- В) нефротическом синдроме
- Г) макроглобулинемии Вальденстрема

2155. КЛЕТКИ БОТКИНА–ГУМПРЕХТА ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ

- А) хроническом лимфолейкозе
- Б) хроническом миелолейкозе
- В) миеломной болезни
- Г) остром миелобластном лейкозе

2156. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕГИОНЕЛЛЕЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) макролиды
- Б) цефалоспорины
- В) аминогликозиды
- Г) защищенные аминопенициллины

2157. ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЕТСЯ ____ КИШКА

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

2158. У БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ПРИ НАЛИЧИИ ВЫСОКИХ ЗАОСТРЕННЫХ ЗУБЦОВ Т, БРАДИКАРДИИ ВЕРОЯТНА

- А) гиперкалиемия
- Б) гипергликемия
- В) гипокалиемия
- Г) гиперкальциемия

2159. ДЛЯ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) алиментарный
- Б) водный
- В) контактный прямой
- Г) бытовой

2160. ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНОМ МОЖЕТ ОСЛОЖНЯТЬСЯ

- А) анафилактическим шоком
- Б) эмболией легкого
- В) некрозом на месте инъекции

Г) полиневритом

2161. ДИСКОИДНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА

- А) открытых участках кожи
- Б) коже ладоней и подошв
- В) коже сгибательных поверхностей конечностей
- Г) коже разгибательных поверхностей конечностей

2162. ПРЕДСЕРДИЙ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СИНУСОВОГО РИТМА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) прокаинамид
- Б) лидокаин
- В) верапамил
- Г) сердечные гликозиды

2162. ЦИТОЛИЗ ПЕЧЕНОЧНЫХ КЛЕТОК ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ОТРАЖАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ БИОХИМИЧЕСКИЕ ТЕСТЫ

- А) уровень аланинаминотрансферазы и аспарагинаминотрансферазы
- Б) уровень общего белка и белковые фракции крови
- В) уровень холестерина
- Г) щелочная фосфатаза

2163. МАРКЕРОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) HBsAg
- Б) anti-HCV
- В) anti-HAV IgM
- Г) anti-HEV Ig M

2164. ЦИТОЛИЗ ПЕЧЕНОЧНЫХ КЛЕТОК ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ОТРАЖАЕТ СЛЕДУЮЩИЙ БИОХИМИЧЕСКИЙ ТЕСТ

- А) уровень аланинаминотрансферазы и аспарагинаминотрансферазы
- Б) уровень холестерина
- В) уровень общего белка и белковые фракции крови
- Г) тимоловая проба

2165. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) antiHAV IgM
- Б) HBsAg
- В) antiHbcor IgM
- Г) antiHbe IgM

2166. БИОХИМИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ РАННЕЙ СТАДИИ ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) протромбиновый индекс
- Б) активность АЛТ
- В) уровень общего белка сыворотки крови
- Г) уровень билирубина в крови

2167. МАРКЕРОМ РЕПЛИКАЦИИ ВИРУСА ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ

- А) HBeAg

- Б) HbcorIgG
- В) HbeAb
- Г) HbsAb

2168. С ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЛЕВРИТЕ ВЫПОЛНЯЮТ

- А) рентгенографию, плевральную пункцию, фибробронхоскопию, торакоскопию
- Б) фибробронхоскопию, ангиопульмонографию, компьютерную томографию
- В) бронхографию, плевральную пункцию, МРТ
- Г) рентгенографию, торакоскопию

2169. КРОВОХАРКАНИЕ – ЭТО

- А) обнаружение прожилок, вкраплений крови в мокроте
- Б) отхождение крови при кашле до 100 мл
- В) отхождение крови при кашле в количестве более 100 мл
- Г) отхождение крови при кашле в количестве более 500 мл

2170. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ КЛЕТОЧНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ САРКОИДНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) клетки Пирогова-Лангкханса, эпителиоидные клетки
- Б) гигантские клетки, Клетки Березовского-Штернберга
- В) эпителиоидные клетки и фибробласты
- Г) ретикулярные клетки

2171. ОСНОВОЙ МОРФОГЕНЕЗА САРКОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) иммунная гранулема
- Б) атипичные клетки
- В) клетки неспецифического воспаления
- Г) специфическая иммунная гранулема

2172. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЙСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ

- А) влажных звучных мелкопузырчатых хрипов
- Б) притупления перкуторного звука
- В) бронхиального дыхания в месте притупления
- Г) ослабления дыхания

2173. ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ОБСТРУКТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕГКИХ ВОЗМОЖНЫ ВСЕ ОСЛОЖНЕНИЯ, КРОМЕ

- А) левожелудочковой недостаточности
- Б) правожелудочковой недостаточности
- В) дыхательной недостаточности
- Г) бронхогенного рака

2174. НАИБОЛЕЕ УБЕДИТЕЛЬНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ БРОНХИАЛЬНУЮ ОБСТРУКЦИЮ

- А) проба Тиффно
- Б) диффузионная способность (по CO₂)
- В) остаточный объем
- Г) жизненная емкость легких (ЖЕЛ)

2175. В ПРОВЕДЕНИИ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ НЕТ НЕОБХОДИМОСТИ ПРИ

- А) малом объеме плеврального выпота у больного с пневмонией
- Б) стойком выпоте
- В) подозрении на эмпиему плевры
- Г) неясном происхождении выпота

2176. ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, СОГЛАСНО НАЦИОНАЛЬНЫМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ, ПЕРВАЯ ДОЗА АНТИБИОТИКА ДОЛЖНА БЫТЬ ВВЕДЕНА МАКСИМАЛЬНО РАНО, НЕ ПОЗЖЕ ПЕРВЫХ 4 ЧАСОВ, Т.К. ЭТО

- А) увеличивает выживаемость и снижает летальность
- Б) уменьшает частоту госпитализаций
- В) сокращает длительность стационарного лечения
- Г) сокращает расходы на лечение

2177. КАКОЙ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН ПРИ ПНЕВМОНИИ ЛЕГКОГО ТЕЧЕНИЯ?

- А) пероральный
- Б) внутримышечный
- В) внутривенный
- Г) сочетание внутримышечного и перорального

2178. ПРИЗНАКОМ ЭКССУДАТА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отношение ЛДГ плевральной жидкости к ЛДГ крови более 0,6
- Б) отношение белка плевральной жидкости к белку сыворотки менее 0,5
- В) отрицательная проба Ривальта
- Г) удельный вес плевральной жидкости 1012

2179. ПОКАЗАНИЕМ К ЭКСТРЕННОЙ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) уровень жидкости в плевральной полости до 2 ребра
- Б) нормальное насыщение крови кислородом
- В) отсутствие смещения органов средостения
- Г) отсутствие признаков острой дыхательной недостаточности

2180. ПРИ ПНЕВМОНИИ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН _____ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ

- А) внутривенный
- Б) внутримышечный
- В) пероральный
- Г) сочетанный (внутримышечный и пероральный)

2181. В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТА С ПНЕВМОНИЕЙ ДВА АНТИБИОТИКА НЕОБХОДИМЫ В СЛУЧАЕ

- А) тяжелого течения пневмонии
- Б) невозможности обеспечить достаточную кратность введения одного из препаратов
- В) затяжного течения пневмонии
- Г) сочетания бактериальной и вирусной инфекции

2182. ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ ЛЕГИОНЕЛЛОЙ, ПРОВОДИТСЯ

- А) азитромицином
- Б) пенициллином
- В) цефазолином
- Г) тетрациклином

2183. ПНЕВМОНИЯ СЧИТАЕТСЯ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ (ГОСПИТАЛЬНОЙ), ЕСЛИ ОНА ДИАГНОСТИРОВАНА

- А) через 2-3 дня и более после госпитализации
- Б) при поступлении в стационар
- В) спустя несколько часов после поступления в стационар
- Г) после выписки из стационара

2184. 40-ЛЕТНЕМУ БОЛЬНОМУ АБСЦЕССОМ ЛЕГКИХ ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ ИЗ МОКРОТЫ И КРОВИ ЗОЛОТИСТОГО СТАФИЛОКОККА, РЕЗИСТЕНТНОГО К МЕТИЦИЛЛИНУ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- А) ванкомицин
- Б) оксациллин
- В) цефазолин
- Г) тобрамицин

2185. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ (ГОСПИТАЛЬНОЙ) ПНЕВМОНИИ У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) клебсиелла
- Б) хламидия
- В) микоплазма
- Г) пневмококк

2186. У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ОДЫШКА НОСИТ _____ ХАРАКТЕР

- А) экспираторный
- Б) инспираторный
- В) смешанный
- Г) смешанный с преобладанием инспираторного

2187. В КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПАР ОБА БРОНХОДИЛАТАТОРА ОБЛАДАЮТ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ?

- А) сальметерол и формотерол
- Б) сальбутамол и эуфиллин
- В) беродуал и теофиллин
- Г) теотард и вентолин

2188. БЕРОДУАЛ – ЭТО

- А) комбинация адреномиметика и холинолитика
- Б) адреномиметик
- В) холинолитик
- Г) адреномиметик с пролонгированным эффектом

Типография КрасГМУ
Подписано в печать 04.06.18. Заказ № 11994
Тираж 1 экз.
660022, г.Красноярск, ул.П.Железняка, 1

