



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

ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

Сборник тестовых заданий для государственной итоговой аттестации
обучающихся по специальности 31.05.01 Лечебное дело

В 3 частях

Часть 1

Под редакцией А. Н. Наркевича

Красноярск
2022

УДК 616.1/.9(076.1)

ББК 53.5

Л53

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

Редактор: д-р мед. наук А. Н. Наркевич

Рецензенты: заведующий кафедрой акушерства и гинекологии ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта» д-р мед. наук, проф. А. И. Пашов; заместитель главного врача по лечебной работе КГБУЗ «Городская больница №7» Т. В. Максимчук

Лечебное дело : сборник тестовых заданий для Л53 государственной итоговой аттестации обучающихся по специальности 31.05.01 Лечебное дело. В 3 ч. / сост. М. А. Березовская, И. А. Большакова, И. С. Брехова [и др.] ; под ред. А. Н. Наркевича. – Красноярск : тип. КраГМУ, 2022. – Ч. 1. – 285 с.

Сборник тестовых заданий для государственной итоговой аттестации обучающихся по специальности 31.05.01 Лечебное дело содержит типовые тестовые задания по профильным и смежным клиническим дисциплинам.

Сборник составлен в соответствии с ФГОС ВО (Приказ № 95 от 09 февраля 2016 г.) и учебным планом по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Утверждено к печати ЦКМС КрасГМУ (протокол № 3 от «10» ноября 2022 г.).

УДК 616.1/.9(076.1)

ББК 53.5

© ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф.
В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава
России, 2022

СОДЕРЖАНИЕ

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

ТЕРАПИЯ

ЧАСТЬ 1

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) наличии 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) адренокортикотропнин
- 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) RV5, V6 > RV4
- Б) RV4 > RV5, V6
- В) S1 > R1
- Г) RIII > RI

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. IА ТИП ГИПЕРЛИПИДЕМИИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ В ПЛАЗМЕ КРОВИ

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

37. IБ ТИП 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 ИНФАРКТМ 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 КОРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) атеросклероз коронарных артерий
- Б) «мышечный» мостик
- В) коронарит
- 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 изохогенной 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 гипохогенной 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 *Yersinia Enterocolitica*
- 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 ДИФФУЗНОМ 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, гиперемия 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 H_2 -гистаминовых рецепторов + амоксициллин 1000 мг х 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг х 2 раза в сутки
- Г) блокатор H_2 -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 НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ 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) биспролола, 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) эритропоэтины (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) аминапроновую 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 ГЕМОМРАГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ АНТИКОАГУЛЯНТОВ С

- А) нестероидными противовоспалительными средствами

- Б) агонистами I1-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) аминодигидрофалазиндион 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, пропafenон, этацин
- В) метапролол, бетаксол, бисопролол
- Г) амиодарон, соталол, дронедазон

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

- А) аллапинин, пропafenон, этализин
- Б) хинидин, новокаиnamид, дизопирамид
- В) метопролол, бетаксолол, бисопролол
- Г) амиодарон, соталол, дронедаpон

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

- А) метопролол, бетаксолол, бисопролол
- Б) аллапинин, пропafenон, этализин
- В) хинидин, новокаиnamид, дизопирамид
- Г) амиодарон, соталол, дронедаpон

156. К АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ III КЛАССА (УВЕЛИЧИВАЮТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПОТЕНЦИАЛА ДЕЙСТВИЯ) ОТНОСЯТ

- А) амиодарон, соталол, дронедаpон
- Б) метопролол, бетаксолол, бисопролол
- В) аллапинин, пропafenон, этализин
- Г) хинидин, новокаиnamид, дизопирамид

157. ЭФФЕКТАМИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ КОМБИНИРОВАННЫХ ПЕРОРАЛЬНЫХ ЭСТРОГЕН-ГЕСТАГЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ С ДРУГИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) снижение эффективности гипотензивных средств и трициклических антидепрессантов
- Б) увеличение эффективности гипогликемических средств и глюкокортикостероидов
- В) увеличение эффективности не прямых антикоагулянтов и анксиолитиков (диазепам)
- Г) снижение эффективности контрацептивов на фоне применения противосудорожных препаратов и тетрациклинов

158. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОТЁЧНОГО СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК 4 СТАДИИ (КЛУБОЧКОВАЯ ФИЛЬТРАЦИЯ < 20 МЛ/МИН/1,73 М²) ДИУРЕТИКАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) фуросемид, торасемид
- Б) спиронолактон, триамтерен
- В) индапамид, хлорталидон
- Г) маннинил, буметанид

159. МАКСИМАЛЬНАЯ МИНЕРАЛКОРТИКОИДНАЯ АКТИВНОСТЬ ПРИ СИСТЕМНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЗАРЕГИСТРИРОВАНА У

- А) кортизона
- Б) триамцинолона
- В) метилпреднизолона
- Г) бетаметазона

160. МАКСИМАЛЬНАЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНАЯ АКТИВНОСТЬ ПРИ СИСТЕМНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЗАРЕГИСТРИРОВАНА У

- А) бетаметазона
- Б) кортизона
- В) триамцинолона
- Г) метилпреднизолона

161. ПРИ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ С ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ ≤ 10 ДНЕЙ ПРЕКРАЩАЮТ ЛЕЧЕНИЕ

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

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

168. К МОРФИНОПОДОБНЫМ ПРОТИВОКАШЛЕВЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ

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

169. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ НАЕМОНИС 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, верапамилом
- 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, триметазида

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 КРОНАРНОМ СИНДРОМЕ БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ПОВЫШЕНИЕМ МАРКЕРОВ ПОВРЕЖДЕНИЯ МИОКАРДА, ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ КРОНАРОАНГИОГРАФИИ 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 КРОНАРНОЙ 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 гипертензия

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) аликсабана
- В) аспирина
- Г) ривароксабана

196. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ АЛИКСАБАНА 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 тромбозии легочной артерии (ТЭЛА)
- В) двусторонней ТЭЛА
- Г) илиофеморальном 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 тромбозии (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 анамнез

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

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

- А) MCV
- Б) MCH
- В) MCHC
- Г) RDW

226. 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

227. К ГРУППЕ ГИПОХРОМНЫХ АНЕМИЙ ОТНОСИТСЯ

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

228. ГИПОХРОМИЯ ЭРИТРОЦИТОВ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

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

229. 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

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

- А) панцитопении

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

231. ФУНИКУЛЯРНЫЙ МИЕЛОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

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

232. 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

233. РЕТИКУЛОЦИТОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

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

234. К ГРУППЕ ГЕМОГЛОБИНОПАТИЙ ОТНОСИТСЯ

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

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

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

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

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

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

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

238. 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

239. 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

240. 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 кровя билирубина

241. ПРИ ЛЕЧЕНИИ МИКРОСФЕРОЦИТАРНОЙ АНЕМИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

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

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

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

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

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

244. 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

245. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗЕКЦИЯ

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

246. 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

247. ПРИ СИДЕРОАХРЕСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ПРОТИВОПОКАЗАН

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

248. ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О ПРОДОЛЖЕНИИ ФЕРРОТЕРАПИИ ОЦЕНИВАЮТ УРОВЕНЬ

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

249. ПРЕПАРАТОМ ТРЕХВАЛЕНТНОГО ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

250. ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ ФУМАРАТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

251. ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ ГЛЮКОНАТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

252. ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ СУЛЬФАТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

253. ФОЛИЕВАЯ КИСЛОТА ВХОДИТ В СОСТАВ ПРЕПАРАТА

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

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

- А) тотема

- Б) мальтофер
- В) сорбифер
- Г) materna

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

- А) 500
- Б) 200
- В) 100
- Г) 300

256. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЛЕЧЕНИЕ АНЕМИИ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

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

257. 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

258. 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

259. ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С ХАРАКТЕРНО

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

260. 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

261. 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

262. ДЛЯ ОЦЕНКИ НАРУШЕНИЙ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ АКТИВНОСТЬ

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

263. 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

264. 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

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

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

266. ПРИЧИНОЙ ТРОМБОЗА ВОРОТНОЙ ВЕНЫ И ЕЁ ВЕТВЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ

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

267. 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

268. ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ГЛЮТЕНОВУЮ ЭНТЕРОПАТИЮ (ЦЕЛИАКИЮ) ПОКАЗАНО БОЛЬНЫМ

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

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

- А) транзистентной эластометрии
- Б) компьютерной томографии с контрастированием

- В) магнитно-резонансной томографии
- Г) дуплексного ультразвукового сканирования

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

- А) анти- HBs и отсутствие анти-HBcor
- Б) анти- HBs и наличие анти-HBcor
- В) анти-HBcor и отсутствие анти- HBs
- Г) HBs антигена и отсутствие анти-HBe

271. 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

272. РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ВЫЗЫВАЕТСЯ

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

273. 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

274. 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

275. 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)

276. К ВНЕКИШЕЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ БОЛЕЗНИ КРОНА ОТНОСЯТ

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

277. ПРИ ГЕПАТОКАРЦИНОМЕ В КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ

- А) альфафетопротеина

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

278. 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

279. ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА В КРОВИ СНИЖЕНО СОДЕРЖАНИЕ

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

280. 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

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

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

282. ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРЕПАРАТОВ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) понос
- Б) головная боль
- В) задержка стула
- Г) сухость во рту

283. 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

284. 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

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

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

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

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

287. 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

288. 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

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

- А) курение
- Б) пол
- В) возраст
- Г) неблагоприятный семейный анамнез

290. 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

291. 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

292. 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

293. 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

294. 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

295. 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

296. 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

297. 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

298. 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

299. 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

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

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

Г) задней

301. 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

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

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

303. СТАДИЯ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ IV СТЕПЕНИ ПО KILLIP СООТВЕТСТВУЕТ

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

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

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

305. 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

306. 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

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

- А) 72
- Б) 24
- В) 48
- Г) 12

308. 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

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

- А) устойчивая горизонтальная и медленная косовосходящая депрессия сегмента ST не менее 1 мм
- 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

310. 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

311. 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) мониторирование ЭКГ, нагрузочный тест, при необходимости коронароангиография
- Г) однофотонная эмиссионная компьютерная томография сердца в покое и при нагрузке и генетический анализ крови

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

- А) 30
- Б) 20
- В) 90
- Г) 15

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

- А) соталола – при наличии тенденции к тахикардии
- Б) аллапинина или пропафенона в сочетании с соталолом
- В) амиодарона, в сочетании с бета-адреноблокаторами при тенденции к тахикардии
- Г) верапамила

314. 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

315. 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

316. СУТОЧНЫЙ РИТМ АД ТИПА NIGHT-RICKER 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

317. 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

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

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

319. АД 160/90 ММ РТ.СТ. СООТВЕТСТВУЕТ ____ СТЕПЕНИ ПОВЫШЕНИЯ

- А) 2
- Б) 1
- В) 3
- Г) 4

320. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С НЕОСЛОЖНЕННОЙ АГ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ

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

321. ТОЧНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

322. 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

323. ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ ГИПЕРТОНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

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

324. 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

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

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

326. 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

327. КРИЗОВОЕ ТЕЧЕНИЕ АГ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

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

- А) III
- Б) I
- В) II
- Г) IV

329. 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

330. 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

331. 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.

332. 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

333. «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 тремил-тест

334. 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 1 мм
- Г) исходная (претестовая) горизонтальная депрессия сегмента ST в отведениях V4-6 до 1 мм

335. 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

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

- А) тремил-тест (с определением индекса Дьюка), ЭхоКГ, стресс-ЭхоКГ, коронароангиографию
- Б) перфузионную томосцинтиграфию миокарда с нагрузкой и тремил-тест (с определением индекса Дьюка)

- В) перфузионную томосцинтиграфию миокарда с нагрузкой и стресс-ЭхоКГ
- Г) коронароангиографию, ЭхоКГ

337. ДИАГНОЗ ИНСИДЕНТАЛОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

338. ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ВЕРОЯТНЫМ ДЕФИЦИТОМ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА, ЯВЛЯЕТСЯ

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

339. 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

340. 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

341. САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПЕРВИЧНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

342. ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СВЯЗАННЫМ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА, ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

- А) натощак и гипогликемии в ночное время
- Б) перед сном и через 2 часа после приема пищи
- В) натощак и в ночное время
- Г) препрандиальной

344. ПРИЧИНОЙ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

Г) избыток СТГ

345. 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

346. 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

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

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

348. 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

349. К СЕКРЕТОГЕНАМ ОТНОСЯТ САХАРОСНИЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ

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

350. К СРЕДСТВАМ С ИНКРЕТИНОВОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОТНОСЯТ САХАРОСНИЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ

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

351. МЕТФОРМИН ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА

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

352. 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

353. 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

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

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

355. 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

356. 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 +

357. 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 +

358. 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

359. 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

360. 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

361. 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

362. 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

363. 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

364. 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

365. 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

366. СКРИНИНГ НА МИКРОАЛЬБУМИНУРИЮ 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

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

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

368. 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

369. 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

370. РЕПАГЛИНИД ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА

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

371. АКАРБОЗА ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА

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

372. БОЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИНИМАТЬ ПИЩУ _____ В СУТКИ

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

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

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

374. СЕКРЕЦИЯ ГОРМОНА РОСТА УГНЕТАЕТСЯ ПРИ

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

375. СЕКРЕЦИЯ ГОРМОНА РОСТА СТИМУЛИРУЕТСЯ ПРИ

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

376. ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОМ ЛЕЧЕНИИ АКРОМЕГАЛИИ ПРИМЕНЯЮТ

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

377. 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

378. 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

379. ГЛЮКАГОН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ

- А) α -клетками поджелудочной железы
- Б) β -клетками поджелудочной железы
- В) L-клетками ЖКТ
- Г) δ -клетками поджелудочной железы

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

- А) ингибиторы ДПП-4
- Б) препараты инсулина
- В) производные сульфонилмочевины
- Г) глиниды

381. К БИГУАНИДАМ ОТНОСИТСЯ

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

382. 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

383. ДЛЯ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО

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

384. 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

385. 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

386. ИНСУЛИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ _____ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

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

387. 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

388. 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

389. ДАПАГЛИФЛОЗИН ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

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

390. 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

391. ЭКСЕНАТИД ОТНОСИТСЯ К

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

392. НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ

- А) гликлазида МВ и натеглинида
- Б) глимепирида и алоглиптина
- В) базального инсулина и метформина
- Г) метформина и иНГЛТ-2

393. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК С3А СТАДИИ ПРОТИВОПОКАЗАН

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

394. 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

395. 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

396. К РАЗВИТИЮ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМии ЛЕКАРСТВЕННОГО ГЕНЕЗА МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ

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

397. 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

398. ПРОЛАКТИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ КЛЕТКАМИ

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

399. 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

400. 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

401. 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

402. 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

403. 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

404. ВИРУСНАЯ ЭТИОЛОГИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

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

405. 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

406. АНТИТЕЛА К РЕЦЕПТОРУ ТТГ ЯВЛЯЮТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ

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

407. ДЛЯ ДЕСТРУКТИВНОГО ТИРЕОИДИТА ХАРАКТЕРНО

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

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

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

409. 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

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

- А) 80
- Б) 94
- В) 90
- Г) 92

411. НАИБОЛЬШЕЙ КАЛОРИЙНОСТЬЮ В РАСЧЕТЕ НА 1 Г ОБЛАДАЮТ

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

412. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПОБОЧНЫМИ ЭФФЕКТАМИ ПРИМЕНЕНИЯ СИБУТРАМИНА ЯВЛЯЮТСЯ

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

413. 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

414. ПРИЧИНОЙ УВЕЛИЧЕНИЯ ПРЕДНАГРУЗКИ НА СЕРДЦЕ МОЖЕТ БЫТЬ

- А) недостаточность митрального клапана
- Б) стеноз устья аорты
- В) артериальная гипертензия
- Г) гипертрофическая кардиомиопатия

415. 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

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

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

417. НОРМАЛЬНЫЙ АОРТАЛЬНЫЙ КЛАПАН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ _____ СТОРОК

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

418. НОРМАЛЬНАЯ ПЛОЩАДЬ МИТРАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ СОСТАВЛЯЕТ _____ КВ.СМ

- А) 4-6
- Б) 2-4
- В) 6-8
- Г) 3-5

419. 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

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

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

421. 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

422. К ПОЗДНЕМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ

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

423. УСИЛЕНИЕ I ТОНА СЕРДЦА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

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

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

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

425. К ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ВАЗОДИЛАТАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ

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

426. ИНОТРОПНУЮ ФУНКЦИЮ МИОКАРДА СНИЖАЮТ

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

427. К СЕЛЕКТИВНЫМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ

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

428. БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

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

429. ПРИ СИНДРОМЕ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ПАЦИЕНТАМ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

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

430. 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

431. ПАЦИЕНТАМ С АГ И ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

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

432. К ПЕТЛЕВЫМ ДИУРЕТИКАМ ОТНОСИТСЯ

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

433. 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

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

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

435. 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

436. 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

437. АЛЬФА-БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

Г) α -адреноблокаторы

439. НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА УГЛЕВОДНЫЙ И ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ОКАЗЫВАЮТ

А) неселективные β -адреноблокаторы

Б) антагонисты кальция

В) ингибиторы АПФ

Г) препараты центрального действия

440. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

А) α -агонисты центрального действия

Б) тиазидные диуретики

В) ингибиторы АПФ

Г) блокаторы рецепторов ангиотензина II

441. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ АГ ЯВЛЯЮТСЯ

А) ингибиторы АПФ

Б) α -адреноблокаторы

В) неселективные β -адреноблокаторы

Г) диуретики

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

А) блокаторы рецепторов ангиотензина II

Б) α -адреноблокаторы

В) неселективные β -адреноблокаторы

Г) диуретики

443. ИНТОКСИКАЦИЯ ПРЕПАРАТАМИ ДИГОКСИНА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

А) тошнотой и рвотой

Б) болью в сердце

В) возбуждением

Г) кровотечением

444. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ТРОМБОЛИЗИСУ ЯВЛЯЕТСЯ

А) предполагаемое расслоение аорты

Б) ишемический инсульт любой давности

В) артериальная гипертензия

Г) острый коронарный синдром

445. РАССЛОЕНИЕ АОРТЫ ТРЕБУЕТ НЕОТЛОЖНОГО

А) хирургического вмешательства

Б) тромболизиса

В) МРТ-исследования

Г) антибактериального лечения

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

А) β -адреноблокаторы

Б) диуретики

В) α -адреноблокаторы

Г) препараты центрального действия

447. НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА УГЛЕВОДНЫЙ И ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ОКАЗЫВАЮТ

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

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

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

449. ЖИДКОСТЬ В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ТЕРАПИИ

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

450. 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

451. К НЕПРЯМЫМ АНТИКОАГУЛЯНТАМ ОТНОСИТСЯ

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

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

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

453. ОРГАНИЧЕСКИЕ НИТРАТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ДОНОРАМИ

- А) NO
- Б) Ca^{2+}
- В) Mg^{2+}
- Г) K^{+}

454. ПРЕПАРАТАМИ, К КОТОРЫМ ВОЗНИКАЕТ ТОЛЕРАНТНОСТЬ, ЯВЛЯЮТСЯ

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

455. 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

456. КОНТРОЛЬ АДЕКВАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИКОАГУЛЯНТОВ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ

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

457. В НОРМАЛЬНОМ ЛИМФОУЗЛЕ ПРИСУТСТВУЮТ

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

458. КЛОНАЛЬНАЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВКА Т-ЛИМФОЦИТОВ ПРОИСХОДИТ В

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

459. ПРИЗНАКОМ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

460. СТЕРНАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ПРИ

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

461. НАЛИЧИЕ ФИЛАДЕЛЬФИЙСКОЙ ХРОМОСОМЫ ПАТОГНОМОНИЧНО ДЛЯ

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

462. СТЕРНАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ПРИ

- А) остром лейкозе
- Б) хроническом лимфолейкозе
- В) болезни Виллебранда

Г) гемолитической анемии

463. УВЕЛИЧЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ЭОЗИНОФИЛОВ В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИ

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

464. ЛЕЙКОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ ОТРАЖЕНИЕМ

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

465. ЛЕЙКОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ ОТРАЖЕНИЕМ

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

466. ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ

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

467. СДВИГ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ВЛЕВО ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

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

468. К ПРИЗНАКАМ ДВС-СИНДРОМА ОТНОСИТСЯ _____

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

469. ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЭРИТРОЦИТОВ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

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

470. ТАЛАССЕМИЯ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У

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

471. ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- А) хронического гепатита

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

472. ТРОМБОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ

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

473. ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

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

474. ТРОМБОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ

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

475. ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

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

476. ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

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

477. ТРОМБОЦИТОЗ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

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

478. ПРИ ЛИХОРАДКЕ НА ПРОТЯЖЕНИИ МЕСЯЦА И ЛИМФОАДЕНОПАТИИ МОЖНО ПРЕДПОЛАГАТЬ

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

479. АНЕМИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ _____ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

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

480. 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

481. ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

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

482. К В-СИМТОМАМ ПРИ ЛИМФОПРОЛИФЕРАТИВНЫХ ГЕМОБЛАСТОЗАХ ОТНОСЯТ

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

483. ГАПТЕНОВЫЙ АГРАНУЛОЦИТОЗ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ

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

484. ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ

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

485. НАЗНАЧЕНИЕ ЭРИТРОПОЭТИНА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

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

486. НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ИНТЕРФЕРОНА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

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

487. 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

488. 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

489. ПРИ НАЗНАЧЕНИИ 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

490. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМОЙ ПРИМЕНЯЮТ

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

491. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМОЙ ПРИМЕНЯЮТ

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

492. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИМЕНЕНИЯ ЦИТОСТАТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕМОБЛАСТОЗОВ ОТНОСИТСЯ

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

493. ГАПТЕНОВЫЙ АГРАНУЛОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ ПРИЕМА

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

494. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГАПТЕНОВОГО АГРАНУЛОЦИТОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

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

495. 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

496. 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

497. ПРЕИМУЩЕСТВОМ ТРЕХВАЛЕНТНОГО ЖЕЛЕЗА ПЕРЕД ДВУХВАЛЕНТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

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

498. 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

499. В СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ ДВС-СИНДРОМА ПРИСУТСТВУЮТ

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

500. МЕТОДОМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ДВС-СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

501. 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

502. ПРИ АНТИФОСФОЛИПИДНОМ СИНДРОМЕ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ

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

503. ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТРОМБОЦИТОПАТИЯ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С ПРИЕМОМ

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

504. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НЕПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

- А) международное нормализованное отношение

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

505. 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

506. 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

507. ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ДОЗ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫХ ГЕПАРИНОВ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ

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

508. В ЛЕЧЕНИИ ГЕМОБЛАСТОЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

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

509. 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

510. 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

511. 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

512. 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

513. 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

514. 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

514. ГЛИКИЛИРОВАННЫМ ГЕМОГЛОБИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) HbA_{1c}
- Б) HbO₂
- В) HbF
- Г) HbF

515. 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

516. БОЛЕЗНЬ ВИЛЛЕБРАНДА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

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

517. 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

518. ФЕНОМЕН УСКОРЕНИЯ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ОБУСЛОВЛЕН

- А) снижением заряда мембраны эритроцитов из-за окружения ее патологическими белками
- Б) появлением белковых «мостиков» между клетками
- В) дислипемией, обусловленной воспалением
- Г) нарушением электролитного баланса крови с повышением заряда мембраны эритроцитов

519. КРИТЕРИЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ ЗАПАСЫ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ферритин
- Б) гепсидин

- В) трансферрин
- Г) гемосидерин

520. СТЕРНАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ

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

521. ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГРАНУЛОЦИТОЗА СЛЕДУЕТ ОБЕСПЕЧИТЬ

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

522. 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

523. 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

524. 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

525. 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

526. 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

527. 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

528. ПРИ ВЫБОРЕ ДИЕТИЧЕСКОГО РЕЖИМА БОЛЬНЫМ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ

АНЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

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

529. ПРИ ОПЕРАТИВНОМ РОДОРАЗРЕШЕНИИ 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

530. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ СЛЕДУЕТ ОБЕСПЕЧИТЬ

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

531. 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

532. 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

533. 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

534. 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

535. 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

536. К ОБЩИМ ПРАВИЛАМ ВЗЯТИЯ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ ДЛЯ БИОХИМИЧЕСКИХ

ИССЛЕДОВАНИЙ ОТНОСЯТ

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

537. 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

538. ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

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

539. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЛЯ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЕТСЯ

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

540. ПРИЧИНОЙ РОТОГЛОТОЧНОЙ ДИСФАГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

НЕДЕЛЬ

- А) 4-х
- Б) 3-х
- В) 2-х
- Г) 5-и

542. 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)

543. НЕОБРАТИМЫМ КОМПОНЕНТОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

544. 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

545. ОСЛАБЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

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

546. УСИЛЕННОЕ ВЕЗИКУЛЯРНОЕ ДЫХАНИЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

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

547. САМЫМ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

548. ВЕДУЩЕЙ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сухой кашель
- Б) кашель с мокротой
- В) боль в грудной клетке
- Г) одышка

549. ГОЛОСОВОЕ ДРОЖАНИЕ НЕ БУДЕТ ОСЛАБЛЕНО НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ

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

550. ОСЛАБЛЕННОЕ ВЕЗИКУЛЯРНОЕ ДЫХАНИЕ НЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

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

551. ПРИЧИНОЙ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

552. К ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СИЛИКОЗА НЕ ОТНОСЯТ

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

553. 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

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

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

555. К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ СИНДРОМА ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ СНА НЕ ОТНОСИТСЯ

- А) понижение АД
- Б) раздражительность
- В) дневная сонливость
- Г) повышенная утомляемость

556. ОСЛОЖНЕНИЕМ ХОБЛ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

558. ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ НЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

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

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

561. 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

562. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТРАХЕОБРОНХИАЛЬНОЙ ДИСКИНЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

564. ПРИ ЛЕГКОМ ФЕРМЕРА В КАЧЕСТВЕ АЛЛЕРГЕНА ВЫСТУПАЮТ

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

565. ДЛЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

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

566. САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

- А) ателектаз легкого
- Б) тотальная пневмония
- В) плевральный фиброзе
- Г) осумкованный плеврите

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

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

Г) осумкованный плеврит

569. ПРИ ОПУХОЛЕВЫХ МЕТАСТАТИЧЕСКИХ ВЫПОТАХ ПЛЕВРАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ ЧАЩЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

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

570. ПРИ ОСТРОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПЛЕВРИТЕ ПЛЕВРАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ

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

571. 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

572. СПОНТАННЫЙ ПНЕВМОТОРАКС НАБЛЮДАЕТСЯ ЧАЩЕ В ВОЗРАСТЕ ____ ЛЕТ

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

573. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЕТСЯ

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

574. 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

575. ПРИ СПОНТАННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ АУСКУЛЬТАТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) ослабленное дыхание
- Б) бронхиальное дыхание
- В) усиление бронхофонии
- Г) шум трения плевры

576. ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) медиастинальная эмфизема
- Б) викарная эмфизема
- В) воздушная эмболия

Г) легочное кровоотечение

577. ДИФФУЗНЫЙ ПНЕВМОСКЛЕРОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ У БОЛЬНЫХ

- А) ХОБЛ
- Б) бронхоэктатической болезнью
- В) тяжелой пневмонией
- Г) абсцессом легких

578. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПНЕВМОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) компьютерная томография
- Б) физикальное обследование
- В) рентгенография
- Г) ультразвуковое исследование

579. ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ МУКОВИСЦИДОЗА С ПОРАЖЕНИЕМ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кашель с вязкой мокротой
- Б) сухой кашель
- В) боль в груди
- Г) инспираторная одышка

580. НОЗОКОМИАЛЬНАЯ ПНЕВМОНИЯ РАЗВИВАЕТСЯ

- А) через 48 часов после госпитализации
- Б) в период эпидемии гриппа
- В) при наличии вторичного иммунодефицита
- Г) в результате аспирационного поражения

581. 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.

582. 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

583. 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

584. НАРУШЕНИЕ ДИФфуЗИИ ГАЗОВ ЧЕРЕЗ АЛЬВЕОЛО-КАПИЛЛЯРНУЮ МЕМБРАНУ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) диффузном фиброзе легких
- Б) плеврите
- В) бронхиальной астме
- Г) отеке гортани

585. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) исследование функции внешнего дыхания
- Б) рентгенография грудной клетки
- В) бронхоскопическое исследование
- Г) анализ мокроты

586. НАИБОЛЕЕ РАННИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ОФВ1/ФЖЕЛ менее 70%
- Б) ЖЕЛ менее 50%
- В) ОФВ1/ФЖЕЛ менее 90%
- Г) ОФВ1 менее 60%

587. 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

588. 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

589. БОЛЬНОЙ ВЫДЕЛЯЕТ МОКРОТУ ПО УТРАМ ПОЛНЫМ РТОМ ПРИ

- А) бронхоэктатической болезни
- Б) бронхиальной астме
- В) крупозной пневмонии
- Г) экссудативном плеврите

590. КРОВОХАРКАНИЕ И ЛЕГОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ

- А) абсцессе легкого
- Б) бронхиальной астме
- В) муковисцидозе
- Г) экссудативном плеврите

591. ПОКАЗАТЕЛЕМ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТЯЖЕСТИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ОВФ1
- Б) ФЖЕЛ
- В) ПСВ25-75
- Г) МВЛ

592. КРОВЬ ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ВЫДЕЛЯЕТСЯ

- А) алая, пенистая
- Б) темная, со сгустками
- В) темная, пенистая
- Г) цвета кофейной гущи

593. ДЛИТЕЛЬНОЕ КРОВОХАРКАНИЕ ПРИ СУХОМ КАШЛЕ ЗАСТАВЛЯЕТ ДУМАТЬ О

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

594. ПЕРКУТОРНО ПЛЕВРАЛЬНЫЙ ЭКССУДАТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ЕГО ОБЪЕМЕ НЕ МЕНЕЕ _____МЛ

- А) 500
- Б) 100
- В) 50
- Г) 1000

595. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У БОЛЬНЫХ С ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

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

596. ОБРАЗОВАНИЕ ПОЛОСТЕЙ ДЕСТРУКЦИИ В ЛЕГКИХ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ

- А) стафилококком
- Б) пневмококком
- В) хламидией
- Г) энтерококком

597. ГИДРОТОРАКС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СКОПЛЕНИЕМ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ

- А) экссудата
- Б) крови
- В) гноя
- Г) лимфы

598. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пульсоксиметрия
- Б) спирометрия
- В) компьютерная томография
- Г) рентгенография

599. 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

600. 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

601. К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- А) атопию
- Б) вирусные инфекции
- В) пищевую аллергию
- Г) лекарственные препараты

602. БРОНХОЭКТАТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ С

- А) хроническим синуситом, аденоидами
- Б) язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки
- В) сахарным диабетом
- Г) хроническим тонзиллитом

603. 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

604. К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- А) сухие хрипы на выдохе
- Б) сухие хрипы на вдохе
- В) влажные хрипы
- Г) крепитация

605. 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

606. 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

607. САККАДИРОВАННОЕ ДЫХАНИЕ НЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

- А) гипервентиляции
- Б) очаговом сужении бронхиол при бронхиолите
- В) патологии регуляции дыхательных мышц
- Г) травме грудной клетки

608. ДЫХАНИЕ ЧЕЙН—СТОКСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) апноэ, сменяющимся гиперпноэ
- Б) продолжительным вдохом и коротким выдохом
- В) коротким вдохом и продолжительным выдохом
- Г) апноэ

609. 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

610. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингаляционные глюкокортикостероиды
- Б) β_2 -агонисты короткого действия
- В) метилксантины
- Г) М-холинолитики

611. ПОБОЧНОЕ ЯВЛЕНИЕ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ В ОБЫЧНЫХ ДОЗАХ

- А) кандидоз глотки
- Б) инфекция носоглотки
- В) дисфония
- Г) язва желудочно-кишечного тракта

612. В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННЫМ ЛЕГОЧНЫМ СЕРДЦЕМ НЕ ОПРАВДАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- А) сердечных гликозидов
- Б) растворов нитроглицерина
- В) блокаторов кальциевых каналов
- Г) антагонистов альдостерона

613. БЕРОДУАЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) комбинацией адреномиметика и холинолитика
- Б) ингаляционным глюкокортикостероидом
- В) коротко действующий адреномиметиком
- Г) пролонгированным холинолитиком

614. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЛЕГКОГО ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ВВЕДЕНИЕ

- А) симпатомиметиков через небулайзер
- Б) эуфиллина внутривенно
- В) интала через спейсер
- Г) глюкокортикостероидов внутривенно

615. БОЛЬНОМУ СО СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ, СТРАДАЮЩЕМУ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- А) амлодипин
- Б) нитросорбид
- В) бисопролол
- Г) кораксан

616. ПАЦИЕНТУ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И СОПУТСТВУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАН

- А) метопролол
- Б) амлодипин
- В) эналаприл
- Г) гипотиазид

617. 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

618. СРЕДИ В2-АГОНИСТОВ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- А) сальметерол
- Б) сальбутамол
- В) беротек
- Г) вентолин

619. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРИЕМОМ ПРИ МАССАЖЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вибрация
- Б) растирание
- В) разминание
- Г) поглаживание

620. НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ДЛЯ БОЛЬНЫХ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) постуральный дренаж
- Б) дыхательная гимнастика
- В) массаж грудной клетки
- Г) оксигенотерапия

621. НЕФРОТОКСИЧНОСТЬ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ВОЗРАСТАЕТ ПРИ ИХ СОЧЕТАНИИ С

- А) цефалоспоридами
- Б) левомицетином
- В) пенициллином
- Г) эритромицином

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

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

623. ПРИ НАЛИЧИИ АЛЛЕРГИИ НА ПЕНИЦИЛЛИН У БОЛЬНОГО ПНЕВМОНИЕЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) линкомицин
- Б) цефалексин
- В) эритромицин
- Г) доксициклин

624. СИМПТОМАТИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ В ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) β_2 -агонисты адренорецепторов
- Б) стабилизаторы тучных клеток
- В) антагонисты лейкотриеновых рецепторов

Г) глюкокортикостероидные гормоны

625. 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

626. НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ БРОНХОЛИТИКОМ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С ИБС ЯВЛЯЕТСЯ

- А) атровент
- Б) сальбутамол
- В) фенотерол
- Г) эуфиллин

627. АТРОВЕНТ ПРИ ХОБЛ НАЗНАЧАЮТ ПО _____ РАЗА В ДЕНЬ

- А) 2 ингаляции 4
- Б) 2 ингаляции 2
- В) 3 ингаляции 2
- Г) 1 ингаляция 4

628. МУЖЧИНЕ С ХОБЛ И ЖАЛОБАМИ НА ЗАТРУДНЕННОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ

- А) атровент
- Б) сальбутамол
- В) фенотерол
- Г) теофиллин

629. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИПРАТРОПИУМА БРОМИДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) глаукома
- Б) язва желудка
- В) хронический пиелонефрит
- Г) катаракта

630. ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кандидоз ротовой полости
- Б) артериальная гипертензия
- В) сахарный диабет
- Г) остеопороз

631. КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) стойкая нормализация температуры
- Б) рассасывание пневмонической инфильтрации
- В) нормализация показателей периферической крови
- Г) прекращение кашля

632. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НАЗНАЧЕНИЯ СИСТЕМНЫХ (ПЕРОРАЛЬНЫХ) ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ПРИ ХОБЛ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 10-14 дней
- Б) 3 дня

- В) 1-3 месяца
- Г) 1 год

633. ОСНОВНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингаляционные глюкокортикостероиды
- Б) антибиотики
- В) кромогликат натрия и недокромил натрия
- Г) теофиллины

634. 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

635. ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- А) ежедневное введение противовоспалительных препаратов
- Б) бронходилататоры пролонгированного действия короткими курсами
- В) ежедневные ингаляции β 2-агонистов короткого действия
- Г) частое применение системных глюкокортикостероидов

636. 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

637. 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

638. 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

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

- А) 2
- Б) 5
- В) 4
- Г) 3

640. 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

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

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

642. ДИАРЕЯ НЕ ПОДДАЕТСЯ АНТИМИКРОБНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ

- А) эозинофильном энтерите
- Б) болезни Уиппла
- В) доброкачественной лимфоидной гиперплазии /вариабельный иммунодефицит
- Г) остром бактериальном энтерите

643. 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

644. 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

645. 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

646. 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

647. ДИВЕРТИКУЛОМ ЦЕНКЕРА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ДИВЕРТИКУЛ

- А) глоточно-пищеводный
- Б) эпибронхиальный
- В) бифуркационный
- Г) эпифрениальный

648. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭЗОФАГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) одинофагия
- Б) изжога
- В) икота
- Г) отрыжка воздухом

649. 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

650. ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дилатация миокарда левого предсердия
- Б) очаговый фиброз миокарда желудочков
- В) гипертрофия левого желудочка
- Г) дилатация левого желудочка

651. К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ

- А) открытый артериальный проток
- Б) открытое овальное окно
- В) аневризма межпредсердной перегородки
- Г) сеть Хиари

652. ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ЧРЕСПИЩЕВОДНОЙ ЭХОКАРДИОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОДОЗРЕНИЕ НА

- А) инфекционный эндокардит
- Б) ишемическую болезнь сердца
- В) миокардит
- Г) перикардит

653. ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЭМБОЛИЧЕСКИЕ СОБЫТИЯ ВОЗМОЖНЫ В

- А) головной мозг
- Б) легочную артерию
- В) легкие
- Г) легочные вены

654. ПОКАЗАНИЕМ К РАННЕМУ ОПЕРАТИВНОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) осложнение эмболического характера
- Б) ишемическая болезнь сердца

- В) высокая лихорадка
- Г) ДВС-синдром

655. ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гипертрофическая кардиомиопатия
- Б) алкогольная кардиомиопатия
- В) миокардитический кардиосклероз
- Г) открытое овальное окно

656. 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

657. 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

658. ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ СЕРДЦА МИКСОМА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ В

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

659. САМЫМ ЧАСТЫМ ТИПОМ ПЕРВИЧНОЙ ОПУХОЛИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

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

660. НАИБОЛЬШУЮ СКЛОННОСТЬ К МЕТАСТАЗИРОВАНИЮ В СЕРДЦЕ ИМЕЕТ

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

661. ОСНОВНЫМИ ФАКТОРАМИ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМИ К ТРОМБОЗУ, ЯВЛЯЮТСЯ

- А) повреждение эндотелия, турбулентный ток крови, гиперкоагуляция
- Б) спазм сосудов, атеросклероз, высокая активность ренина плазмы
- В) тромбоцитопения, редификация микроциркуляторного русла, эмболия
- Г) атероматозные бляшки, гемостаз, гипокоагуляция

662. 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

663. СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА МАРФАНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) аневризма аорты
- Б) васкулит
- В) миокардиальный фиброз
- Г) нарушение ритма и проводимости сердца

664. 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

665. 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

666. 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

667. 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

668. НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С АГ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) возраст
- Б) ожирение
- В) сахарный диабет
- Г) курение

669. 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

670. К АССОЦИИРОВАННЫМ СОСТОЯНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСЯТ

- А) ИБС: инфаркт миокарда, стенокардию, коронарную реваскуляризацию
- Б) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе

В) микроальбинурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300мг/г; 3,4-34мг/ммоль)
Г) скорость каротидно-феморальной пульсовой волны > 10м/секи лодыжечно-плечевой индекс < 0,9

671. 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

672. К БЕССИМПТОМНОМУ ПОРАЖЕНИЮ ОРГАНА-МИШЕНИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСИТСЯ

- А) микроальбинурия
- Б) стенокардия
- В) сердечная недостаточность со сниженной фракцией выброса
- Г) энцефалопатия

673. 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) микроальбинурия и соотношение альбумина к креатинину (30-300мг/г; 3,4-34мг/ммоль)
- Г) скорость каротидно-феморальной пульсовой волны > 10м/сек и лодыжечно-плечевой индекс <0,9

674. 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) микроальбинурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300мг/г; 3,4-34мг/ммоль)
- Г) скорость каротидно-феморальной пульсовой волны > 10м/сек и лодыжечно-плечевой индекс <0,9

675. 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.

675. ПАЦИЕНТАМ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО СНИЖАТЬ УРОВЕНЬ САД ДО УРОВНЯ _____ММ.РТ.СТ.

- А) ниже 140
- Б) ниже 130
- В) 120
- Г) ниже 120

676. 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

677. ЧАЩЕ ВСЕГО ВАЗОРЕНАЛЬНАЯ АГ У МУЖЧИН РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ

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

678. ПРИ РАЗВИТИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА НОРМАЛИЗАЦИЯ СОДЕРЖАНИЯ МВ КФК В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ЧЕРЕЗ _____ СУТКИ/ СУТОК

- А) 2-3
- Б) 1
- В) 5-6
- Г) 14

679. В СОМНИТЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ ДИАГНОЗ ХСН МОЖНО ИСКЛЮЧИТЬ ПРИ НОРМАЛЬНОМ УРОВНЕ В КРОВИ

- А) натрийуртических пептидов
- Б) катехоламинов
- В) альдостерона
- Г) ренина и альдостерона

680. 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

681. К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ

- А) синдром Дреслера
- Б) фибрилляция желудочков
- В) кардиогенный шок
- Г) блокада левой ножки пучка Гиса

682. 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

683. 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

684. ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ С ОБСТРУКЦИЕЙ ВЫНОСЯЩЕГО

ТРАКТА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРОТИВОПОКАЗАН

- А) дигоксин
- Б) бисопролол
- В) верапамил
- Г) дилтиазем

685. АТЕРОГЕННЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ

- А) β -адреноблокаторы
- Б) антагонисты медленных кальциевых каналов
- В) ингибиторы АПФ
- Г) антагонисты рецепторов ангиотензина II

686. 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

687. 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

688. 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

689. КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ МИОКАРДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВО ВРЕМЯ

- А) диастолы
- Б) систолы
- В) систолы и диастолы
- Г) пресистолы

690. 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

691. ТРАНСБРОНХИАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ НАИБОЛЕЕ РЕЗУЛЬТАТИВНА ПРИ

- А) саркоидозе
- Б) гамартохондроме
- В) эхинококкозе

Г) периферическом раке легкого

692. 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

693. БОЛЬНОМУ С ОКРУГЛЫМ ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ В ЛЕГКОМ НЕУТОЧНЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ

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

694. В ВЕРХНЕМ ОТДЕЛЕ НИЖНЕЙ ДОЛИ ЛЕГКОГО РАСПОЛАГАЕТСЯ _____ СЕГМЕНТ

- А) VI
- Б) VII
- В) VII
- Г) IX

695. 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

696. 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.)

697. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) инсулин
- Б) Глибенкламид
- В) Метформин
- Г) Глипизид

698. 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

699. 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

700. 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

701. МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ОСТЕОАРТРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- А) иммобилизации пораженной конечности
- Б) вазоактивных препаратов
- В) препаратов альфа-липоевой кислоты
- Г) нестероидных противовоспалительных препаратов

702. 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

703. 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

704. 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

705. 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

706. МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ СУБСТРАТАМИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) хроническая эрозия, язва, крипт-абсцессы
- Б) специфические гранулемы

- В) лимфоцитарные гранулемы
- Г) рубцовые изменения кишечника

707. 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

708. ВОСПАЛЕНИЕ ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ЗАТРАГИВАЕТ

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

709. В СТАДИИ РЕМИССИИ ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ЭНДОСКОПИЧЕСКИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

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

710. ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА ПОРАЖАЮТСЯ

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

711. 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

712. 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

713. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нарушение ритма
- Б) отек легких
- В) острая сердечно-сосудистая недостаточность
- Г) кардиогенный шок

714. ПРИМЕНЕНИЕ ВАГУСНЫХ ПРОБ МОЖЕТ ПРЕРВАТЬ ПРИСТУП

- А) предсердной пароксизмальной тахикардии
- Б) фибрилляции желудочков
- В) фибрилляции предсердий
- Г) желудочковой пароксизмальной тахикардии

715. 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

716. НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

717. СОСТОЯНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ УМЕНЬШЕНИЕМ СОДЕРЖАНИЯ ГЕМОГЛОБИНА И/ИЛИ КОЛИЧЕСТВА ЭРИТРОЦИТОВ В ЕДИНИЦЕ ОБЪЕМА КРОВИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) анемией
- Б) агранулоцитозом
- В) микроцитозом
- Г) макроцитозом

718. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АНЕМИИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА _____ Г/Л

- А) 70-89
- Б) 90-120
- В) менее 70
- Г) 90-130

719. КРИТЕРИЙ АНЕМИИ ПО ВОЗ ДЛЯ МУЖЧИН – УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА _____ Г/Л

- А) менее 130
- Б) 130-140
- В) менее 120
- Г) менее 115

720. РЕАБСОРБЦИЯ ПРОФИЛЬТРОВАВШЕГОСЯ БЕЛКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ОСНОВНОМ В

- А) проксимальном канальце
- Б) петле Генле
- В) дистальном извитом канальце
- Г) собирательной трубке

721. 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

722. НАИМЕНЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) поликистоз почек

- Б) гломерулонефрит
- В) миеломная болезнь
- Г) диабетическая нефропатия

723. ДЫХАНИЕ СО СТРИДОРОМ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) бронхиальной астме
- Б) опухоли крупных бронхов
- В) опухоли гортани
- Г) аспирации инородного тела

724. ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ _____ СУСТАВЫ

- А) коленные
- Б) лучезапястные
- В) челюстно-лицевые
- Г) пястно-фаланговые

725. В ДИАГНОСТИКЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ

- А) антитела к цитрулинированному пептиду
- Б) повышенного уровня мочевой кислоты
- В) диспротеинемии
- Г) анемии

726. В ЭТИОЛОГИИ ПЕРВИЧНОГО ОСТЕОАРТРОЗА ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- А) генетический фактор
- Б) реактивный артрит в анамнезе
- В) гиперурикемия
- Г) травма сустава

727. УЗЕЛКИ БУШАРА ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТЕОАРТРОЗА

- А) проксимальных межфаланговых суставов кисти
- Б) дистальных межфаланговых суставов кисти
- В) первого плюснефалангового сустава
- Г) локтевого сустава

728. ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ РЕТИКУЛОЦИТОВ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) хронической кровопотери
- Б) апластической анемии
- В) хронической свинцовой интоксикации
- Г) дефицита эритропоэтина

729. К ГИПОГЛИКЕМИИ НЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

- А) незапланированный дополнительный прием пищи
- Б) передозировка инсулина
- В) неожиданная чрезмерная физическая нагрузка
- Г) прием алкоголя

730. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ТИРЕОТОКСИКОЗА НЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) запоры
- Б) возбудимость, раздражительность
- В) потеря веса

Г) повышение аппетита

731. ДЛЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ГИПОТИРЕОЗА НЕ ХАРАКТЕРНЫ

А) сердцебиения

Б) сонливость

В) запоры

Г) сухость кожных покровов

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

А) снижение тиреотропного гормона

Б) повышение тиреотропного гормона

В) повышение тироксина

Г) снижение тироксина

733. НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОГО СОСТОЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

А) определение уровня ферритина

Б) расчет цветового показателя

В) определение количества эритроцитов

Г) определение уровня гемоглобина

734. СИДЕРОПЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

А) извращением вкуса (pica chlorotica)

Б) кожным зудом

В) прогрессированием онихомикоза

Г) изменением дистальных фаланг пальцев по типу барабанных палочек

735. НА СТАДИИ ЛАТЕНТНОГО ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА МОЖЕТ ВЫЯВЛЯТЬСЯ

А) снижение сывороточного железа

Б) снижение уровня гемоглобина

В) снижение гематокрита

Г) ретикулоцитоз

736. ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

А) повышение общей железосвязывающей способности

Б) наличие мишеневидных эритроцитов

В) микросфероцитоз

Г) снижение ОЖСС

737. 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

738. ПАЦИЕНТУ С ХСН И ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНЫ БЫТЬ НАЗНАЧЕНЫ

А) антикоагулянты

Б) ацетилсалициловая кислота

В) клопидогрел

Г) тикагрелор

739. НЕ СЧИТАЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ РЕЖИМА

- А) отказ от госпитализации
- Б) несоблюдение режима
- В) несоблюдение предписанного лечения
- Г) несвоевременная явка на прием

740. 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

741. 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

742. 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

743. ПРИ ОРВИ С ВЫСОКОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- А) парацетамола
- Б) ампициллина
- В) бисептола
- Г) аспирин

744. 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

745. 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

746. ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- А) неселективные β -адреноблокаторы
- Б) антибиотики

- В) метилксантины
- Г) симпатомиметики

747. 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

748. КУПИРОВАНИЕ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА НАЧИНАЕТСЯ С НАЗНАЧЕНИЯ

- А) нитроглицерина сублингвально
- Б) нитратов внутривенно капельно
- В) спазмолитиков
- Г) наркотических анальгетиков

749. ЛЕЧЕНИЕ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента
- Б) антагонистов кальция (фенилалкиламинов)
- В) ингибиторов фосфодиэстеразы
- Г) ингибиторов карбоангидразы

750. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лидокаин
- Б) дигоксин
- В) дизопирамид
- Г) этагизин

751. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТА ПЕРВИЧНЫМ ОСТЕОАРТРОЗОМ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) хондроитинсульфат
- Б) аллопуринол
- В) колхицин
- Г) Д-пеницилламин

752. СРЕДСТВОМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) метотрексат
- Б) никотиновая кислота
- В) индометацин
- Г) курантил

753. ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИТРОМБОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ВАРФАРИНОМ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- А) международное нормализованное отношение (МНО)
- Б) время кровотечения
- В) тромбиновое время
- Г) уровень ретикулоцитов

754. ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИ ОЦЕНИВАТЬ ЧЕРЕЗ

- А) 2-3 дня
- Б) 12 часов

- В) 1 сутки
- Г) 5 дней

755. ПРИ ГИПЕРТИРЕОЗЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ

- А) бета-адреноблокаторы
- Б) диуретики
- В) блокаторы кальциевых каналов дигидропиридинового ряда
- Г) ингибиторы АПФ

756. 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

757. 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

758. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ИБС ЯВЛЯЕТСЯ

- А) артериальная гипертензия
- Б) употребление алкоголя
- В) этническая принадлежность
- Г) характер трудовой деятельности

759. 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

760. ПРИ НОРМОВЕНТИЛЯЦИИ ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 12-16
- Б) 8-10
- В) 16-20
- Г) 20-22

761. 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

762. 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

763. ПРЕДНАГРУЗКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) объёмом циркулирующей крови и тонусом вен
- Б) количеством эритроцитов
- В) тонусом артериол
- Г) уровнем АД

764. ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ТРОМБОЦИТОВ СОСТОИТ В

- А) поддержании гемостаза
- Б) переносе антител
- В) переносе белков
- Г) выработке тромбопоэтина

765. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) клиническая смерть
- Б) отсутствие сознания
- В) анафилаксия
- Г) биологическая смерть

766. 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

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

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

768. 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

769. 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

770. ГЛАВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ В ЛЕЧЕНИИ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) плевральная пункция, активный дренаж и аспирация
- Б) наблюдение и лечение основного заболевания
- В) кардиотропная терапия и analeptiki
- Г) наложение пневмоперитонеума и наблюдение

771. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У БЕРЕМЕННЫХ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

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

772. ПЕРВЫМ ОЦЕНОЧНЫМ КРИТЕРИЕМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ ОЦЕНКА

- А) сознания
- Б) дыхания
- В) пульсации на магистральных сосудах
- Г) реакции зрачков на свет

773. ПРИ СНЯТИИ ЭКГ КРАСНЫЙ ЭЛЕКТРОД НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА

- А) правое плечо
- Б) левое плечо
- В) левую сторону груди
- Г) правую сторону груди

774. АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ НАРКОТИЧЕСКИМИ АНАЛЬГЕТИКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) налоксон
- Б) атропин
- В) флумазенил
- Г) аминостигмин

775. АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ БЕНЗОДИАЗЕПИНАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) флумазенил
- Б) налоксон
- В) атропин
- Г) панангин

776. АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) унитиол
- Б) рибоксин
- В) панангин
- Г) допамин

777. ОТДЕЛЕНИЕ ПЛАЗМЫ ОТ ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ КРОВИ И ЗАМЕЩЕНИЕ ЕЕ ДОНОРСКОЙ ПЛАЗМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) плазмаферезом
- Б) гемофильтрацией
- В) гемодиализом
- Г) ультрафильтрацией

778. ГЕМОДИАЛИЗ ПОКАЗАН ПРИ ОСТРОЙ ____ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

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

779. АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ТРИЦИКЛИЧЕСКИМИ АНТИДЕПРЕССАНТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) натрия гидрокарбонат
- Б) атропин
- В) адреналин
- Г) дигоксин

780. НАЧАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА ПРОВОДИТСЯ

- А) бензодиазепинами
- Б) антиконвульсантами
- В) холиноблокаторами
- Г) барбитуратами

781. СТАРТОВЫМ ПРЕПАРАТОМ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) адреналин
- Б) дексаметазон
- В) преднизолон
- Г) супрастин

782. САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, ПРОТЕКАЮЩИЙ С АБСОЛЮТНОЙ ИНСУЛИНОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТНОСИТСЯ К

- А) 1 типу
- Б) 2 типу
- В) гестационному
- Г) стероидному

783. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАНО ДЛЯ _____ САХАРНОГО ДИАБЕТА

- А) оценки качества лечения
- Б) диагностики
- В) оценки степени тяжести
- Г) диагностики осложнений

784. ГЕНЕТИЧЕСКАЯ ПРИРОДА САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- А) антигенов HLA DR-3, DR-4
- Б) антител к инсулину
- В) инсулинорезистентности
- Г) С-пептида

785. ГЕМОСТАЗ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) высокой адгезивностью и агрегацией тромбоцитов
- Б) активацией факторов фибринолиза
- В) склонностью к спонтанным кровотечениям
- Г) активацией факторов гипокоагуляции

786. 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

787. 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

788. 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

789. ПАТОГНОМОНИЧНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК АДДИСОНОВОЙ БОЛЕЗНИ

- А) гиперпигментация кожи
- Б) похудание
- В) диспептический синдром
- Г) артралгии

790. ПЕРВИЧНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- А) аутоиммунного тиреоидита
- Б) поражения гипофиза
- В) разрушения гипоталамуса
- Г) нарушения чувствительности тканей к тиреоидным гормонам

791. ВТОРИЧНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- А) поражения гипофиза
- Б) разрушения гипоталамуса
- В) нарушения чувствительности тканей к тиреоидным гормонам
- Г) аутоиммунного тиреоидита

792. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ПЕРВИЧНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИПОКОРТИЦИЗМА ОТНОСЯТ

- А) аутоиммунную атрофию коры надпочечников
- Б) туберкулез надпочечников
- В) двустороннюю адреналэктомию
- Г) метастазы опухолей

793. К ИНСУЛИНАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) лантус
- Б) хумалог
- В) актрапид
- Г) протофан

794. К ГРУППЕ ТИАЗОЛИДИНДИОНОВ ОТНОСИТСЯ

- А) пиоглитазон
- Б) новонорм
- В) старликс

Г) амарил

795. 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

796. ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тирозол
- Б) эутирокс
- В) левотироксин
- Г) преднизолон

797. ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ДОЗА МЕРКАЗОЛИЛА СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ/СУТ

- А) 30
- Б) 10
- В) 20
- Г) 40

798. 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

799. К ПРЕПАРАТАМ МИНЕРАЛОКОРТИКОИДНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) кортинефф
- Б) дексаметазон
- В) триамсинолон
- Г) преднизолон

800. 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 Т
- В) появление блокады правой ножки пучка Гиса
- Г) появление предсердной экстрасистолы

801. 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

802. 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

803. 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

804. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

А) L-тироксин

Б) йодомарин

В) мерказолил

Г) дексаметазон

805. ТЕСТОМ ПЕРВОГО УРОВНЯ В ДИАГНОСТИКЕ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ

А) ТТГ

Б) общего тироксина

В) свободного тироксина

Г) трийодтиронина

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

А) кортикостерома

Б) феохромоцитома

В) вторичный гиперальдостеронизм

Г) соматотропинома

807. ИССЛЕДОВАНИЕ СУТОЧНОЙ ЭКСКРЕЦИИ ФРАКЦИОНИРОВАННЫХ МЕТАНЕФРИНОВ (МЕТЕНЕФРИНА И НОРМЕТАНЕФРИНА) В МОЧЕ ПОЗВОЛЯЕТ ПОДТВЕРДИТЬ ИЛИ ОПОВЕРГНУТЬ ДИАГНОЗ

А) феохромоцитома

Б) болезнь Кушинга

В) первичный гиперальдостеронизм

Г) первичный гипокортицизм

808. 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

809. 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

810. 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

811. ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНИ И СИНДРОМА КУШИНГА ПРОВОДЯТ ПРОБУ С

- А) дексаметазоном
- Б) преднизолоном
- В) кортизолом
- Г) АКТГ

812. ДЛЯ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМического ГИПОГОНАДИЗМА ХАРАКТЕРНА

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

813. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ГОРМОНАЛЬНОАКТИВНОЙ АДЕНОМОЙ ГИПОФИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

814. К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМического ГИПОГОНАДИЗМА ОТНОСЯТСЯ

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

815. К ГОРМОНАМ ПЕРЕДНЕЙ ДОЛИ ГИПОФИЗА ОТНОСИТСЯ

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

816. 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

817. ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кашель
- Б) кровохарканье
- В) одышка
- Г) свистящее дыхание

818. 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

819. МОКРОТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ КАТАРАЛЬНОМ БРОНХИТЕ БЫВАЕТ

- А) слизистой
- Б) «ржавой»
- В) розовой пенистой
- Г) стекловидной

820. ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- А) сухих хрипов
- Б) звонких влажных мелкопузырчатых хрипов
- В) крепитации
- Г) шума трения плевры

821. ДЛИТЕЛЬНАЯ КОМПЕНСАЦИЯ ПОРОКА СЕРДЦА ПРИ СТЕНОЗЕ УСТЬЯ АОРТЫ ДОСТИГАЕТСЯ ЗА СЧЕТ ГИПЕРФУНКЦИИ

- А) левого желудочка
- Б) правого желудочка
- В) левого предсердия
- Г) правого предсердия

822. 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

823. 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

824. «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

825. БОЛЬНОМУ С АОРТАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ, ГИПЕРТРОФИЕЙ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА И ПАРОКСИЗМАМИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИСТУПОВ АРИТМИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) амиодарон
- Б) хинидин
- В) дигоксин
- Г) лаптаконитина гидробромид (аллапинин)

826. 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

827. 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

828. К АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ III КЛАССА ОТНОСИТСЯ

- А) амиодарон
- Б) хинидин
- В) лидокаин
- Г) пропафенон

829. 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

830. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) ингаляционные β_2 -агонисты короткого действия
- Б) ингаляционные ГКС
- В) кромогликат натрия (интал)
- Г) муколитики

831. 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

832. ПО СПИРОГРАФИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЫДЕЛЯЮТ ____ СТАДИИ ХОБЛ

- А) 4
- Б) 3
- В) 2
- Г) 5

833. К ОСНОВНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ХОБЛ ОТНОСЯТ

- А) сухие свистящие хрипы
- Б) крепитация

- В) влажные мелкопузырчатые хрипы
- Г) влажные крупнопузырчатые хрипы

834. ПОКАЗАТЕЛЕМ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СТЕПЕНЬ НАРУШЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ ПРОХОДИМОСТИ ХОБЛ, ВЫСТУПАЕТ

- А) ОФВ1
- Б) ФЖЕЛ
- В) ЖЕЛ
- Г) ОФВ1/ФЖЕЛ

835. ПИКФЛОУМЕТРИЯ – ЭТО ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- А) пиковой скорости выдоха
- Б) дыхательного объема
- В) жизненной емкости легких
- Г) остаточного объема

836. ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бронхогенный
- Б) гематогенный
- В) лимфогенный
- Г) травматический

837. 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

838. ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пневмококк (*Streptococcus pneumoniae*)
- Б) стафилококк (*S. aureus*)
- В) гемофильная палочка (*Haemophilus influenzae*)
- Г) синегнойная палочка (*Pseudomonas aeruginosa*)

839. К ОСНОВНОМУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ

- А) гомогенное затемнение соответственно доле или сегменту
- Б) картину ателектаза
- В) тяжистый легочный рисунок
- Г) очаговые тени

840. 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

841. ШУМ ПРИ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- А) проводится в левую подмышечную область
- Б) проводится на сонные артерии
- В) не проводится никуда

Г) проводится в яремную ямку

842. 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

843. 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

844. ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ С ПОРАЖЕНИЕМ ТРИКУСПИДАЛЬНОГО КЛАПАНА ВСТРЕЧАЕТСЯ ТРОМБОЭМБОЛИЯ В _____ АРТЕРИЮ

- А) легочную
- Б) селезеночную
- В) мезентериальную
- Г) почечную

845. 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

846. 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

847. К ПРЕПАРАТАМ, УЛУЧШАЮЩИМ СОКРАТИМОСТЬ МИОКАРДА, ОТНОСЯТ

- А) добутамин
- Б) атропин
- В) атенолол
- Г) триметазидин

848. 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

849. 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

850. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ИШЕМИИ МИОКАРДА НА ЭКГ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ

- А) сегмента ST
- Б) зубца Р
- В) комплекса QRS
- Г) интервала PQ

851. 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

852. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гиперхолестеринемия
- Б) нарушение ритма и проводимости сердца
- В) врожденный порок сердца
- Г) артериальная гипотония

853. 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

854. 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

855. ЗАСТОЙ ПО МАЛОМУ КРУГУ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИВОДИТ К

- А) отеку легких
- Б) почечной недостаточности
- В) асциты
- Г) отекам голеней

856. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЙ ЖАЛОБОЙ У ПАЦИЕНТОВ С ХСН ЯВЛЯЕТСЯ

- А) одышка
- Б) головная боль
- В) боли в суставах
- Г) ноющие боли в области сердца

857. ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА СТАВИТСЯ ПРИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ БОЛЕЕ

- А) 6 месяцев
- Б) 1 месяца
- В) 3 месяцев
- Г) 9 месяцев

858. ПО КЛАССИФИКАЦИИ ХРОНИЧЕСКИЕ ГЕПАТИТЫ БЫВАЮТ

- А) инфекционные
- Б) травматические
- В) алиментарные
- Г) системные

859. К ПРОЯВЛЕНИЯМ ИММУНОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГЕПАТИТАХ ОТНОСЯТ

- А) артралгию
- Б) кольцевидную эритему
- В) реактивный гастрит
- Г) асцит

860. ЛАБОРАТОРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВКЛЮЧАЮТ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ

- А) гамма-ГТ и щелочной фосфатазы
- Б) АЛТ
- В) АСТ
- Г) АЛТ и АСТ

861. К ОНКОЛОГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОСЛОЖНЯЮЩИМ ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С, ОТНОСЯТ

- А) гепатоцеллюлярную карциному
- Б) рак желудка
- В) рак легких
- Г) лимфому

862. ЛЕЧЕНИЕ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА ПРОВОДЯТ

- А) кортикостероидами (иногда в комбинации с цитостатиками)
- Б) противовирусной терапией
- В) категорическим отказом от алкоголя
- Г) динамическим наблюдением

863. ГИПЕРСПЛЕНИЗМ – ЭТО

- А) интенсификация элиминации форменных элементов крови
- Б) увеличение размеров селезенки
- В) расширение диаметра селезеночной вены
- Г) интенсификация кровоснабжения селезенки

864. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ

- А) расширения вен нижней трети пищевода
- Б) расширения подкожных вен нижних конечностей
- В) гепатомегалии
- Г) спленомегалии

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

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

866. ДИАГНОЗ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ПОДТВЕРЖДЕН ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В БИОПСИЙНОМ МАТЕРИАЛЕ

- А) нарушенного долькового строения
- Б) ступенчатых некрозов гепатоцитов
- В) стеатоза гепатоцитов
- Г) расширенных портальных трактов

867. ЗАПОДОЗРИТЬ ПЕЧЕНОЧНУЮ ЭНЦЕФАЛОПАТИЮ СЛЕДУЕТ ПРИ

- А) «печеночном» запахе
- Б) увеличении желтухи
- В) лихорадке
- Г) геморрагическом диатезе

868. САМЫМ БЫСТРЫМ ТЕМПОМ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- А) аутоиммунном (люпоидном) гепатите
- Б) хроническом вирусном гепатите В
- В) хроническом вирусном гепатите С
- Г) алкогольной интоксикации

869. К ФАКТОРАМ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ВЫЗЫВАЮЩИМ ПОРАЖЕНИЕ КЛУБОЧКОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ, ОТНОСЯТ

- А) комплемент
- Б) В-лимфоцит
- В) тучная клетка
- Г) эозинофилы

870. ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) острая сердечная недостаточность
- Б) пиелонефрит
- В) инфаркт миокарда
- Г) тромбоэмболия легочной артерии

871. В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК ОТРАЖАЕТ УРОВЕНЬ

- А) креатинина
- Б) мочевины
- В) остаточного азота
- Г) мочевой кислоты

872. СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ РАССЧИТЫВАЮТ С ПОМОЩЬЮ ФОРМУЛЫ

- А) Кокрофта-Голта
- Б) Зимницкого
- В) Каковского-Аддиса
- Г) Сельдингера

873. ВЕЛИЧИНА КАНАЛЬЦЕВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 80 - 120

- Б) 50 - 60
- В) 70 - 80
- Г) 120 - 160

874. 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

875. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ДИСКОИДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ОТНОСЯТ

- А) лицо
- Б) предплечья, голени
- В) грудь
- Г) волосистая часть головы

876. 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

877. ЭМФИЗЕМА ЛЕГКИХ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- А) хронической обструктивной болезни легких
- Б) остром бронхите
- В) карциноме легких
- Г) долевой пневмонии

878. ОБЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ЭМФИЗЕМАТОЗНОГО И БРОНХИТИЧЕСКОГО ФЕНОТИПОВ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) одышка
- Б) гиперкапния
- В) полицитемия
- Г) хронический кашель

879. ПРЕПАРАТОМ С КОМБИНАЦИЕЙ ИНГАЛЯЦИОННОГО ГЛЮКОКОРТИКОИДА И БЕТА2-АГОНИСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сальметерол+флутиказон
- Б) фенотерол+ипратропия бромид
- В) олодатерол+тиотропия бромид
- Г) сальбутамол+ипратропия бромид

880. ПРЕПАРАТОМ С ВОЗМОЖНЫМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ В ВИДЕ ИНГАЛЯЦИЙ ЧЕРЕЗ НЕБУЛАЙЗЕР ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сальбутамол
- Б) формотерол
- В) салметерол
- Г) индакатерол

881. К БЕТА2-АГОНИСТАМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) сальбутамол
- Б) формотерол
- В) салметерол
- Г) индакатерол

882. ПРЕПАРАТОМ С КОМБИНАЦИЕЙ БЕТА2-АГОНИСТА И М-ХОЛИНОЛИТИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) фенотерол+ипратропия бромид
- Б) будесонид+формотерол
- В) салметерол+флутиказон
- Г) вилантерол+флутиказон

883. К ТРЕТЬЕМУ ЭТАПУ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ

- А) амбулаторно-поликлинический
- Б) стационарный
- В) санаторно-курортный
- Г) лечебный

884. 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

885. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ БРОНХОЛЕГОЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) курение
- Б) частые вирусные инфекции дыхательных путей
- В) загрязнение воздуха
- Г) гиперреактивность бронхов

886. 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

887. 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

888. 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

889. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ СИМПТОМОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА НАЛИЧИЕ ДУОДЕНОГАСТРАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) наличие желчи в рвотных массах
- Б) тошнота
- В) тяжесть в эпигастрии
- Г) отрыжка воздухом

890. 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

891. ОКАЗЫВАЕТ ПРЯМОЕ ВАЗОПРЕССОРНОЕ ДЕЙСТВИЕ

- А) ангиотензин II
- Б) ренин
- В) брадикинин
- Г) простаглицлин

892. КАКОЙ ИЗ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ИМЕЕТ МАКСИМАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ

- А) кордарон
- Б) биспролол
- В) соталол
- Г) верапамил

893. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГЕМОРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПРИ СНИЖЕНИИ ПРОТРОМБИНОВОГО ИНДЕКСА ДО 40%, КОЛИЧЕСТВЕ ТРОМБОЦИТОВ $160 \times 10^9/\text{л}$ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) трансфузии донорской свежесзамороженной плазмы
- Б) трансфузии тромбоцитов
- В) анаболические гормоны парентерально (ретаболил)
- Г) аскорбиновую кислоту в больших дозах

894. 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

895. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ИБС ОТНОСИТСЯ

- А) сердечная недостаточность левожелудочковая
- Б) инсульт
- В) аневризма аорты
- Г) митральный стеноз

896. ТИПИЧНАЯ ФОРМА ИНФАРКТА МИОКАРДА – ЭТО

- А) ангинозная
- Б) церебральная
- В) аритмическая
- Г) астматическая

897. ОБЪЕКТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нет характерного объективного признака
- Б) цианоз
- В) кардиомегалия
- Г) набухание шейных вен

898. 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

899. ОСТРЫЙ ПЕРИОД ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- А) до 10-14 дней
- Б) до 2 часов
- В) до 1 месяца
- Г) до 2 месяцев

900. ДЛЯ ПОСТИНФАРКТНОГО ПЕРИОДА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ НА ЭКГ

- А) глубокого зубца «Q»
- Б) монофазной кривой
- В) двухфазного зубца «R»
- Г) отрицательного зубца «R»

901. 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

902. 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

903. 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

904. ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА НА ЭХО-КГ

- А) вегетации на створках
- Б) аневризма левого желудочка

- В) аортальная недостаточность
- Г) аортальный стеноз

905. ПРИЗНАКОМ ОСТАНОВКИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отсутствие пульсации крупных артерий
- Б) глухие тоны сердца
- В) крепитация в легких
- Г) kloкочущее дыхание

906. ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ РИТМ СЕРДЦА

- А) правильный
- Б) неправильный
- В) с ритмичным выпадением сокращений желудочков
- Г) редкий ритмичный

907. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ СЛЕДУЮЩИХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ

- А) приступов сердечной астмы
- Б) переполнения шейных вен
- В) периферических отеков
- Г) увеличения печени

908. К БОЛЬШИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ОТНОСЯТ

- А) полиартрит
- Б) лихорадку
- В) ускорение СОЭ
- Г) удлинение интервала PQ

909. 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.

910. 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

911. ПРЯМОЙ ПРИЗНАК ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ

- А) симптом «ниши»
- Б) симптом «песочных часов»
- В) гастроэзофагеальный рефлюкс
- Г) деформация стенки желудка

912. 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

913. ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АТРОФИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) заместительная терапия
- Б) эрадикационная терапия
- В) антирефлюксная терапия
- Г) антисекреторная терапия

914. 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

915. К ПРИЗНАКАМ ВНУТРИСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ ОТНОСЯТ

- А) гипергликемию
- Б) снижение массы тела
- В) стеаторею
- Г) дефицит жирорастворимых витаминов

916. ПЕЧЕНОЧНО–КЛЕТОЧНАЯ ФУНКЦИЯ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ШКАЛЕ

- А) Чайлд–Пью
- Б) Уилсона–Коновалова
- В) Бадда–Киари
- Г) Шерешевского – Тернера

917. 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

918. ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ Ig A- НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

919. КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ РАЗМЕРОВ И ФОРМЫ ЭРИТРОЦИТОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ЖДА

- А) микроциты, пойкилоцитоз
- Б) серповидные эритроциты, анизоцитоз
- В) мегалоциты, пойкилоцитоз
- Г) мишеневидные эритроциты, пойкилоцитоз

920. 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

921. КЛЮЧЕВЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) рентгенография органов грудной клетки
- Б) фибробронхоскопия
- В) компьютерная томография
- Г) исследование функции внешнего дыхания

922. К ЛЕГОЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПНЕВМОНИИ ОТНОСИТСЯ

- А) дистресс-синдром
- Б) инфекционно-токсический шок
- В) инфекционно-аллергический миокардит
- Г) менингит, менингоэнцефалит

923. К ФИЗИКАЛЬНЫМ СИМПТОМАМ ХОБЛ ОТНОСЯТСЯ

- А) сухие хрипы
- Б) крепитация
- В) шум трения плевры
- Г) притупление перкуторного звука в проекции доли легкого

924. ПРИ ХОБЛ ИНГАЛЯЦИОННАЯ ПРОБА С БРОНХОДИЛАТАТОРОМ ВЫЯВЛЯЕТ СТЕПЕНЬ ОБРАТИМОСТИ ОБСТРУКЦИИ

- А) до 15%
- Б) до 30%
- В) до 60%
- Г) близкую к 100%

925. ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- А) удлиненного выдоха
- Б) крепитации
- В) тупого звука под лопатками
- Г) бронхиального дыхания

926. ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ МОКРОТА

- А) вязкая
- Б) пенистая
- В) легкоотделяемая
- Г) при отстаивании образует три слоя

927. ВАГУСНЫЕ ПРОБЫ ИСПОЛЗУЮТСЯ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ

- А) пароксизмальной суправентрикулярной тахикардии
- Б) фибрилляции предсердий
- В) пароксизмальной желудочковой тахикардии
- Г) частой желудочковой экстрасистолии

928. ПРИ ПРИМЕНЕНИИ КАКОГО ПРЕПАРАТА МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ УВЕЛИЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ ПУЛЬСА

- А) фенотерол
- Б) метопролол
- В) дигоксин
- Г) дилтиазем

929. ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРЕПАРАТ

- А) экстенциллин
- Б) гентамицин
- В) ампициллин
- Г) делагил

930. ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ДИЕТЫ БОЛЬНЫМ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ С СИМПТОМАМИ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРЕЖДЕ ВСЕГО СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ

- А) белки
- Б) жиры
- В) углеводы
- Г) жидкость

931. 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

932. ВНУТРИКЛУБОЧКОВУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ СНИЖАЮТ

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

933. ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАН

- А) обзидан
- Б) интал
- В) флутиказон
- Г) ингакорт

934. РАСШИРЕННЫЕ ВЕНЫ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКОМ

- А) портальной гипертензии
- Б) эссенциальной гипертензии
- В) ренальной гипертензии
- Г) синдрома Иценко-Кушинга

935. КОРРИГИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дислипидемия
- Б) возраст
- В) гиперурикемия
- Г) пол

936. ОБЪЕМ ТАЛИИ У МУЖЧИН ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ СМ

- А) 94
- Б) 92
- В) 90

Г) 78

937. УСИЛЕНИЕ 1 ТОНА НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- А) гипертонической болезни
- Б) митральной недостаточности
- В) хроническом легочном сердце
- Г) тромбоэмболии легочной артерии

938. 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

939. ИСТИННАЯ ПОЛИЦИТЕМИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В ВОЗРАСТЕ

- А) 60 лет и старше
- Б) 20-30 лет
- В) 5-10 лет
- Г) 11-15 лет

940. ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ СЛУДУЮЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЭРИТРОЦИТОВ

- А) гипохромия
- Б) гиперхромия
- В) микросфероцитоз
- Г) окантоцитоз

941. АДРЕНАЛИН, АМИОДАРОН И ДЕФИБРИЛЯЦИЯ В СОВОКУПНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- А) фибрилляции желудочков
- Б) асистолии
- В) фибрилляции предсердий
- Г) трепетании предсердий

942. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫМИ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ В СТАНДАРТНЫХ ДОЗАХ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- А) дисфонии
- Б) ожирения
- В) стероидного диабета
- Г) остеопороза

943. ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА В2-АДРЕНОРЕЦЕПТОРЫ ЛЕГКИХ ДЕЙСТВУЕТ

- А) фенотерол
- Б) тиотропия бромид
- В) гликопиррония бромид
- Г) беклометазона дипропионат

944. ПРИ СОЧЕТАНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ И ПАРОКСИЗМОВ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) пропранолола
- Б) верапамила
- В) дигоксина

Г) этацизина

945. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ АТИПИЧНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ, ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) азитромицин
- Б) гентамицин
- В) цефотаксим
- Г) ванкомицин

946. 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

947. 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

948. К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ОТНОСЯТ

- А) остроснефритический синдром
- Б) острая почечная недостаточность
- В) хроническая почечная недостаточность
- Г) мочевого синдром

949. КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ?

- А) бронхиальная астма
- Б) хроническая обструктивная болезнь легких
- В) экзогенный аллергический альвеолит
- Г) идиопатический легочный фиброз

950. 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

951. 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

952. РЕЦЕПТОРЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ранитидин
- Б) омепразол
- В) метацин
- Г) гастрофарм

953. ОМЕПРАЗОЛ ЯВЛЯЕТСЯ

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

954. ПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ПРИ ЛЮБЫХ ФОРМАХ ХОЛЕСТАЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) урсодезоксихолиевая кислота
- Б) мебеверин
- В) креон
- Г) дюфалак

955. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ КОЖНОГО ЗУДА ПРИ БИЛИАРНОМ ЦИРРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) урсодезоксихолиевая кислота
- Б) рибавирин
- В) дюфалак
- Г) мебеверин

956. ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ИНТЕРФЕРОНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пегилированный интерферон
- Б) интерферон α
- В) рибавирин
- Г) адеметионин

957. ПРИ РАЗВИТИИ ТЯЖЁЛОЙ ПЕЧЁНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ПОСТУПЛЕНИЕ БЕЛКА ОГРАНИЧИВАЮТ ДО _____ Г/СУТКИ

- А) 20-30
- Б) 31-40
- В) 41-50
- Г) 51-60

958. 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

959. 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

960. ВОЗМОЖНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ В2-АГОНИСТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) тахикардия, нарушения ритма
Б) гипокалиемия, бронхоспазм
В) гиперкалиемия, сонливость
Г) брадикардия, гипергликемия

961. ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) нитроглицерин
Б) верапамил
В) дипиридамол
Г) бисопролол

962. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) морфин
Б) фентанил
В) метамизол натрия
Г) кеторолак

963. ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ГЕПАРИНА СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- А) протамина сульфат
Б) калия иодид
В) натрия нитрит
Г) налоксона гидрохлорид

964. ВНУТРИВЕННАЯ ИНФУЗИЯ АМИОДАРОНА ПОКАЗАНА ПРИ

- А) желудочковой тахикардии
Б) атриовентрикулярной блокаде 1 степени
В) электромеханической диссоциации
Г) синусовой брадикардии

965. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТАХИКАРДИИ С ШИРОКИМИ РИТМИЧНЫМИ КОМПЛЕКСАМИ QRS И СТАБИЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) амиодарон
Б) аденозин
В) пропранолол
Г) дигоксин

966. 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

967. НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЙ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТ ПРИ ПРИЕМЕ

- А) розувастатина

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

968. ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ БРОНХОВ, УВЕЛИЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ СЕКРЕЦИИ, КАШЕЛЬ, ОДЫШКА НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- А) острым бронхите
- Б) острым ларингите
- В) острой пневмонии
- Г) острым фиброзирующем альвеолите

969. 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

970. 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

971. 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

972. 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

973. ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) аторвастатин
- Б) нитросорбит
- В) диклофенак
- Г) аспирин

974. 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

975. 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

976. 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

977. КРУГЛЫЕ ШТАМПОВАННЫЕ ДЕФЕКТЫ В ЭПИФИЗАХ КОСТЕЙ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

А) подагре

Б) псориатическом артрите

В) миеломной болезни

Г) системной красной волчанке

978. ПРИЗНАКОМ ВЫРАЖЕННОЙ ГИПОКАЛИЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) низкий вольтаж зубца Т

Б) гипертонус конечностей

В) артериальная гипертензия с брадикардией

Г) олигурия

979. ВНЕКЛЕТОЧНАЯ ЖИДКОСТЬ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ВНУТРИКЛЕТОЧНОЙ ТЕМ, ЧТО СОДЕРЖИТ МЕНЬШЕ

А) калия

Б) кальция

В) натрия

Г) хлора

980. АНЕМИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ОТМЕЧАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА В ЭРИТРОЦИТЕ И СЫВОРОТКЕ КРОВИ, ЯВЛЯЕТСЯ

А) железодефицитной

Б) В12-дефицитной

В) апластической

Г) аутоиммунной гемолитической

981. В12-ДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А) гиперхромией, макроцитозом, цитопенией

Б) гипохромией, микроцитозом

В) нормохромией, нормоцитозом

Г) наличием бластных клеток

982. ДЛЯ БОЛЕЗНИ ТАКАЯСУ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ

А) отсутствие пульса на одной руке

Б) геморрагической пурпуры

В) сетчатого ливедо

Г) кровохарканья

983. ДЛЯ СИНДРОМА МАЛЬАБСОБЦИИ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) диарея
- Б) тошнота
- В) запор
- Г) желтуха

984. ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ КАЛЬПРОТЕКТИНА В КАЛЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- А) воспалительном заболевании кишечника
- Б) глистной инвазии
- В) синдроме раздраженного кишечника
- Г) гастрите

985. ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ АТРОПИНА В КАЧЕСТВЕ СРЕДСТВА НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) атрио-вентрикулярная блокада
- Б) анафилактический шок
- В) передозировка периферических миорелаксантов
- Г) гипогликемическая кома

986. ВЕРНЫМ СПОСОБОМ ВВЕДЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ В НЕОТЛОЖНОЙ ПРАКТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) внутривенный
- Б) внутримышечный
- В) ингаляционный
- Г) пероральный

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

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

988. В СОСТАВЕ СХЕМ ЭРАДИКАЦИИ ХЕЛИКОБАКТЕР ПИЛОРИ ПРИМЕНЯЮТ ВСЕ, КРОМЕ

- А) сукральфат
- Б) метронидазол
- В) амоксициллин
- Г) омепразол

989. АКТИВНЫЙ МЕТАБОЛИТ – БЛОКАТОР H₁-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ

- А) дезлоратадин
- Б) хлоропирамин
- В) мебгидролин
- Г) ципрогептадин

990. ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ НАБЛЮДАЕТСЯ _____ ЖЕЛТУХА

- А) паренхиматозная
- Б) механическая
- В) гемолитическая

Г) метаболическая

991. 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

992. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЫЯВИТЬ ВОЗБУДИТЕЛЯ В МАТЕРИАЛЕ БОЛЬНОГО ОСТРЫМ ШИГЕЛЛЕЗОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бактериологический
- Б) биологический
- В) вирусологический
- Г) серологический

993. ЛЮБАЯ ФОРМА ЧУМЫ В НАЧАЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- А) потрясающим ознобом, лихорадкой 39-40°C
- Б) кашлем, одышкой
- В) регионарным лимфаденитом
- Г) образованием карбункула

994. 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

995. 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

996. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ ИЗМЕНЕНИЕ В ЛИКВОРЕ:

- А) обнаружение возбудителя
- Б) плеоцитоз
- В) снижение глюкозы
- Г) лимфоцитарный плеоцитоз

997. ЛАБОРАТОРНЫМ ТЕСТОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ НАЛИЧИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) иммуноблотинг
- Б) клинический анализ крови
- В) ИФА
- Г) соотношение Т-хелперов и Т-супрессоров

998. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА БОЛЕЗНЬ РЕЙТЕРА ВРАЧ АМБУЛАТОРНОГО ЗВЕНА ДОЛЖЕН ИСКЛЮЧИТЬ СЛЕДУЮЩУЮ ИНФЕКЦИЮ

- А) хламидиоз
- Б) генитальный герпес

- В) стафилококковую инфекцию
- Г) туберкулез

999. ПРИ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПНЕВМОНИЮ НА ДОМУ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ШКАЛЫ CRB65 НЕ ОЦЕНИВАЮТ СЛЕДУЮЩИЙ ПАРАМЕТР

- А) индекс массы тела
- Б) частота сердечных сокращений
- В) возраст
- Г) нарушение сознания

1000. ЗАБОЛЕВАНИЯ ОБЪЕДИНЯЮТСЯ В ГРУППУ ДИССЕМНИРОВАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЕГКИХ СЛЕДУЮЩИМ СИНДРОМОМ

- А) рентгенологический синдром диссеминации
- Б) лимфаденопатия
- В) суставной синдром
- Г) синдром полости в легком

1001. 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

1002. В ОСНОВЕ СИНДРОМА ЗОЛЛИНГЕРА-ЭЛИССОНА ЛЕЖИТ ГИПЕРПРОДУКЦИЯ

- А) гастрина
- Б) пепсина
- В) соляной кислоты
- Г) глюкокортикоидов

1003. 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

1004. ПРИ УГРОЗЕ РАЗВИТИЯ ПЕЧЁНОЧНОЙ КОМЫ ПАЦИЕНТУ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ В ДИЕТЕ

- А) белки
- Б) углеводы
- В) жиры
- Г) клетчатку

1005. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) биопсия печени
- Б) спленопортометрия
- В) сцинтиграфия печени
- Г) УЗИ органов брюшной полости

1006. ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ХАРАКТЕРНО

- А) диспепсический синдром

- Б) диарея
- В) спастический стул
- Г) умеренный лейкоцитоз

1007. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) метотрексат
- Б) сульфасалазин
- В) гидроксихлорохин
- Г) Д-пеницилламин

1008. ВЫБЕРИТЕ АНТИФИБРОЗНЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИФФУЗНОЙ ФОРМЫ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

- А) Д-пеницилламин
- Б) преднизолон
- В) десфераль
- Г) циклофосфамид

1009. ГДЕ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ, ЕСЛИ ПО ШКАЛЕ CRB65 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

1010. НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ НЕФРОПРОТЕКТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ОБЛАДАЮТ

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

1011. 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

1012. ПРИ ТРОМБЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ

- А) тахипноэ
- Б) кровохаркание
- В) боль в грудной клетке
- Г) гиперкриния

1013. ИНФОРМАТИВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТРОМБЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) определение D-димера
- Б) проведение диаскин-теста
- В) определение МНО
- Г) определение уровня карбоксигемоглобина

1014. 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

1015. НЕОБРАТИМЫМ МЕХАНИЗМОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) экспираторный коллапс бронхов
- Б) бронхоспазм
- В) гиперкриния
- Г) дискриния

1016. 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

1017. 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

1018. К ГРУППЕ ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- А) муковисцидоз
- Б) бронхиальная астма
- В) центральный рак легкого
- Г) экзогенный аллергический альвеолит

1019. 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

1020. НАЛИЧИЕ КАКОГО ПРИЗНАКА ОБЯЗАТЕЛЬНО ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА ПНЕВМОНИИ

- А) очагово-инфильтративные изменения по результатам рентгенологического исследования
- Б) фебрильная температура тела
- В) аускультативное определение влажных мелкопузырчатых хрипов или крепитации
- Г) лейкоцитоз или лейкопения в общем клиническом анализе крови

1021. 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 A в иммунных депозитах

1022. 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

1023. 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) отеки

1024. 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

1025. 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

1026. 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

1027. 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

1028. КАКОЕ РЕВМАТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ОСЛОЖНЯЕТСЯ АМИЛОИДОЗОМ

- А) ревматоидный артрит
- Б) системная склеродермия
- В) СКВ
- Г) дерматомиозит

1029. 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

1030. ОСНОВНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА

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

1031. ПРОТЕИНУРИЯ ПЕРЕПОЛНЕНИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

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

1032. 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

1033. 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

1034. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ИСХОДНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА В ПОЧКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1035. 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

1036. ПРИ ПЕНЕТРАЦИИ ЯЗВЫ В ПОДЖЕЛУДОЧНУЮ ЖЕЛЕЗУ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ

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

1037. ЖЕЛУДОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ СТИМУЛИРУЕТ

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

1038. КРЕАТОРЕЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) хронического панкреатита
- Б) болезни Крона
- В) ишемического колита
- Г) синдрома раздраженной кишки

1039. 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

1040. КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО И БЫСТРО ФОРМИРУЕТ КИШЕЧНУЮ ОБЛИТЕРАЦИЮ

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

1041. ПАЛЬПИРУЕМАЯ «КИШЕЧНАЯ АБДОМИНАЛЬНАЯ МАССА» ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- А) болезни Крона
- Б) болезни Уиппла
- В) хронического дизентерийного колита
- Г) целиакии

1042. 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

1043. 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%

1044. 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

1045. 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) остеомалиция, патологические переломы

1046. 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

1047. ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПОВЫШАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ГИПЕРПРОДУКЦИИ

А) катехоламинов

Б) кортикостероидов

В) ренина

Г) альдостерона

1048. ГИПОКАЛИЕМИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОЯВЛЯЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С

А) первичным гиперальдостеронизмом

Б) поликистозом почек

В) феохромоцитомой

Г) хроническим пиелонефритом

1049. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО «ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ» АГ ВОЗНИКАЕТ ПРИ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ

А) реноваскулярной

Б) при гломерулонефрите

В) при тиреотоксикозе

Г) при мочекаменной болезни

1050. 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

1051. ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА

- А) выраженная синусовая брадикардия
- Б) полная блокада левой ножки пучка Гиса
- В) пароксизмальная мерцательная аритмия
- Г) частая экстрасистолия

1052. 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

1053. САМЫЙ ИНФОРМАТИВНЫЙ МЕТОД ВИЗУАЛИЗАЦИИ ОЧАГА НЕКРОЗА В МИОКАРДЕ

- А) сцинтиграфия
- Б) коронароангиография
- В) эхокардиография
- Г) стресс-эхокардиография

1054. 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

1055. 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

1056. 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

1057. 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

1058. 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

1059. 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 Т в отведениях V1-V2
- Г) увеличение высоты и ширины зубца R в отведениях V1-V2

1060. У «ВНУТРИВЕННЫХ» НАРКОМАНОВ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ ЧАЩЕ ДРУГИХ

- А) трехстворчатый клапан
- Б) клапан легочной артерии
- В) митральный клапан
- Г) аортальный клапан

1061. ОСНОВНОЙ ИСТОЧНИК ЛЕГОЧНОЙ ЭМБОЛИИ

- А) вены нижних конечностей
- Б) вены таза
- В) правое предсердие
- Г) правый желудочек

1062. КАРДИОСПЕЦИФИЧНЫМ ИЗОФЕРМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) креатинфосфокиназа МВ
- Б) аспарагиновая трансаминаза
- В) креатинфосфокиназа ВВ
- Г) лактатдегидрогеназа-3

1063. САМЫЕ ЧАСТЫЕ ВОЗБУДИТЕЛИ ИНФЕКЦИОННЫХ МИОКАРДИТОВ

- А) вирусы
- Б) кокки
- В) простейшие
- Г) грибы

1064. «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

1065. КЛАПАННЫЙ ПОРОК ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ, КОТОРОГО ЯВЛЯЮТСЯ ОБМОРОКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ

- А) аортальный стеноз
- Б) митральный стеноз
- В) аортальная недостаточность
- Г) митральная недостаточность

1066. 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

1067. 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

1068. ПРИ КАКОМ ПОРОКЕ НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЙ РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА

- А) дефекте межжелудочковой перегородки
- Б) митральном стенозе
- В) пролапсе митрального клапана
- Г) дефекте межпредсердной перегородки

1069. КАК МЕНЯЕТСЯ КОНЕЧНОЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В ЛЕВОМ ЖЕЛУДОЧКЕ ПРИ ПРИЕМЕ НИТРОГЛИЦЕРИНА

- А) понижается
- Б) повышается, затем резко снижается
- В) не меняется
- Г) повышается

1070. ПРИЗНАК ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- А) приступы сердечной астмы
- Б) отеки ног
- В) гепатомегалия
- Г) видимая пульсация вен на шее

1071. 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

1072. 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

1073. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ОРТОСТАТИЧЕСКОЙ ГИПОТОНИИ

- А) передозировка антигипертензивных препаратов
- Б) идиопатическая ортостатическая гипотония
- В) пролапс митрального клапана
- Г) аритмогенная правожелудочковая дисплазия

1074. 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 экстрасистолы типа «R на T»

1075. ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ НАСЛЕДСТВЕННОГО МИКРОСФЕРОЦИТОЗА (БОЛЕЗНИ МИНКОВСКОГО-ШОФФАРА) И ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНИИ (СИНДРОМ ЖИЛЬБЕРА) ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) морфология эритроцитов
- Б) уровень билирубина
- В) общее состояние больных
- Г) возраст больных

1076. 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

1077. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕДЕНИЕ СПЛЕНЭКТОМИИ ПРИ

- А) идиопатической тромбоцитопенической пурпуре
- Б) миелодиспластическом синдроме
- В) болезни Маркиафава
- Г) начальной стадии эритремии

1078. ГЕМАТОМНЫЙ ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ОДНОГО ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- А) гемофилия
- Б) дефицит факторов протромбинового комплекса
- В) тромбоцитопатия
- Г) идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура

1079. 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

1080. 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

1081. 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

1082. 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

1083. 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

1084. К «РЕСПИРАТОРНЫМ» ФТОРХИНОЛОНАМ ОТНОСЯТ

- А) левофлоксацин
- Б) ципрофлоксацин
- В) налидиксовая кислота
- Г) имипенем

1085. 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

1086. ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИИ С СИНДРОМОМ ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ БОЛИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

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

1087. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ, ОСЛОЖНЕННОМ ОТЕКОМ ЛЕГКИХ, ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ В/В ВВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нитроглицерин
- Б) дигоксин
- В) нифедипин
- Г) дибазол

1088. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГРИБКОВОЙ ЭТИОЛОГИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) амфотерицин В
- Б) даптомицин
- В) ванкомицин

Г) канамицин

1089. К БАЗИСНЫМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ АСТМЫ ОТНОСЯТСЯ

- А) антилейкотриеновые препараты
- Б) антигистаминные препараты
- В) кромогликаты
- Г) муколитики

1090. 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

1091. ПЕРФУЗИЯ КАКИХ ЗОН ЛЕГКИХ ПОНИЖЕНА

- А) верхних
- Б) латеральных
- В) нижних
- Г) медиальных

1092. ОРГАНОМ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ, В КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ СОЗРЕВАНИЕ И ДИФФЕРЕНЦИРОВКА Т-ЛИМФОЦИТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вилочковая железа
- Б) костный мозг
- В) лимфатические узлы
- Г) селезенка

1093. ОСНОВНЫМ ОРГАНОМ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ И ОНТОГЕНЕЗА В-ЛИМФОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) костный мозг
- Б) селезенка
- В) вилочковая железа
- Г) лимфатические узлы

1094. ГРУДНАЯ КЛЕТКА ВСЛЕДСТВИЕ ЛЕГОЧНЫХ БОЛЕЗНЕЙ МОЖЕТ ПРИОБРЕТАТЬ ФОРМУ

- А) бочкообразную
- Б) воронкообразную
- В) рахитическую
- Г) ладьевидную

1095. ГРАНИЦЫ ЛЕГКИХ СМЕЩАЮТСЯ КНИЗУ

- А) при эмфиземе легких
- Б) при бронхиальной астме
- В) при пневмотораксе
- Г) при бронхоэктазах

1096. ВЕЗИКУЛЯРНОЕ ДЫХАНИЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- А) на вдохе и первую треть выдоха
- Б) на вдохе
- В) на выдохе
- Г) на протяжении всего вдоха и выдоха

1097. ПРИ ЭМФИЗЕМЕ ЛЕГКИХ ДЫХАНИЕ

- А) везикулярное ослабленное
- Б) везикулярное
- В) бронхиальное
- Г) жесткое

1098. О НАЛИЧИИ БРОНХОСПАЗМА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПРИРОСТ ОФВ1 ОТ ИСХОДНОГО ПОСЛЕ БРОНХОДИЛЯТАЦИОННОГО ТЕСТА БОЛЕЕ

- А) 12%;
- Б) 10%;
- В) 15%
- Г) 5%;

1099. ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОБНАРУЖИТЬ КИСТУ ЛЕГКОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) рентгенография и компьютерная томография легкого
- Б) бронхоскопия
- В) бронхография
- Г) радиоизотопное сканирование легких

1100. 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

1101. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К БРОНХОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) инсульт
- Б) инородное тело бронхов
- В) внебольничная пневмония
- Г) бронхогенный рак с метастазами

1102. ВО ВРЕМЯ ФИБРОБРОНХОСКОПИИ МОЖНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ

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

1103. ЧЕРЕЗ СКОЛЬКО ЧАСОВ ПРЕБЫВАНИЯ В СТАЦИОНАРЕ РАЗВИВАЕТСЯ НОЗОКОМИАЛЬНАЯ ПНЕВМОНИЯ

- А) 48 ч
- Б) 24 ч
- В) 1 ч
- Г) 6-8 ч

1104. К НАСЛЕДСТВЕННО ПРЕДРАСПОЛОЖЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

- А) пневмонии
- Б) сахарного диабета
- В) бронхиальной астмы
- Г) легочного протеиноза

1105. НАСЛЕДСТВЕННАЯ ПАТОЛОГИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- А) в детском возрасте
- Б) в молодом возрасте
- В) в пожилом возрасте
- Г) во всех возрастных группах

1106. К ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- А) муковисцидоз и дефицит α_1 -антитрипсина
- Б) гамартохондрома
- В) саркоидоз и коллагенозы
- Г) пневмония

1107. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ФАКТОР ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДЕСТРУКЦИЙ В ЛЕГКИХ

- А) аспирация
- Б) контаминация
- В) септическое состояние
- Г) нагноительный процесс в брюшной полости

1108. 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

1109. 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

1110. ВТОРИЧНЫЕ БРОНХОЭКТАЗИИ НАБЛЮДАЮТСЯ ОБЫЧНО ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, КРОМЕ

- А) бронхоэктатической болезни
- Б) хронических форм туберкулеза
- В) хронической эмпиемы плевры
- Г) опухолей крупных бронхов

1111. БРОНХОЛЕГОЧНЫЙ АСПЕРГИЛЛЕЗ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- А) грибковым
- Б) паразитарным
- В) бактериальным
- Г) вирусным

1112. 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

1113. 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.

1114. 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

1115. ДЛЯ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА МАЛОХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ

- А) кровохарканье
- Б) кашель с выделением мокроты
- В) повышение температуры
- Г) одышка

1116. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бронхоскопия
- Б) исследование мокроты
- В) рентгенография легких
- Г) спирометрия.

1117. 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

1118. ПНЕВМОКОНИОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ВСЕХ СЛЕДУЮЩИХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ПРОЦЕССАХ, КРОМЕ

- А) электромонтажных работ
- Б) дробления
- В) шлифовки изделий
- Г) бурения

1119. ПНЕВМОКОНИОЗЫ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ОТ ВДЫХАНИЯ ПЫЛИ, СОДЕРЖАЩЕЙ АСБЕСТ, ТАЛЬК, ЦЕМЕНТ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ

- А) силикатозов
- Б) силикозов
- В) карбокониозов
- Г) металлокониозов

1120. 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

1121. 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

1122. 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

1123. 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

1124. 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

1125. С ДЛИТЕЛЬНОЙ ЛИХОРАДКОЙ МОГУТ ПРОТЕКАТЬ ВСЕ БОЛЕЗНИ, КРОМЕ

- А) хроническая обструктивная болезнь легких
- Б) лимфогранулематоз
- В) инфекционный эндокардит
- Г) узелковый полиартериит

1126. К ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ

- А) целекоксиб
- Б) тоцилизумаб
- В) инфликсимаб
- Г) адалимумаб

1127. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ СТАРТОВОЙ ТЕРАПИИ АНКИЛОЗИРУЩЕГО СПОНДИЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нестероидное противовоспалительное средство в постоянном режиме
- Б) сульфасалазин
- В) лефлунамид
- Г) метотрексат

1128. К ПРЕПАРАТАМ, БЛОКИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕ ФНО-АЛЬФА, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

- А) тоцилизумаб
- Б) голимумаб
- В) инфликсимаб
- Г) этанерцепт

1129. К СЕЛЕКТИВНЫМ/СПЕЦИФИЧЕСКИМ ИНГИБИТОРАМ ЦОГ-2 НЕ ОТНОСИТСЯ

- А) ацеклофенак
- Б) нимесулид
- В) мелоксикам
- Г) эторикоксиб

1130. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) метотрексат
- Б) сульфасалазин
- В) гидроксихлорохин
- Г) Д-пеницилламин

1131. ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ СТАНДАРТНОЙ ТЕРАПИИ СКВ УМЕРЕННОЙ И ВЫСОКОЙ АКТИВНОСТИ ПОКАЗАНА ИНИЦИАЦИЯ ТЕРАПИИ

- А) белимумабом
- Б) инфликсимабом
- В) диклофенаком
- Г) азатиоприном

1132. ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ СИНДРОМА РЕЙНО ОПРАВДАНО ПОДКЛЮЧЕНИЕ К ТЕРАПИИ

- А) синтетических простагландинов
- Б) цитостатических иммунодепрессантов
- В) диуретиков
- Г) ингибиторов ФНО-альфа

1133. 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

1134. ВЫБЕРИТЕ АНТИФИБРОЗНЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИФFUЗНОЙ ФОРМЫ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ

- А) пеницилламин
- Б) преднизолон
- В) десфераль
- Г) циклофосфамид

1135. 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

1136. 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

1137. ПЕНИЦИЛЛИНЫ МОГУТ ИМЕТЬ ПЕРЕКРЕСТНЫЕ РЕАКЦИИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ С

- А) цефалоспорины
- Б) препаратами йода
- В) новокаином
- Г) ингибиторами АПФ

1138. КАКОЙ АНТИБИОТИК НЕ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ МАКРОЛИДОВ

- А) гентамицин
- Б) азитромицин
- В) спирамицин
- Г) кларитромицин

1139. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ОТНОСИТЕЛЬНО ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКОГО ШОКА У БОЛЬНОГО С ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НЕВЕРНЫМ

- А) кортикостероиды противопоказаны в связи с опасностью дальнейшей генерализации инфекции
- Б) допамин для повышения сосудистого тонуса имеет преимущества перед норадреналином
- В) маннитол и фуросемид могут использоваться для профилактики повреждений почечных канальцев
- Г) требуется введение больших количеств жидкости под контролем центрального венозного давления

1140. 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

1141. 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

1142. 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

1143. ПАТОГНОМОНИЧНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК АДДИСОНОВОЙ БОЛЕЗНИ

- А) гиперпигментация кожи
- Б) похудание
- В) диспептический синдром
- Г) артралгии

1144. ПЕРВИЧНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- А) аутоиммунного тиреоидита
- Б) поражения гипофиза
- В) разрушения гипоталамуса
- Г) нарушения чувствительности тканей к тиреоидным гормонам

1145. ВТОРИЧНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- А) поражения гипофиза
- Б) разрушения гипоталамуса
- В) нарушения чувствительности тканей к тиреоидным гормонам
- Г) аутоиммунного тиреоидита

1146. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ПЕРВИЧНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИПОКОРТИЦИЗМА ОТНОСЯТ

- А) аутоиммунную атрофию коры надпочечников
- Б) туберкулез надпочечников
- В) двустороннюю адреналэктомию
- Г) метастазы опухолей

1147. К ИНСУЛИНАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) лантус
- Б) хумалог
- В) актрапид
- Г) протофан

1148. К ГРУППЕ ТИАЗОЛИДИНДИОНОВ ОТНОСИТСЯ

- А) пиоглитазон
- Б) новонорм
- В) старликс
- Г) амарил

1149. 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

1150. ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ГРИППА НАЗНАЧАЮТ

- А) осельтамивир (тамифлю)
- Б) антигриппин
- В) парацетамол
- Г) санорин

1151. ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тирозол
- Б) эутирокс
- В) левотироксин
- Г) преднизолон

1152. ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ДОЗА МЕРКАЗОЛИЛА СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ/СУТ

- А) 30
- Б) 10
- В) 20
- Г) 40

1153. 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

1154. К ПРЕПАРАТАМ МИНЕРАЛОКОРТИКОИДНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) кортинефф
- Б) дексаметазон
- В) триамсинолон
- Г) преднизолон

1155. 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 Т
- В) появление блокады правой ножки пучка Гиса
- Г) появление предсердной экстрасистолы

1156. 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

1157. 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

1158. О СОСТОЯНИИ ФУНКЦИИ ПОЧЕК В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- А) относительная плотность мочи
- Б) гематурия
- В) лейкоцитурия
- Г) протеинурия

1159. ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АНЕВРИЗМЫ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) длительный подъем ST выше изолинии («застывшая» ЭКГ)
- Б) коронарный зубец Т в соответствующих отведениях
- В) снижение амплитуды зубца R в соответствующих отведениях
- Г) появление зубца Q в соответствующих отведениях

1160. ЭКГ-ДИАГНОСТИКУ ИНФАРКТА МИОКАРДА УСЛОЖНЯЕТ

- А) блокада левой ножки
- Б) фибрилляция предсердий
- В) желудочковая экстрасистолия
- Г) атриовентрикулярная блокада 1 степени

1161. 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

1162. МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ

- А) постоянно
- Б) курсами в зависимости от самочувствия больных
- В) постоянная терапия только при гипертонической болезни III степени
- Г) не более 1 года непрерывно

1163. К МОДИФИЦИРУЕМЫМ (УПРАВЛЯЕМЫМ) ФАКТОРАМ РИСКА ОТНОСЯТ

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

1164. 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

1165. ДЛЯ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО ИЗМЕНЕНИЕ СОСУДОВ В СЕТЧАТКЕ

- А) новообразование
- Б) извитость
- В) сужение
- Г) расширение

1167. К НАСЛЕДСТВЕННЫМ ГЕМОМРАГИЧЕСКИМ ДИАТЕЗАМ ОТНОСИТСЯ

- А) болезнь Виллебранда
- Б) ДВС синдром

- В) болезнь Вальденстрема
- Г) болезнь Маркиафавы Микели

1168. СУБСТРАТОМ ОПУХОЛИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ МИЕЛОЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- А) гранулоциты
- Б) миелобласты
- В) плазмоциты
- Г) эритрокариоциты

1169. ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ГЕМОФИЛИИ А ОБУСЛОВЛЕН ДЕФИЦИТОМ

- А) VIII фактора
- Б) антитромбина III
- В) протеина С
- Г) образования тромбоцитов

1170. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕ В БИОПТАТЕ ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА

- А) клеток Березовского–Штернберга
- Б) плазматических клеток
- В) моноцитов
- Г) лимфоцитов

1171. ДЕСТРУКЦИЯ ПЛОСКИХ КОСТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИ

- А) множественной миеломе
- Б) талассемии
- В) апластической анемии
- Г) эритремии

1172. ЛОКАЛИЗАЦИЯ АРТРИТА ПРИ ОБОСТРЕНИИ В ПЕРВОМ ПЛЮСНЕФАЛАНГОВОМ СУСТАВЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) подагры
- Б) ревматоидного артрита
- В) псориаза
- Г) болезни Рейтера

1173. СИНДРОМ УТРЕННЕЙ СКОВАННОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) ревматоидного артрита
- Б) деформирующего остеоартроза
- В) подагры
- Г) болезни Рейтера

1174. АУТОИММУННЫЙ МЕХАНИЗМ ВОСПАЛЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) ревматоидного артрита
- Б) подагры
- В) остеоартроза
- Г) болезни Рейтера

1175. К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ДИСКОИДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ОТНОСЯТСЯ

- А) эритема, плотно сидящие чешуйки, атрофия
- Б) везикулы

- В) пузыри
- Г) узелки

1176. 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

1177. МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ПЦР-диагностика
- Б) иммуноферментный анализ
- В) биохимический анализ крови
- Г) определение уробилина в моче

1178. ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ГРИППА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) озельтамивир
- Б) циклоферон
- В) терафлю
- Г) ацикловир

1179. 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

1180. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ГЕПАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) геморрагический инсульт менее чем 6 месяцев назад
- Б) инфаркт миокарда
- В) глаукома
- Г) бронхиальная астма

1181. ПЕРЕДОЗИРОВКА СИМПАТОМИМЕТИКОВ ВЫЗЫВАЕТ

- А) выраженную вазоконстрикцию
- Б) брадикардию
- В) атриовентрикулярную блокаду сердца
- Г) уменьшение токсического действия фторотана

1182. В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К РАЗВИТИЮ ПОРОКОВ У РЕБЁНКА НАЗНАЧЕНИЯ СИНТЕТИЧЕСКОГО ВИТАМИНА

- А) А
- Б) В1
- В) В2
- Г) С

1183. КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ВЛИЯЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА _____-РЕЦЕПТОРЫ

- А) В1
- Б) А1
- В) А2
- Г) В2

1184. ВРЕМЯ НАЧАЛА ЭФФЕКТА НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ПРИЕМЕ СУБЛИНГВАЛЬНО СОСТАВЛЯЕТ _____ МИН.

- А) 0,5-2
- Б) 5-6
- В) 30
- Г) 8-10

1185. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ НИТРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1186. ВЕЛИЧИНА БИОДОСТУПНОСТИ ВАЖНА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- А) пути введения лекарственных средств
- Б) кратности приема
- В) эффективности препарата
- Г) скорости выведения

1187. НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ СКОРОСТЬ ВЫВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ИЗ ОРГАНИЗМА

- А) общий клиренс
- Б) период полувыведения
- В) биоэквивалентность
- Г) биодоступность

1188. «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

1189. НАИЛУЧШУЮ ПЕРЕНОСИМОСТЬ С ВЫРАЖЕННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ СОЧЕТАЕТ В СЕБЕ

- А) метилпреднизолон
- Б) преднизолон
- В) триамцинолон
- Г) гидрокортизон

1190. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ «ПУЛЬС ТЕРАПИИ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДОЗА ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ (ПРЕДНИЗОЛОН) В _____ МГ

- А) 1000
- Б) 80-100
- В) 500
- Г) 5000

1191. ПРИ ВАЗОСПАСТИЧЕСКОЙ СТЕНОКАРДИИ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ БЛОКАТОРЫ

- А) медленных кальциевых каналов
- Б) гистаминовых рецепторов
- В) β -адренорецепторов
- Г) α -адренорецепторов

1192. В ОСНОВЕ МЕХАНИЗМА ДЕЙСТВИЯ НПВС ЛЕЖИТ

- А) ингибирование активности циклооксигеназы
- Б) ингибирование активности липооксигеназы
- В) блокада рецепторов простагландинов
- Г) стимуляция циклооксигеназы

1193. НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- А) β -адреноблокатор + недигидроперидиновый антагонист кальция
- Б) диуретик + β -адреноблокатор
- В) диуретик + ИАПФ
- Г) дигидроперидиновый антагонист кальция + ИАПФ

1194. ПРИ НАЛИЧИИ БРАДИКАРДИИ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) амлодипин
- Б) верапамил
- В) пропранолол
- Г) атенолол

1195. НИЖНИЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- А) II, III, AVF
- Б) I, AVL, V6
- В) V3-V4
- Г) V1-V6, AVL, I

1196. 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

1197. ХРОНИЧЕСКАЯ ДИАРЕЯ ПРОДОЛЖАЕТСЯ БОЛЕЕ ____ НЕДЕЛЬ

- А) 2-4
- Б) 6
- В) 8
- Г) 12

1198. К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ

- А) панцитопению
- Б) гипохромию эритроцитов
- В) анизо-пойкилоцитоз
- Г) лейкоцитоз и гипохромию эритроцитов

1199. ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ У БЕРЕМЕННЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

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

1200. ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ ПРИ НАЛИЧИИ СОПУТСТВУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРОТИВОПОКАЗАНО

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

1201. ПРИ РАССЛАЕНИИ АОРТЫ НА ФОНЕ АГ ПОКАЗАНЫ ПРЕЖДЕ ВСЕГО

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

1202. 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

1203. ПРИ КАКОМ ЭНДОКРИННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ФОРМИРУЕТСЯ СУСТАВ ШАРКО

- А) сахарном диабете
- Б) гипотиреозе
- В) гиперпаратиреозе
- Г) тиреотоксикозе

1204. ХАРАКТЕРНЫЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОСТЕОАРТРОЗА

- А) субхондральный склероз и остеофиты
- Б) эрозии
- В) кистовидные просветления
- Г) остеолиз

1205. ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ РОСТОМ И НАРУШЕНИЕМ СТРУКТУРЫ КОСТЕЙ СКЕЛЕТА В ОТДЕЛЬНЫХ МЕСТАХ

- А) болезнь Педжета
- Б) остеопороз
- В) остеосклероз
- Г) болезнь Рейтера

1206. МЕЖФАЛАНГОВЫЕ СУСТАВЫ ПАЛЬЦЕВ ПО ФОРМЕ СУСТАВНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) блоковидными
- Б) эллипсовидными
- В) шаровидными
- Г) плоскими

1207. КАКОЕ ИЗ НАРУШЕНИЙ МЕТАБОЛИЗМА НАИБОЛЕЕ ВСЕГО ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ К РАЗВИТИЮ ОСТЕОАРТРОЗА

- А) ожирение
- Б) дислипидемия
- В) гипертиреоз
- Г) акромегалия

1208. ПРИ КАКОМ РЕВМАТИЧЕСКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ОТМЕЧАЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ ЛИМФОПРОЛИФЕРАТИВНЫХ ОПУХОЛЕЙ

- А) синдром Шегрена
- Б) подагрический артрит
- В) остеоартроз
- Г) ревматоидный артрит

1209. 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

1210. ВИДОМ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ, ИМЕЮЩЕМ ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ РАЗВИТИИ ВАСКУЛИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) иммунокомплексный
- Б) цитотоксический
- В) реактивный
- Г) клеточный

1211. 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

1212. ПЕРЕКРЕСТНЫЕ РЕАКЦИИ НА МЕДИКАМЕНТЫ ВОЗМОЖНЫ ИЗ-ЗА

- А) наличия общих антигенных детерминант
- Б) высокой сенсibilизации
- В) повышенного титра антител
- Г) полипрагмазии

1213. БОЛЬНЫМ С АСПИРИНОВОЙ АСТМОЙ ИЗ-ЗА СОДЕРЖАНИЯ ТАРТРАЗИНА ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ТАБЛЕТИРОВАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- А) желтого цвета
- Б) зеленого цвета
- В) белого цвета
- Г) голубого цвета

1214. СИНДРОМ ДРЕССЛЕРА РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ

- А) острого инфаркта миокарда
- Б) внебольничной пневмонии
- В) острого миокардита
- Г) острого гастрита

1215. 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

1216. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ КОРОНАРНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ _____ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ

- А) тромбоз
- Б) ишемия
- В) некроз
- Г) амилоидоз

1217. 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

1218. ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОПАТИИ РАЗВИВАЕТСЯ

- А) относительная коронарная недостаточность
- Б) неспецифический коронариит
- В) спазм коронарных артерий
- Г) острый тромбоз коронарных артерий

1219. АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ВЫПОТА В ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) резкое ослабление дыхания
- Б) амфорическое дыхание
- В) крепитация
- Г) шум трения плевры

1220. ТРЕУГОЛЬНАЯ ИНФИЛЬТРАТИВНАЯ ТЕНЬ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) ТЭЛА
- Б) аспирационной пневмонии
- В) параканкрозной пневмонии
- Г) шокового легкого

1221. ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1222. ЗАТЯЖНОЙ НАЗЫВАЮТ ПНЕВМОНИЮ, ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КОТОРОЙ БОЛЕЕ

- А) четырех недель
- Б) двух недель
- В) двух месяцев
- Г) шести месяцев

1223. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) коробочный перкуторный звук
- Б) удлиненный вдох
- В) влажные хрипы
- Г) бронхиальное дыхание

1224. 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

1225. ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ С ВЫРАЖЕННОЙ ПОТЛИВОСТЬЮ, ТАХИКАРДИЕЙ И ГИПЕРГЛИКЕМИЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ

- А) феохромоцитомой
- Б) синдромом Конна
- В) гипертонической болезнью
- Г) острым гломерулонефритом

1226. ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ПОВЫШАЕТСЯ ВЫРАБОТКА

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

1227. ПОТЕМНЕНИЕ МОЧИ, ИКТЕРИЧНОСТЬ КОЖИ И СКЛЕР, УВЕЛИЧЕНИЕ СЕЛЕЗЕНКИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ _____ АНЕМИИ

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

1228. ДЛЯ БОЛЕЗНИ ТАКАЯСУ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ

- А) отсутствие пульса на одной из рук
- Б) геморрагической пурпуры
- В) сетчатого ливедо
- Г) кровохарканья

1229. ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) *Helicobacter pylori*
- Б) нарушение диеты
- В) курение
- Г) нарушение моторики желудка

1230. ДЛЯ СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) диарея
- Б) рвота
- В) запор
- Г) абдоминальная боль

1231. УЗЛОВАТАЯ ЭРИТЕМА НАБЛЮДАЕТСЯ КАК ВНЕКИШЕЧНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ

- А) болезни Крона
- Б) дивертикулярной болезни кишечника
- В) псевдомембранозного колита
- Г) синдрома раздраженного кишечника

1232. В ДИАГНОСТИКЕ ЭРОЗИВНОЙ ФОРМЫ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ЯВЛЯЕТСЯ

- А) суточный мониторинг рН в пищеводе и желудке + эзофагогастроскопия
- Б) определение *Helicobacter pylori*
- В) анализ кала на скрытую кровь
- Г) рентгеноскопия пищевода и желудка

1233. ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ КАЛПРОТЕКТИНА В КАЛЕ ВЫШЕ 300 МКГ/Г ПОДТВЕРЖДАЕТ ДИАГНОЗ

- А) болезнь Крона
- Б) аскаридоз
- В) синдром раздраженного кишечника
- Г) глютенная энтеропатия

1234. ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ АНТИТЕЛ К ГЛИАДИНУ И ТКАНЕВОЙ ТРАНСГЛЮТАМИНАЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) глютенной энтеропатии
- Б) язвенном колите
- В) болезни Крона
- Г) синдроме раздраженного кишечника

1235. БАЗИСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингаляционные глюкокортикостероиды
- Б) бета-2-агонисты
- В) метилксантины
- Г) муколитики

1236. РЕФЛЕКТОРНОЕ КУПИРОВАНИЕ НАРУШЕНИЙ РИТМА СЕРДЦА ВОЗМОЖНО ПРИ

- А) суправентрикулярной тахикардии
- Б) полной АВ-блокаде
- В) желудочковой тахикардии
- Г) частой экстрасистолии

1237. ВЕРАПАМИЛ ПО МЕХАНИЗМУ ДЕЙСТВИЯ

- А) блокирует перенос через мембрану ионов кальция
- Б) блокирует быстрые натриевые каналы
- В) обладает антиадренергическим действием
- Г) блокирует бета-адренорецепторы

1238. К ПРЕПАРАТАМ ЗАМЕДЛЕННОГО МОДИФИЦИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ В ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОАРТРОЗА ОТНОСЯТ

- А) хондропротекторы
- Б) глюкокортикостероиды
- В) нестероидные противовоспалительные препараты
- Г) цитостатики

1239. К ПРЕПАРАТАМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСИТСЯ

- А) метотрексат
- Б) преднизолон
- В) диклофенак
- Г) диацетин

1240. У БЕРЕМЕННЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

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

1241. ИНГИБИТОРЫ АПФ В КАЧЕСТВЕ ПОБОЧНОГО ЭФФЕКТА ЧАСТО ВЫЗЫВАЮТ

- А) кашель
- Б) насморк
- В) диарею
- Г) дизурию

1242. В ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У БЕРЕМЕННЫХ АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

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

1243. ПРИ СИНДРОМЕ КОННА ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) спиронолактон
- Б) индапамид
- В) метопролол
- Г) лизиноприл

1244. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ИСПОЛЬЗУЮТ

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

1245. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) рабепразол
- Б) дротаверина гидрохлорид
- В) лактулозу
- Г) рифаксимин

1246. ДЛЯ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БОЛЕЗНИ КРОНА ИСПОЛЬЗУЮТ

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

1247. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГРАНУЛЕМАТОЗА ВЕГЕНЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) циклофосфамид
- Б) лефлуномид
- В) пентоксифиллин
- Г) метотрексат

1248. ДЛЯ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- А) багровых полос растяжения
- Б) артериальной гипотонии
- В) дефицита массы тела
- Г) снижения уровня сахара крови

1249. ХАРАКТЕРНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКОЙ ПРИ ОСМОТРЕ БОЛЬНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение массы тела, возбудимость
- Б) отёчность век, кистей, стоп
- В) наличие ломких, сухих, часто выпадающих волос
- Г) медлительность, заторможенность, сонливость

1250. ДЛЯ АДДИСОНОВОЙ БОЛЕЗНИ (ПЕРВИЧНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ХАРАКТЕРЕН ТАКОЙ СИМПТОМ, КАК

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

1251. НЕДОСТАТОК ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ ОБУСЛАВЛИВАЕТ

- А) сонливость
- Б) тахикардию
- В) похудание
- Г) повышение теплообразования

1252. КЛАССИФИКАЦИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ВКЛЮЧАЕТ

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

1253. ОСМОЛЯРНОСТЬ КРОВИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЗАВИСИТ ОТ КОНЦЕНТРАЦИИ В ПЛАЗМЕ

- А) глюкозы
- Б) калия
- В) мочевины
- Г) альбуминов

1254. 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

1255. К ТАБЛЕТИРОВАННЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ

- А) метформин
- Б) эксенатид
- В) лираглутид
- Г) гларгин

1256. САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 1 ТИПА СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ

- А) инсулином
- Б) препаратами сульфонилмочевины
- В) агонистами глюкагон-подобного пептида 1
- Г) бигуанидами

1257. ИНСУЛИНОТЕРАПИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

- А) гипогликемических состояниях

- Б) вторичной резистентности к пероральным препаратам
- В) гестационном диабете
- Г) сахарном диабете 1 типа

1258. 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

1259. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИФФУЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) мерказолил
- Б) гидрокортизон
- В) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- Г) адреномиметики

1260. 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

1261. К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ПРЕПАРАТОВ ИМИДАЗОЛА (МЕРКАЗОЛИЛ) ОТНОСЯТ

- А) лейкопению, агранулоцитоз
- Б) сонливость, апатию
- В) уменьшение размеров щитовидной железы
- Г) нарушения сердечного ритма

1262. 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

1263. ПОРОГОВЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ БИКАРБОНАТА НАТРИЯ БОЛЬНЫМ, НАХОДЯЩИМСЯ В СОСТОЯНИИ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ PH КРОВИ НИЖЕ

- А) 7,0
- Б) 6,96
- В) 7,16
- Г) 7,06

1264. ДИАБЕТИЧЕСКАЯ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКАЯ КОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДЫХАНИЕМ

- А) Куссмауля
- Б) Чейн-Стокса
- В) Биота
- Г) Грокка

1265. ДЛЯ ДИАБЕТИЧЕСКОГО КЕТОАЦИДОЗА НЕ ХАРАКТЕРНО

- А) снижение распада жиров
- Б) повышение рН крови
- В) появление ацетона в моче
- Г) гипергликемия

1266. ПРОЯВЛЕНИЕМ БОЛЕЗНИ СЪЕГРЕНА (ШЕГРЕНА) СО СТОРОНЫ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1267. 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

1268. 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

1269. ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ СИНИЛЬНОЙ КИСЛОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) блокада цитохрома АЗ
- Б) ингибирование ферментов цикла Кребса
- В) образование метгемоглобина
- Г) образование роданидов

1270. ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ ПЕРВИЧНОЙ ГИПОКСИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гемическая
- Б) тканевая
- В) циркуляторная
- Г) гипоксическая

1271. 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

1272. РАЗВИТИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ИНГАЛЯЦИОННОГО ПОРАЖЕНИЯ ФОВ ПРОИСХОДИТ В ТЕЧЕНИЕ _____ МИНУТ

- А) 3
- Б) 10
- В) 30
- Г) 50

1273. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ОТ ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ ЗАЩИЩАЮТ МАТЕРИАЛЫ, В КОТОРЫХ ПРЕОБЛАДАЮТ

- А) тяжелые металлы
- Б) легкие металлы
- В) водород
- Г) сера

1274. ТКАНЬЮ, НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОЙ К ДЕЙСТВИЮ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) костный мозг
- Б) эндотелий
- В) нервная
- Г) паренхима внутренних органов

1275. НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ОБЛУЧЕННОЙ КЛЕТКИ ИМЕЕТ ПОВРЕЖДЕНИЕ

- А) нуклеиновых кислот
- Б) белков
- В) липополисахаридов
- Г) полисахаридов

1276. 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

1277. ТЯЖЕЛЫЙ НЕКРОТИЗИРУЮЩИЙ МИОЗИТ С РАСПАДОМ МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ ПАТОГНОМОНИЧЕН ДЛЯ

- А) дерматомиозита
- Б) смешанного заболевания соединительной ткани
- В) синдрома Чардж-Стросса
- Г) диффузного (эозинофильного) фасциита

1278. 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

1279. 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

1280. 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

1281. 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

1282. 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

1283. КАКИЕ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ БОЛЬНЫМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

- А) бета-адреноблокаторы
- Б) диуретики
- В) блокаторы рецепторов ангиотензина II
- Г) блокаторы медленных кальциевых каналов

1284. 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

1285. 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

1286. УЛУЧШАЮТ ПРОГНОЗ У БОЛЬНЫХ ИБС, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА

- А) бета-блокаторы
- Б) нитраты
- В) дигидропиридиновые антагонисты кальция
- Г) дигоксин

1287. 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

1288. ДЛЯ УРЕЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТМ МИОКАРДА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) бета-блокаторы
- Б) ивабрадин
- В) сердечные гликозиды
- Г) пропафенон

1289. КАКОЙ АНТИАРИТМИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ БОЛЬНЫМ, ПЕРЕНЕСШИМ ИНФАРКТ МИОКАРДА

- А) этмозин
- Б) метопролол
- В) кордарон
- Г) соталол

1290. НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ВВЕДЕНИЯ ДОПАМИНА У БОЛЬНОГО ИНФАРКТМ МИОКАРДА

- А) 5 мкг/кг/мин
- Б) 10 мкг/кг/мин
- В) Болюсное введение 100 мкг
- Г) 2 мкг/кг/мин

1291. 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

1292. НАИБОЛЕЕ ДОКАЗАННЫМ ЭФФЕКТОМ АНТИКОАГУЛЯНТОВ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТМ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение частоты тромбоэмболических осложнений
- Б) антиангинальное действие.
- В) ограничение зоны инфаркта
- Г) уменьшение частоты реинфаркта

1293. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА ДРЕССЛЕРА

- А) глюкокортикоиды
- Б) антибиотики
- В) нестероидные противовоспалительные препараты
- Г) анальгетики

1294. 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

1295. 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

1296. 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

1297. ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ ТЕРАПИИ СТАТИНАМИ

- А) миопатии
- Б) дисфункция щитовидной железы
- В) головные боли
- Г) импотенция

1298. С ЦЕЛЬЮ КОНТРОЛЯ БЕЗОПАСНОСТИ ТЕРАПИИ СТАТИНАМИ СЛЕДУЕТ ОЦЕНИВАТЬ УРОВЕНЬ

- А) креатинфосфокиназы
- Б) тропонина
- В) щелочной фосфатазы
- Г) амилазы

1299. ПРИ ГИПЕРТРИГЛИЦЕРИДЕМИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) трайкора
- Б) омакора
- В) эзетимиба
- Г) секвестрантов желчных кислот

1300. 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

1301. ПРИ ЛЕЧЕНИИ СТАБИЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ НЕ НАЗНАЧАЮТ

- А) инъекции дибазола
- Б) β -блокаторы
- В) антагонисты кальция
- Г) блокаторы рецепторов ангиотензина II

1302. В ПИТАНИИ БОЛЬНОГО ГИПЕРТЕНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕРВОЕ МЕСТО СРЕДИ ОГРАНИЧЕНИЙ УПОТРЕБЛЕНИЕ

- А) поваренной соли
- Б) растительных жиров
- В) углеводов
- Г) воды

1303. РАЦИОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИЕЙ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) хирургическое лечение

- Б) бессолевая диета
- В) ингибиторы АПФ
- Г) антагонисты кальция

1304. 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

1305. ЛЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СРЕДНЕТЕЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ

- А) ингаляционных глюкокортикостероидов
- Б) аколата
- В) кромогликата натрия
- Г) системных глюкокортикостероидов

1306. 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

1307. УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ НЕ ПРОТИВПОКАЗАН ПРИ НАЛИЧИИ БРАДИКАРДИИ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

- А) амлодипин
- Б) верапамил
- В) обзидан
- Г) атенолол

1308. НАЗОВИТЕ ПРИЗНАК, КОТОРЫЙ НЕ ОТНОСИТСЯ К СИМПТОМАМ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ

- А) полиурия
- Б) понос
- В) рвота
- Г) брадикардия

1309. ПРЕПАРАТЫ, УХУДШАЮЩИЕ ТОЛЕРАНТНОСТЬ К УГЛЕВОДАМ

- А) кортикостероиды
- Б) контрацептивы
- В) антагонисты кальция
- Г) индапамид

1310. ПРЕПАРАТ, ТОРМОЗЯЩИЙ СИНТЕЗ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ

- А) аллопуринол
- Б) инсулин

- В) аспирин
- Г) вольтарен

1311. НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ ИЛИ ХЕНОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ ПОКАЗАНО

- А) при рентгеномалококонтрастных холестериновых камнях
- Б) при камнях диаметром более 20 мм
- В) при частых желчных коликах
- Г) при некалькулезном холецистите

1312. 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

1313. ВСАСЫВАНИЕ ЖЕЛЕЗА В КИШЕЧНИКЕ НАИБОЛЕЕ ИНТЕНСИВНО ПРОИСХОДИТ

- А) из мясных продуктов
- Б) из фруктов
- В) из яблок
- Г) из моркови

1314. ПОКАЗАНИЕ К НАЗНАЧЕНИЮ ТЮБАЖЕЙ

- А) гипомоторная дискинезия желчевыводящих путей
- Б) постхолецистэктомический синдром
- В) гипермоторная дискинезия желчевыводящих путей
- Г) желчнокаменная болезнь

1315. К НЕНАСЫЩЕННЫМ ЖИРНЫМ КИСЛОТАМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ, КРОМЕ

- А) аспарагиновой
- Б) арахидоновой
- В) линолевой
- Г) линоленовой

1316. К БАЗИСНЫМ (ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ) СРЕДСТВАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСИТСЯ

- А) беклометазон
- Б) ипратропиума бромид
- В) вентолин
- Г) беротек

1317. К МЕСТНЫМ КОРТИКОСТЕРОИДАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) флютиказона пропионат
- Б) недокромил натрия
- В) беклометазон
- Г) кромогликат натрия

1318. 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.

1319. ИЗ СУЛЬФАНИЛАМИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЕЙСТВУЕТ ТОЛЬКО В ПРОСВЕТЕ КИШЕЧНИКА, НЕ ВСАСЫВАЯСЬ В КРОВЬ

- А) фталазол
- Б) уросульфан
- В) сульфадимезин
- Г) сульфapiридазин

1320. ОСЛОЖНЕНИЕ, НЕ ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ

- А) полипоз пищевода
- Б) стриктуры пищевода
- В) пищевод Баррета
- Г) аденокарцинома пищевода

1321. ПРИ ГИПЕРСЕКРЕТОРНОМ ГАСТРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ МИНЕРАЛЬНЫМИ ВОДАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) натриево-гидрокарбонатные
- Б) натриево-хлоридные
- В) натриево-хлоридно-гидрокарбонатные
- Г) натриево-сульфатно-гидрокарбонатные

1322. АНТИАНГИНАЛЬНЫМ И ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ОБЛАДАЕТ

- А) обзидан
- Б) дипиридамол
- В) корватон
- Г) изосорбида динитрат

1323. К АТЕРОГЕННЫМ ЛИПОПРОТЕИДАМ НЕ ОТНОСЯТСЯ

- А) липопротеиды высокой плотности
- Б) липопротеиды очень низкой плотности
- В) хиломикроны
- Г) триглицериды

1324. РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ СУСТАВОВ

- А) воспалительным
- Б) дегенеративным
- В) метаболическим
- Г) реактивным

1325. 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

1326. ОТМЕТЬТЕ ПРИЧИНУ ВТОРИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

- А) синдром Кушинга

- Б) синдром Рейтера
- В) синдром Золлингера-Эллисона
- Г) синдром Эйзенменгера

1327. 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.

1328. 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

1329. НАЗОВИТЕ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЙ ФАКТОР, КОТОРЫЙ ОПРЕДЕЛЯЕТ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

- А) общее сосудистое сопротивление
- Б) предсердные натрийдиуретические пептиды
- В) кортикостероиды
- Г) эндотелин

1330. СОСУДИСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ, СВЯЗАННЫЕ ТОЛЬКО С АГ

- А) нефросклероз
- Б) фибрилляция предсердий
- В) инфаркт миокарда
- Г) ишемический инсульт

1331. 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

1332. ПРИЧИНА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ПРИ ОПУХОЛЯХ, ЛОКАЛИЗУЮЩИХСЯ В НАДПОЧЕЧНИКАХ

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

1333. 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

1334. АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНΙΑ 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

1335. 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

1336. ЭЛЕКТРИЧЕСКИЙ ИМПУЛЬС ПОДВЕРГАЕТСЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАДЕРЖКЕ В:

- А) АВ-соединении
- Б) межузловых трактах
- В) ножках пучка Гиса
- Г) синусовом узле

1337. 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

1338. 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

1339. МОБИТЗ I ОТНОСИТСЯ К АВ-БЛОКАДЕ

- А) II степени
- Б) I степени
- В) III степени
- Г) правильного ответа нет

1340. 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

1341. 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

1342. 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

1343. 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

1344. 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

1345. СИНДРОМ МОРГАНЬИ-ЭДАМСА—СТОКСА

- А) сопровождается нарушением ритма с резким снижением сократительной способности сердца, потерей сознания, развитием судорожного синдрома
- Б) обусловлен повышением минутного объёма крови
- В) характеризуется пароксизмальным включением проксимального эктопического водителя ритма желудочков
- Г) устанавливается только на основании данных ЭКГ

1346. 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

1347. 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

1348. НА ЭКГ РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВ 32 В 1 МИН, РЕГУЛЯРНЫЙ. ВМЕСТО ЗУБЦОВ Р ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ВОЛНЫ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ

- А) синдром Фредерика
- Б) инфаркт миокарда
- В) ритм коронарного синуса
- Г) идиовентрикулярный ритм

1349. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА

- А) тромбоз коронарной артерии
- Б) коронароспазм
- В) эмболия коронарной артерии
- Г) эрозия атеросклеротической бляшки

1350. 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

1351. ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ НА ЭКГ ПОСТИНФАРКТНОЙ АНЕВРИЗМЫ МОЖНО В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ:

- А) «застывшего» подъёма сегмента ST
- Б) глубоких отрицательных зубцов Т
- В) комплексов типа QS в 2-х и более отведениях
- Г) высоких зубцов R в правых грудных отведениях

1352. 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

1353. 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

1354. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОТЕКА ЛЕГКИХ У БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, КРОМЕ:

- А) преднизолона
- Б) морфина
- В) нитроглицерина
- Г) фуросемида

1355. УВЕЛИЧЕНИЕ ВЫСОТЫ И ШИРИНЫ ЗУБЦА R В ОТВЕДЕНИЯХ V1-V2 В СОЧЕТАНИИ С ДЕПРЕССИЕЙ СЕГМЕНТА ST И ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ЗУБЦОМ Т ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- А) заднего инфаркта миокарда (задне-базального)
- Б) передне-перегородочного инфаркта миокарда
- В) инфаркта миокарда правого желудочка
- Г) мелкоочагового инфаркта миокарда

1356. 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

1357. КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ

- А) бледные, влажные
- Б) цианотичные, сухие
- В) бледные, сухие
- Г) розовые, влажные

1358. ИНФАРКТ МИОКАРДА КАКОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЧАЩЕ ОСЛОЖНЯЕТСЯ РАЗРЫВОМ СОСОЧКОВОЙ МЫШЦЫ

- А) заднедиафрагмальный
- Б) переднеперегородочный
- В) правого желудочка
- Г) верхушки левого желудочка

1359. КАКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ВОЗМОЖНЫ ПРИ ОСТРОЙ АНЕВРИЗМЕ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА

- А) тромбоз полости левого желудочка
- Б) тромбоэмболия лёгочной артерии
- В) синдром Дресслера
- Г) правожелудочковая недостаточность

1360. ДЛЯ НИЖНЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ ИНФАРКТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ

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

1361. РАННИМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

- А) Синдрома Дресслера
- Б) разрыва миокарда
- В) нарушения проводимости
- Г) отёка лёгких

1362. КАКОГО РЕАНИМАЦИОННОГО МЕРОПРИЯТИЯ ТРЕБУЕТ АСИСТОЛИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ

- А) закрытый массаж сердца
- Б) электроимпульсная терапия
- В) в/в введение мезатона
- Г) в/в введение верапаммила

1363. 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

1364. 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

1365. «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

1366. 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

1367. 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

1368. 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

1369. 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

1370. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

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

1371. АТЕРОГЕННЫМ КЛАССОМ ЛИПОПРОТЕИНОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) липопротеины низкой плотности
- Б) липопротеины высокой плотности
- В) хиломикроны
- Г) фосфолипиды

1372. 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

1373. 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

1374. НАЗОВИТЕ ПРИЧИНУ ВТОРИЧНОЙ ДИСЛИПИДЕМИИ

- А) сахарный диабет, тип 2
- Б) гипертиреоз
- В) гипертоническая болезнь
- Г) хронический пиелонефрит

1375. В СОСТАВ ЛИПОПРОТЕИНОВ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ ВХОДИТ

- А) аполипопротеин В-100
- Б) аполипопротеин А
- В) аполипопротеин В-48
- Г) аполипопротеин С

1376. 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

1377. 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

1378. НЕОБРАТИМЫМ КОМПОНЕНТОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) перибронхиальный фиброз
- Б) спазм бронхов
- В) воспалительный отёк в слизистой оболочке бронхов
- Г) нарушение функции мукоцилиарного аппарата бронхов

1379. ЗНАЧИМЫЙ ФАКТОР РИСКА ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО

БРОНХИТА

- А) курение
- Б) алкоголизм
- В) ожирение
- Г) гиподинамия

1380. ПРИЗНАК ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО ОБСТРУКТИВНОМУ ТИПУ

- А) увеличение остаточного объема лёгких
- Б) нормальная жизненная емкость легких
- В) нормальные показатели объема форсированного выдоха
- Г) снижение объема форсированного выдоха.

1381. 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

1382. НАЗОВИТЕ ОДИН ИЗ ОСНОВНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК

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

1383. 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

1384. СИНДРОМ БАДД-КИАРИ - ЭТО

- А) окклюзия печёчных вен или нижней полой вены
- Б) тромбоз селезённой вены
- В) спленомия, первичный фиброз селезёнки и анемия
- Г) констриктивный перикардит с гепатомегалией

1385. 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

1386. 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

1387. 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

1388. 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

1389. 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

1390. 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

1391. САМОЕ ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА

- А) нарушение ритма
- Б) кардиогенный шок
- В) отек легких
- Г) разрыв сердца

1392. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

1393. 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

1394. ПОРТАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- А) циррозе печени
- Б) хроническом гепатите
- В) метастатическом раке печени
- Г) хроническом панкреатите

1395. ВЛАЖНЫЕ ХРИПЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКОМ

- А) бронхиальной гиперсекреции
- Б) наличия диффузного перибронхиального склероза
- В) обструкции
- Г) трахеобронхиальной дискинезии

1396. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПОНЕНТОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ

- А) ларингоспазм
- Б) задержка мокроты
- В) воспаление бронхов
- Г) бронхоспазм

1397. ДО УСТАНОВЛЕНИЯ ТОЧНОГО ДИАГНОЗА ЛЕЧЕНИЕ АРТРИТА МОЖНО НАЧАТЬ С

- А) нестероидных противовоспалительных препаратов
- Б) антибиотиков
- В) преднизолона
- Г) кризанола

1398. 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

1399. ДЛЯ ОСТЕОАРТРОЗА НЕ ХАРАКТЕРНО

- А) скованность в движениях утром в течение 120 минут
- Б) деформация суставов
- В) механический тип болей
- Г) ограничение подвижности суставов

1400. ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ СОКРАЩАЕТСЯ ПОД ВЛИЯНИЕМ

- А) холецистокинина
- Б) гастрина
- В) панкреатического сока
- Г) секретина

1401. КОНЪЮГИРОВАННЫЙ (СВЯЗАННЫЙ) БИЛИРУБИН ОБРАЗУЕТСЯ В КЛЕТКАХ ПЕЧЕНИ С ПОМОЩЬЮ ФЕРМЕНТА

- А) глюкуронилтрансферазы
- Б) лейцинаминопептидазы
- В) нуклеотидазы
- Г) кислой фосфатазы

1402. ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- А) гемолитической анемии
- Б) лейкоцитоза
- В) гиперхромной анемии
- Г) абсолютной эозинофилии

1403. ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ

- А) шейного отдела позвоночника
- Б) поясничного отдела позвоночника
- В) крестцового отдела позвоночника
- Г) крестцово-подвздошных сочленений

1404. ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ _____ СУСТАВЫ

- А) проксимальные межфаланговые
- Б) первый и второй пястно-фаланговый
- В) плечевые
- Г) дистальные межфаланговые

1405. ПОД ПИКФЛОУМЕТРИЕЙ ПОНИМАЮТ

- А) пиковую скорость выдоха
- Б) остаточный объем
- В) дыхательный объем
- Г) жизненную емкость легких

1406. 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

1407. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) стрептококк
- Б) микоплазма
- В) гемофильная палочка
- Г) клебсиелла пневмонии

1408. УРОВЕНЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ 3 СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК, СООТВЕТСТВУЕТ _____ МЛ/МИН.

- А) 30
- Б) 60
- В) 20
- Г) 15

1409. ДОСТОВЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) свободный газ в брюшной полости
- Б) высокое стояние диафрагмы
- В) пневматизация кишечника
- Г) «чаши» Клойбера

1410. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ АГРАНУЛОЦИТОЗА ОТНОСЯТ

- А) некротическую ангину
- Б) развитие сердечной недостаточности
- В) геморрагический синдром
- Г) тяжелую анемию

1411. ПЕРЕХОД ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРСИСТИРУЮЩЕГО ГЕПАТИТА В ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- А) варикозное расширение вен пищевода
- Б) желтуха
- В) гипоальбуминемия
- Г) энцефалопатия

1412. СИНТЕЗ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ В ЖЕЛЕЗАХ ЖЕЛУДКА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- А) париетальные клетки
- Б) главные клетки
- В) нейроэндокринные клетки
- Г) мукоциты

1413. ВСЕ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫЕ АНЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) гипохромными
- Б) гиперхромными
- В) нормохромными
- Г) макроцитарными

1414. ТРЕХРОСТКОВАЯ ЦИТОПЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) дефицита витамина В₁₂
- Б) железодефицитной анемии
- В) гемолитической анемии
- Г) анемии хронического воспаления

1415. 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

1416. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сердечная недостаточность
- Б) боль в грудной клетке
- В) артериальная гипертензия
- Г) обмороки

1417. 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

1418. «Д»-ДИМЕР ЯВЛЯЕТСЯ ПРОДУКТОМ ЛИЗИСА

- А) фибрина
- Б) X фактора
- В) тромбоцитов
- Г) тромбина

1419. 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

1420. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) эхокардиография
- Б) электрокардиография
- В) фонокардиография
- Г) рентгенография

1421. 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

1422. 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

1423. ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ РАСШИРЕНИЕ СЕРДЦА ВЛЕВО И ВНИЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ДИЛАТАЦИИ

- А) левого желудочка
- Б) правого предсердия
- В) правого желудочка
- Г) левого предсердия

1424. 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

1425. ФЕНОМЕН «ПЛЯСКА КАРОТИД» ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- А) недостаточности аортального клапана
- Б) стенозе митрального клапана
- В) тетраде Фалло
- Г) болезни Аддисона

1426. 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

1427. НАРУШЕНИЕ КАНАЛЬЦЕВОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ПРИ УДЕЛЬНОМ ВЕСЕ МОЧИ В ПРОБЕ ПО ЗИМНИЦКОМУ 1012-1010 СООТВЕТСТВУЕТ

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

1428. 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

1429. 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

1430. 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

1431. 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

1432. 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

1433. ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- А) ревматоидного фактора
- Б) HLA-B27
- В) антинейтрофильных цитоплазматических антител
- Г) антител к двуспиральной ДНК

1434. К ТИПИЧНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ОТНОСИТСЯ

- А) лейкопения
- Б) железодефицитная анемия
- В) лейкоцитоз
- Г) тромбоцитоз

1435. ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ

- А) эритематозных высыпаний
- Б) кольцевидной эритемы
- В) узловой эритемы
- Г) папулезно-пустулезной сыпи

1436. К РАННИМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ОТНОСИТСЯ

- А) артрит
- Б) диастолический шум над аортой
- В) узловатая эритема
- Г) систолический шум на митральном клапане

1437. ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНО ОСЛОЖНЕНИЕ, КОТОРЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) амилоидоз
- Б) общий атеросклероз сосудов
- В) нарушение углеводного обмена
- Г) порфирия

1438. МАРКЕРОМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) антинуклеарный фактор
- Б) ревматоидный фактор
- В) С-реактивный белок
- Г) HLA-B 27антиген

1439. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ CREST-СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) телеангиэктазия
- Б) проксимальная миопатия
- В) поражение кишечника
- Г) поражение почек

1440. ПРИЗНАКОМ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

1441. ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ ИМЕЕТ

- А) высокая активность креатинфосфокиназы
- Б) повышение уровня острофазовых белков
- В) умеренный лейкоцитоз
- Г) наличие гемолитической анемии

1442. НОСИТЕЛЬСТВО В 27-АНТИГЕНОВ HLA СВОЙСТВЕННО

- А) болезни Бехтерева
- Б) ревматоидному артриту
- В) синдрому Шегрена

Г) дерматомиозиту

1443. СОСУДЫ КРУПНОГО КАЛИБРА ПОРАЖАЮТСЯ ПРИ

- А) артериите Такаясу
- Б) болезни Бюргера
- В) узелковом периартериите
- Г) геморрагическом васкулите

1444. 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

1445. 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

1446. 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

1447. 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

1448. 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

1449. ПРИ ПЕНЕТРАЦИИ ЯЗВЫ В ПОДЖЕЛУДОЧНУЮ ЖЕЛЕЗУ В КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ

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

1450. ПРИ ГЕМОФИЛИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ ЗНАЧЕНИЯ

- А) АЧТВ
- Б) протеина
- В) протеина С
- Г) плазминогена

1451. 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%

1452. 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

1453. 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

1456. ЭОЗИНОФИЛИЯ ЧАЩЕ СОПУТСТВУЕТ

- А) узелковому периартерииту
- Б) ревматоидному артриту
- В) склеродермии
- Г) подагре

1457. БАЗИСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингаляционные глюкокортикостероиды
- Б) антихолинэргические препараты
- В) муколитические препараты
- Г) бета-2-агонисты

1458. ПРИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ МИКОПЛАЗМОЙ, ПРИМЕНЯЮТ

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

1459. ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ ОСТРУЮ ПОЧЕЧНУЮ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

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

1460. ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А) ограничение хлорида натрия до 1,5 г/сут
- Б) увеличение потребления хлорида натрия
- В) увеличение количества потребляемой жидкости

Г) повышение потребления K^{+} -содержащих продуктов

1461. АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ С НАИМЕНЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТАХИАРИТМИЙ, ВЫЗВАННЫХ ДИГИТАЛИСНОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лидокаин
- Б) прокаинамид
- В) пропранолол
- Г) верапамил

1462. ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ МОРФИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отек легкого
- Б) неукротимая рвота
- В) тахикардия
- Г) тромбоэмболия легочной артерии

1463. 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

1464. МЕТОТРЕКСАТ ВЫЗЫВАЕТ ДЕФИЦИТ

- А) фолиевой кислоты
- Б) железа
- В) аскорбиновой кислоты
- Г) йода

1465. ПРИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЮТ

- А) фуросемиду
- Б) маннитулу
- В) спиронолактону
- Г) гидрохлортиазиду

1466. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) верапамил
- Б) амиодарон
- В) лидокаин
- Г) дилтиазем

1467. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) наличие нефротического синдрома без выраженной гематурии и гипертонии
- Б) отеки
- В) артериальная гипертония
- Г) макрогематурия

1468. БЕЗОПАСЕН ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ И БРАДИКАРДИИ

- А) амлодипин
- Б) пропранолол
- В) верапамил

Г) дигоксин

1469. 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

1470. 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

1471. КАКОЙ СИМПТОМ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПОЛИМИОЗИТА

- А) проксимальная мышечная слабость
- Б) слабость мышц кисти
- В) атрофия межкостных мышц кисти
- Г) ульнарная девиация кистей

1472. В ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) спазмолитические средства
- Б) H₂-блокаторы гистамина
- В) сукралфат и его аналоги
- Г) ингибиторы протоновой помпы

1473. В ЛЕЧЕНИИ ГИПОКИНЕТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) холекинетики
- Б) антациды
- В) спазмолитики
- Г) ингибиторы протоновой помпы

1474. ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ЦИТОСТАТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ В ФАЗЕ КОНСОЛИДАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ В СТАДИИ

- А) ремиссии
- Б) рецидива
- В) развернутой
- Г) терминальной

1475. 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

1476. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ

ПНЕВМОНИИ НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) амоксициллин
- Б) цефтриаксон
- В) гентамицин
- Г) ампициллин

1477. ЭЛИМИНАЦИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- А) константа скорости элиминации
- Б) степень протеидизации
- В) биодоступность
- Г) объем распределения

1478. СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ ВЛИЯЮТ НА ГЕМОДИНАМИКУ

- А) уменьшая венозное давление
- Б) увеличивая венозное давление
- В) уменьшая артериальное давление
- Г) увеличивая конечное диастолическое давление

1479. АКТИВНОСТЬ РЕНИН-АНГИОТЕНЗИН-АЛЬДЕСТЕРОНОВОЙ СИСТЕМЫ БЛОКИРУЕТ ПЕТЛЕВОЙ ДИУРЕТИК

- А) торасемид
- Б) фуросемид
- В) этакриновая кислота
- Г) маннитол

1480. СПИРОНОЛАКТОН ПРИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ ____ МГ

- А) 100-300
- Б) 50-75
- В) 10-20
- Г) 2,5-5

1481. 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

1482. ЛИПОФИЛЬНО-ГИДРОФИЛЬНЫМ В1 АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бисопролол
- Б) карведилол
- В) метопролол
- Г) атенолол

1483. 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

1484. ВРЕМЯ «ИНТЕРВАЛЬНОЙ» ТЕРАПИИ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ СОСТАВЛЯЕТ ____ ЧАСОВ

- А) 8 – 12
- Б) 14 – 16
- В) 18 – 20
- Г) 40 – 46

1485. ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ РОЗУВАСТАТИНА СОСТАВЛЯЕТ __ ЧАСОВ

- А) 19
- Б) 12
- В) 9
- Г) 6

1486. МЕХАНИЗМОМ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ СТАТИНОВ ЯВЛЯЮТСЯ ИНГИБИТОРЫ

- А) фермента ГМГ-КоА редуктазы
- Б) аденозина
- В) фосфодиэстеразы
- Г) аденилатциклазы

1487. ПРИ КАПИЛЛЯРНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) этамзилат натрия
- Б) варфарин
- В) тиклопидин
- Г) стрептолизин

1488. НЕСТЕРИОДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ УСИЛИВАЮТ ДЕЙСТВИЕ

- А) варфарина
- Б) нифедипина
- В) клонидина
- Г) азитромицина

1489. К ОСНОВНОМУ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОМУ ЭФФЕКТУ СТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ ОТНОСЯТ

- А) пермессивный
- Б) жаропонижающий
- В) антибактериальный
- Г) противовирусный

1490. ПРИ ЕЖЕДНЕВНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ УГНЕТЕНИЕ ФУНКЦИИ НАДПОЧЕЧНИКОВ НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ

- А) 7 – 8 дней
- Б) 2 – 3 дня
- В) 4 часа
- Г) 8 – 12 часов

1491. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ САЛЬБУТАМОЛА СОСТАВЛЯЕТ __ ЧАСОВ

- А) 4 – 6
- Б) 8 – 9
- В) 10 – 12
- Г) 24 – 48

1492. ПРЕПАРАТОМ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ К Ig E ЯВЛЯЕТСЯ

- А) омализумаб

- Б) фенспирид
- В) зафирлукаст
- Г) монтелукаст

1493. БЛОКАТОРОМ ЛЕЙКОТРИЕНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) монтелукаст
- Б) фенспирид
- В) эбастин
- Г) хлоропирамин

1494. ФАМОТИДИН УГНЕТАЕТ АКТИВНОСТЬ

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

1495. 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

1496. ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОКАЗАНА К ПРОВЕДЕНИЮ ПРИ СТЕАТОРЕИ > ____ Г/СУТ

- А) 15
- Б) 7
- В) 5
- Г) 2

1497. БИОДОСТУПНОСТЬ ФЕРМЕНТАТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ В МИКРОГРАНУЛАХ СОСТАВЛЯЕТ __ %

- А) 100
- Б) 75
- В) 50
- Г) 10

1498. АНТИСТАФИЛОКОККОВЫМ ПРЕПАРАТОМ, ПРОИЗВОДНЫМ ИЗОКСАЗОЛПЕНИЦИЛЛИНОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) оксациллин
- Б) ампициллин
- В) амоксициллин
- Г) тикарциллин

1499. ПРЕПАРАТОМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗВАТЬ АПЛАСТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) хлорамфеникол
- Б) гентамицин
- В) амикацин
- Г) мидекамицин

1500. ПРИ СОВМЕСТНОМ НАЗНАЧЕНИИ СУЛЬФАНИЛАМИДОВ И МЕТОТРЕКСАТА

ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- А) кровотечения
- Б) агранулоцитоза
- В) бронхоспазма
- Г) судорожного синдрома

1501. ХРОНИЗАЦИЕЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА С ИСХОДОМ В ЦИРРОЗ ЧАЩЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ

- А) С
- Б) А
- В) В
- Г) Е

1502. ВАКЦИНА ПРОТИВ ГРИППА НЕ НАЗНАЧАЕТСЯ

- А) людям с аллергией на куриные яйца
- Б) больным гипертонической болезнью
- В) больным бронхиальной астмой
- Г) больным ХОБЛ

1503. 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

1504. ЭОЗИНОФИЛИЯ В МОКРОТЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) бронхиальной астмы
- Б) острого бронхита
- В) хронического бронхита
- Г) пневмонии

1505. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ЭхоКГ
- Б) ЭКГ
- В) рентгенография органов грудной полости
- Г) УЗИ почек

1506. АНГИОГРАФИЯ СОСУДОВ ПОЧЕК ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

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

1507. 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

1508. НАПРАВЛЕНИЕ НА СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВЫДАЕТСЯ БЕРЕМЕННОЙ ПРИ НАЛИЧИИ

- А) артериальной гипертензии
- Б) бессимптомной бактериурии
- В) железодефицитной анемии легкой степени
- Г) артериальной гипотензии

1509. 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

1510. АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫЙ ПРЕПАРАТ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БЕРЕМЕННОЙ

- А) метилдопа
- Б) эналаприл
- В) бисопролол
- Г) фуросемид

1511. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ ПРИМЕНЯЮТ

- А) антибиотики, отхаркивающие
- Б) антибиотики, диуретики
- В) бронхолитики, глюкокортикостероиды
- Г) бронхолитики, диуретики

1512. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ АНТИАГРЕГАНТОМ

- А) аспирин
- Б) сустак-форте
- В) фенилин
- Г) дихлотиазид

1513. 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

1514. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

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

1515. ГРУППА АНТИБИОТИКОВ, НЕ ПОКАЗАННЫХ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ

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

1516. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ БУДЕТ СОСТАВЛЯТЬ

- А) 3 – 4 месяца

- Б) 1 месяц
- В) 2 – 3 месяца
- Г) 2 недели

1517. ВЫБЕРИТЕ ПРЕПАРАТ, НАЗНАЧАЕМЫЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ

- А) цианокобаламин
- Б) преднизолон
- В) гепарин
- Г) метилдопа

1518. ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ПОДАГРЫ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ ЛЕЧЕНИЕ

- А) нестероидными противовоспалительными средствами
- Б) хондропротекторами
- В) кортикостероидами
- Г) иммобилизацией пораженных суставов

1519. 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

1520. АНТИОКСИДАНТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ЛЕЧЕНИИ ХОБЛ

- А) N-ацетилцистеин
- Б) амброксол
- В) витамин Е
- Г) цитрохром Р

1521. ТРОМБОЛИЗИС ПРИ ОИМ ЭФФЕКТИВЕН В ПЕРВЫЕ

- А) 6 часов
- Б) 14 часов
- В) 16 часов
- Г) только в первые 2 часа

1522. УЛУЧШИТЬ ОТДАЛЕННЫЙ ПРОГНОЗ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ КРУПНООЧАГОВЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ПОЗВОЛЯЮТ

- А) β-блокаторы
- Б) непрямые антикоагулянты
- В) нитраты
- Г) антибиотики

1523. ИММУНОСУПРЕССИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- А) кортикостероиды и цитостатики
- Б) антикоагулянты
- В) антибиотики
- Г) нестероидные противовоспалительные препараты

1524. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ, УКАЗЫВАЮЩИЙ НА РАКОВОЕ

ПЕРЕРОЖДЕНИЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЭЗОФАГИТЕ

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

1525. 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

1526. НАЛИЧИЕ ЖЕЛУДОЧНОЙ МЕТАПЛАЗИИ НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

1527. К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЕРИФИЦИРОВАТЬ ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА, НЕ ОТНОСИТСЯ

- А) дуоденальное зондирование
- Б) анализ желудочного сока
- В) рентгенография желудка
- Г) гастроскопия

1528. НАЛИЧИЕ ЭРОЗИЙ В АНТРАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЖЕЛУДКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) хеликобактерной инфекции
- Б) острого гастрита
- В) аутоиммунного гастрита
- Г) гранулематозного гастрита

1529. 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

1530. ДЛЯ ЦЕЛИАКИИ СПРУ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

- А) лихорадки
- Б) поносов
- В) полифекалии
- Г) метеоризма

1531. УСИЛИВАЮТ ДИАРЕЮ ПРИ ЦЕЛИАКИИ СПРУ

- А) белые сухари
- Б) рис
- В) кукуруза
- Г) мясо

1532. ДЛЯ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНА ГИПЕРТОНИЯ НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА

- А) ахалазия
- Б) склеродермия
- В) хронический рефлюкс-эзофагит
- Г) грыжа пищеводного отверстия диафрагмы

1533. ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ НАСТУПЛЕНИЯ РЕМИССИИ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ НЕТРОПИЧЕСКОЙ СПРУ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) абсорбционный тест
- Б) рентгенологическое исследование
- В) гематологическая картина
- Г) копрологическое исследование

1534. 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

1535. ПРИ НАЛИЧИИ ДИАРЕИ И ОТСУТСТВИИ СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ МОЖНО ДУМАТЬ О

- А) синдроме раздраженной кишки
- Б) ахлоргидрии
- В) гранулематозном колите
- Г) глютенной энтеропатии

1536. ЛУЧШИЙ МЕТОД ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ СКЛЕРОДЕРМИИ И АХАЛАЗИИ

- А) рентгеноскопия
- Б) биопсия пищевода
- В) эзофагоскопия
- Г) атропиновый тест

1537. 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

1538. 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

1539. 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)

1540. 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

1541. ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СИМПТОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, КРОМЕ

- А) отека легких
- Б) гепатомегалии
- В) отеков
- Г) асцита

1542. 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

1543. ФАКТОРАМИ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

- А) вирусных инфекций
- Б) внутрисердечных электродов
- В) клапанных протезов
- Г) наркомании

1544. 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

1545. 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

1546. 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

1547. ПОВЫШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ВАНИЛИЛМИНДАЛЬНОЙ КИСЛОТЫ В СУТОЧНОЙ МОЧЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

1548. УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ МЕСТО ФОРМИРОВАНИЯ ТРОМБОВ, СЛУЖАЩИХ ПРИЧИНОЙ ТРОМБОМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ

- А) система нижней поллой вены (глубокие вены нижних конечностей и таза)
- Б) система верхней поллой вены
- В) правое предсердие
- Г) левое предсердие

1549. ЛУЧШИМ МЕТОДОМ ВЕРИФИКАЦИИ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1550. ПРИ ЛЕЧЕНИИ АХАЛАЗИИ ПИЩЕВОДА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЯТЬ

- А) мотилиум
- Б) нитроглицерин
- В) но-шпу
- Г) коринфар

1551. КАКОЙ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ РЕЖЕ ДРУГИХ ВЫЗЫВАЕТ ЯЗВЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

- А) мелоксикам
- Б) индометацин
- В) вольтарен
- Г) ибупрофен

1552. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИАРЕИ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ ОТВАР

- А) ольховых шишек
- Б) ромашки
- В) мяты
- Г) цветов бессмертника

1553. ЗАНТАК ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ

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

1554. ОМЕПРАЗОЛ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ

- А) блокаторы протонного насоса

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

1555. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ НЕ ПРИМЕНЯЮТ

- А) морфин
- Б) атропин
- В) новокаин
- Г) баралгин

1556. КАКОЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕДИКАМЕНТОЗНЫХ СРЕДСТВ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ СТИМУЛЯТОРОМ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ

- А) атропин
- Б) эуфиллин
- В) кофеин
- Г) гистамин

1557. 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

1558. В КОНСЕРВАТИВНУЮ ТЕРАПИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА НЕ ВКЛЮЧАЮТСЯ

- А) кортикостероиды
- Б) ферментные препараты
- В) анальгетики
- Г) сандостатин

1559. 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

1560. ПРИ КАКОМ ИЗ ХРОНИЧЕСКИХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ, ОТВЕЧАЮЩИХ КРИТЕРИЯМ ПРОВЕДЕНИЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ, РЕЗУЛЬТАТЫ ПОСЛЕДНЕЙ НАИБОЛЕЕ НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫ

- А) хронический гепатит D
- Б) хронический гепатит C + B
- В) хронический гепатит C
- Г) хронический гепатит B

1561. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАН БОЛЬНОМУ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И АДЕНОМОЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- А) празозин
- Б) верапамил

- В) атенолол
- Г) каптоприл

1562. 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

1563. КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ДИАКАРБА (АЦЕТАЗОЛАМИДА)

- А) метаболический алкалоз
- Б) метаболический ацидоз
- В) передозировка сердечных гликозидов
- Г) гиперхлоремия

1564. 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

1565. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ ИЛИ УСИЛИВАТЬ ГИПОКАЛИЕМИЮ

- А) гидрохлортиазид
- Б) надолол
- В) каптоприл
- Г) нифедипин

1566. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ ВЫЗЫВАЕТ ЗАДЕРЖКУ НАТРИЯ И ВОДЫ

- А) клонидин
- Б) верапамил
- В) фозиноприл
- Г) амлодипин

1567. 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

1568. СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНОГО С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

- А) пропранолола
- Б) нифедипина
- В) лозартана
- Г) лизиноприла

1569. ПРИ КУПИРОВАНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА У БОЛЬНЫХ С ФЕОХРОМОЦИТОМОЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ:

- А) альфа-адреноблокаторы
- Б) ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента
- В) бета-адреноблокаторы
- Г) диуретики

1570. 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

1571. УКАЖИТЕ ОСНОВНОЙ АНТИБИОТИК ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ВЫЗВАННОГО МЕТИЦИЛЛИН-РЕЗИСТЕНТНЫМИ КОККАМИ

- А) ванкомицин
- Б) оксациллин
- В) цефтриаксон
- Г) кларитромицин

1572. 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

1573. КАКОЙ ГИПОТЕНЗИВНЫЙ ПРЕПАРАТ ЯВЛЯЕТСЯ САМЫМ ДОКАЗАННЫМ ПО БЕЗОПАСНОСТИ КАК ДЛЯ ЖЕНЩИНЫ, ТАК И ДЛЯ ПЛОДА

- А) допегит
- Б) лабеталол
- В) гипотиазид
- Г) верапамил

1574. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ С ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ИНОТРОПНЫМ ЭФФЕКТОМ СПОСОБЕН УЛУЧШАТЬ ПОЧЕЧНЫЙ КРОВОТОК

- А) допамин
- Б) милренон
- В) добутамин
- Г) левосимендан

1575. ПОЯВЛЕНИЕ В МОЧЕ БЕЛКА БЕНС-ДЖОНСА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) миеломной нефропатии
- Б) волчаночного нефрита
- В) дисметаболической нефропатии
- Г) лекарственной нефропатии

1576. 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

1577. 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

1578. 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

1579. ПРИ ГЕМАТУРИИ, СВЯЗАННОЙ С БОЛЕЗНЬЮ БЕРЖЕ, В ИММУНОГРАММЕ НАБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

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

1580. 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

1581. ДИАГНОЗ ПОДАГРЫ МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ НА ОСНОВАНИИ

- А) артрита плюснефалангового сустава
- Б) более механического типа в суставах
- В) утренней скованности
- Г) повышения уровня трансаминаз в крови

1582. ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лейкопения
- Б) эритроцитоз
- В) тромбоцитоз
- Г) лейкоцитоз

1583. ПРЕСИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ У БОЛЬНЫХ МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ

- А) исчезает
- Б) значительно усиливается
- В) незначительно усиливается
- Г) уменьшается

1584. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ БОЛЕЗНИ РЕЙТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) аортальная недостаточность
- Б) ИБС
- В) митральный стеноз
- Г) кардит

1585. ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ОСТЕОАРТРОЗА ХАРАКТЕРНО

- А) остеофитоз
- Б) множественные эрозии суставных поверхностей
- В) остеопороз
- Г) симптом «пробойника»

1586. CREST-СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАЗВИТИЕМ

- А) синдрома Рейно
- Б) миозита
- В) кардита
- Г) пиелонефрита

1587. ПАТОГНОМИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- А) параорбитальный отек
- Б) васкулитную «бабочку»
- В) кольцевидную эритему
- Г) синдром Рейно

1588. ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНО

- А) утренняя скованность более часа
- Б) асимметричность поражения суставов
- В) поражение дистальных межфаланговых суставов
- Г) выраженная гиперемия в области суставов

1589. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) эрозии суставной поверхности
- Б) остеофитоз
- В) межпозвоночные оссификаты
- Г) односторонний сакроилеит

1590. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ УРЕМИЧЕСКОЙ АНЕМИИ – ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) препаратов эритропоэтина
- Б) внутривенных препаратов железа
- В) фолиевой кислоты
- Г) цианкобаламина

1591. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТАЛАССЕМИИ ПРИМЕНЯЮТ

- А) десферал
- Б) лечение препаратами железа
- В) фолиевую кислоту
- Г) витамин В12

1592. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДВС СИНДРОМА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) свежезамороженную плазму
- Б) сухую плазму
- В) переливание эритроцитарной массы

Г) переливание тромбоцитарной массы

1593. ГАПТЕНОВЫЙ АГРАНУЛОЦИТОЗ ВЫЗЫВАЕТСЯ

- А) анальгетиками и сульфаниламидными препаратами
- Б) цитостатиками
- В) дипиридамолом
- Г) антикоагулянтами

1594. К АНАЛОГАМ НУКЛЕОЗИДОВ ОТНОСИТСЯ

- А) рибавирин
- Б) ледипасвир
- В) омбитасвир
- Г) паритапревир

1595. К ГАСТРОПРОТЕКТОРАМ ОТНОСИТСЯ

- А) ребамипид
- Б) омепразол
- В) фамотидин
- Г) атропин

1596. ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА РЕЖЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ НА ФОНЕ ПРИЕМА

- А) целекоксиба
- Б) индометацина
- В) ацетилсалициловой кислоты
- Г) диклофенака

1597. В ЛЕЧЕНИИ ПОСТПРАНДИАЛЬНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- А) прокинетики
- Б) спазмолитики
- В) желчегонные препараты
- Г) панкреатические ферменты

1598. ОМЕПРАЗОЛ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ

- А) блокаторы протонного насоса
- Б) М-холиноблокаторы
- В) блокаторы гистаминовых H₁рецепторов
- Г) блокаторы гистаминовых H₂рецепторов

1599. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПОКАЗАН

- А) верапамил
- Б) лидокаин
- В) периндоприл
- Г) нифедипин

1600. ОСНОВНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ СРЕДСТВАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) глюкокортикоиды
- Б) антибиотики
- В) теofilлин
- Г) эуфиллин

1601. ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ОБЛАДАЮТ

- А) бисопролол
- Б) дипиридамола
- В) аторвастатин
- Г) изосорбид-динитрат

1602. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- А) нерегулярные ингаляции β_2 -агонистов короткого действия
- Б) ежедневные введения противовоспалительных препаратов
- В) ежедневные введения бронходилататоров пролонгированного действия
- Г) системные глюкокортикоиды

1603. БЕТА 2-АГОНИСТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сальметерол
- Б) беротек
- В) сальбутамол
- Г) беродуал

1604. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ИЗ-ЗА ТЕРАТОГЕННОГО ЭФФЕКТА АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- А) ингибиторы АПФ
- Б) антагонисты Са
- В) бета-адреноблокаторы
- Г) диуретики

1605. К ГРУППЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ ОТНОСИТСЯ

- А) периндоприл
- Б) валсартан
- В) атенолол
- Г) бисопролол

1606. АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ОБЛАДАЕТ

- А) изосорбид динитрат
- Б) дипиридамола
- В) розувастатин
- Г) гепарин

1607. 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

1608. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПОКАЗАНЫ

- А) кордарон
- Б) нифедипин
- В) дигоксин
- Г) амлодипин

1609. АНТИАГРЕГАНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) аспирин
- Б) гепарин
- В) стрептокиназа
- Г) варфарин

1610. 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

1611. 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

1612. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА СЛУЖИТ

- А) одышка
- Б) боли в грудной клетке
- В) кашель
- Г) кровохарканье

1613. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

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

1614. НА РАННИХ СТАДИЯХ АМИЛОИДОЗА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ БИОПСИЯ

- А) слизистой прямой кишки
- Б) печени
- В) почек
- Г) кожи

1615. 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

1616. ОСНОВНЫМ ЦИТОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ОСТРОГО МИЕЛОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НА

- А) миелопероксидазу
- Б) β-глюкуронидазу
- В) АТФазу

Г) кислую фосфатазу

1617. 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

1618. НАЛИЧИЕ ФИЛАДЕЛЬФИЙСКОЙ ХРОМОСОМЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) хронического миелолейкоза
- Б) сублейкемического миелоэоза
- В) острого эритромиелоэоза
- Г) острого миеломоноцитарного лейкоэоза

1619. МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СУБСТРАТ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ ПРЕДСТАВЛЕН

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

1620. 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

1621. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В СОМНИТЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД

- А) коронарографии
- Б) электрокардиографии
- В) велоэргометрии
- Г) чрезпищеводной стимуляции левого предсердия

1622. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН В ДИАГНОСТИКЕ СТЕНОКАРДИИ ПРИНЦМЕТАЛА МЕТОД

- А) холтеровского мониторингования ЭКГ
- Б) велоэргометрии
- В) чрезпищеводной стимуляции левого предсердия
- Г) электрокардиографии

1623. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) повышение миокардиальных ферментов
- Б) лейкоцитоз крови
- В) ускорение скорости оседания эритроцитов
- Г) повышение иммуноглобулинов

1624. 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

1625. 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

1626. 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

1627. 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

1628. ФЕРМЕНТОМ, МЕТАБОЛИЗИРУЮЩИМ АЛКОГОЛЬ В ОРГАНИЗМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) алкоголь-дегидрогеназа
- Б) глюкозо-6-фосфатаза
- В) алкоголь-оксидаза
- Г) алкоголь-синтетаза

1629. СТУПЕНЧАТЫЕ И МОСТОВИДНЫЕ НЕКРОЗЫ ПЕЧЕНИ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- А) хроническом гепатите выраженной степени активности
- Б) гемохроматозе
- В) желчнокаменной болезни
- Г) жировой дистрофии печени

1630. СИМПТОМ ИЗЖОГИ ВЫРАЖЕН ПРИ

- А) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
- Б) хроническом холецистите
- В) хроническом пиелонефрите
- Г) хроническом панкреатите

1631. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ АНЕМИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) эритропоэтин
- Б) препараты железа
- В) переливание эритромассы
- Г) витамин B12

1632. 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

1633. ПОКАЗАНИЯМИ 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

1634. В КАЧЕСТВЕ ИНДУКЦИОННЫХ КУРСОВ ПРИ ОСТРЫХ НЕЛИМФОБЛАСТНЫХ ЛЕЙКОЗАХ ИСПОЛЬЗУЮТ ЦИТОЗАР В СОЧЕТАНИИ С

- А) даунорубицином
- Б) хлорбутином
- В) доксарубицином
- Г) преднизолоном

1635. В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) мабтера
- Б) алексан
- В) весаноид
- Г) алкеран

1636. ПОКАЗАНИЯМИ К НАЗНАЧЕНИЮ ЦИТОСТАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЭРИТРЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) спленомегалия, лейкоцитоз, тромбоцитоз
- Б) лейкопения, тромбоцитопения
- В) плеторический синдром
- Г) эритромегалгия

1637. ДЛЯ ВОСПОЛНЕНИЯ ДЕФИЦИТА ФАКТОРА VIII ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) октанат
- Б) бебулин
- В) фактонин
- Г) агемфия

1638. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВАРИАНТНОЙ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) антагонисты кальция
- Б) никорандил
- В) бета-адреноблокаторы
- Г) ингибиторы АПФ

1639. ПРИ НАЛИЧИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРИЕМУ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ БОЛЬНЫМ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН

- А) ивабрадина гидрохлорид
- Б) гидрохлоротиазид
- В) эналаприл
- Г) нифедипин

1640. АНТИАНГИНАЛЬНОЙ ТЕРАПИЕЙ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нейрорептанальгезия

- Б) фибринолитическая терапия
- В) антикоагулянтная терапия
- Г) терапия глюкокортикоидами

1641. 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

1642. ЛЕЧЕНИЕ СИНДРОМА ЖИЛЬБЕРА ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) фенобарбитала
- Б) делагила
- В) аллохола
- Г) азатиоприна

1643. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА– КОНОВАЛОВА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) D-пенициламин (купренил)
- Б) роферон
- В) преднизолон
- Г) эссенциале

1644. АУТОИММУННЫЙ ГЕПАТИТ ЭФФЕКТИВНО ЛЕЧИТСЯ

- А) преднизолоном
- Б) панкреатином
- В) рибавирином
- Г) интерфероном

1645. В ТЕРАПИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА С СЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВКЛЮЧАЮТСЯ

- А) ферменты (панкреатин)
- Б) кортикостероиды
- В) сосудистые препараты
- Г) ингибиторы АПФ

1646. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА И БОЛЕЗНИ КРОНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

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

1647. 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

1648. 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

1649. 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

1650. 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

1651. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕОБХОДИМА ДИЕТА

- А) фруктово-овощная
- Б) с исключением животных жиров
- В) углеводно-жировая
- Г) с повышенным содержанием белка

1652. 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

1653. 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

1654. 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

1655. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СТЕНОКАРДИИ ПРИНЦМЕТАЛА БОЛЬНОМУ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ

- А) антагонисты кальция
- Б) пролонгированные нитраты
- В) бета-адреноблокатор

Г) фибринолизин

1656. ГЕМИЧЕСКАЯ ГИПОКСИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- А) отравлении угарным газом
- Б) пневмонии
- В) сахарном диабете
- Г) отравлении цианидами

1657. 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

1658. ОТЕК ЛЕГКИХ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ

- А) инфаркте миокарда
- Б) истерии
- В) вертебро-базилярной дисциркуляции
- Г) ортостатической пробе

1659. К СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- А) введение адреналина
- Б) прием Сафара
- В) наружный массаж сердца
- Г) искусственное дыхание «рот в рот»

1660. ВЕРОЯТНОСТЬ ТОКСИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ КОМБИНАЦИИ ГЕНТАМИЦИНА С

- А) фуросемидом
- Б) пенициллином
- В) метилксантинами
- Г) макролидами

1661. НАИБОЛЬШИМ УЛЬЦЕРОГЕННЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ

- А) кеторолак
- Б) парацетамол
- В) трамадол
- Г) ибупрофен

1662. ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ СУСТАВЫ

- А) межфаланговые
- Б) коленные
- В) крестцово-подвздошные сочленения
- Г) челюстно-лицевые

1663. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА ЦЕЛЕСООБРАЗНО СДЕЛАТЬ РЕНТГЕНОГРАММЫ

- А) позвоночника
- Б) голеностопных суставов
- В) тазобедренных суставов
- Г) кистей рук

1664. ВЕРОЯТНОСТЬ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ

- А) гипокалиемии
- Б) гипонатриемии
- В) гипокальциемии
- Г) гипермагниемии

1665. НАИБОЛЬШЕЙ НЕФРОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- А) аминогликозиды
- Б) макролиды
- В) нитрофураны
- Г) β -лактамы

1666. КРАЙНЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРИ ЛАКТАЦИИ

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

1667. 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

1668. 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

1669. НАИБОЛЬШЕЙ ОТОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- А) аминогликозиды
- Б) макролиды
- В) нитрофураны
- Г) β -лактамы

1670. НАИБОЛЬШЕЙ ГЕПАТОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) парацетамол
- Б) ацетилсалициловая кислота
- В) ибупрофен
- Г) кеторолак

1671. 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

1672. ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ НЕЖЕЛАТЕЛЬНАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ КОМБИНАЦИЯ В-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ И

- А) резерпина
- Б) диуретиков
- В) ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента
- Г) агонистов имидазолиновых рецепторов

1673. ПРИ НАЗНАЧЕНИИ СТАТИНОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ ЯВЛЕНИЕМ БЫВАЕТ

- А) гепатотоксичность
- Б) ототоксичность
- В) нефротоксичность
- Г) нейротоксичность

1674. ТАХИКАРДИЮ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

- А) нифедипин
- Б) дилтиазем
- В) верапамил
- Г) алтиазем

1675. РАННИМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) стероидный диабет
- Б) катаракта
- В) миопатия
- Г) остеопороз

1676. ДЛЯ ПАЦИЕНТА С КАТАРАКТОЙ ХАРАКТЕРНА ЖАЛОБА НА

- А) постепенное ухудшение остроты зрения
- Б) появление радужных кругов вокруг лампочки
- В) слезотечение
- Г) покраснение глаза

1677. ТРОМБОЗ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ВЕНЫ СЕТЧАТКИ ИЛИ ЕЕ ВЕТВЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ

- А) гипертонической болезни
- Б) сахарного диабета
- В) хронического пиелонефрита
- Г) бронхиальной астмы

1678. 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

1679. В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НА ГЛАЗНОМ ДНЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) ангиопатия
- Б) атрофия зрительного нерва
- В) нейроретинопатия
- Г) дистрофия сетчатки

1680. ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ ТРЕБУЮЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ НЕУСТАНОВЛЕННОЙ ГИПЕРТЕРМИИ

- А) пневмония, лихорадка лекарственного происхождения, туберкулез
- Б) пневмония
- В) лихорадка лекарственного происхождения
- Г) туберкулез

1681. 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

1682. 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

1683. 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

1684. ПРИ ОСТРОМ ИМ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ РАНЬШЕ ДРУГИХ ВОЗРАСТАЕТ УРОВЕНЬ АКТИВНОСТИ

- А) миоглобина
- Б) КФК
- В) ЛДГ
- Г) АсТ

1685. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) эндомикардиальная биопсия
- Б) эхокардиография
- В) сцинтиграфия миокарда с нагрузкой
- Г) сцинтиграфия миокарда в покое

1686. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ЭхоКГ
- Б) ЭКГ
- В) рентгенологическое исследование органов грудной клетки
- Г) коронароангиография

1687. ВЫБЕРИТЕ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ, ИМЕЮЩИЙ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ МИОКАРДИТА И ИБС

- А) коронарография

- Б) электрокардиография
- В) эхокардиография
- Г) внутрисердечное электрофизиологическое исследование

1688. 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

1689. НАЗОВИТЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ПОДАГРЫ

- А) «симптом пробойника»
- Б) образование костных каверн
- В) значительное разрушение хряща
- Г) околосуставной эпифизарный остеопороз

1690. ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ИЗМЕНЕНИЕМ ИММУНОГРАММЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение уровня комплемента
- Б) снижение ЦИКов
- В) изменение показателей Ig M
- Г) изменение показателей Ig G

1691. 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

1692. 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

1693. 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

1694. ПРИ ОСТРОЙ КРАПИВНИЦЕ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) антигистаминных препаратов второго поколения
- Б) топических антигистаминных средств
- В) системных глюкокортикостероидов
- Г) иммунодепрессантов (циклоспорин А, метотрексат)

1695. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ НЕСТЕРОИДНЫХ
ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ

- А) жаропонижающий и противовоспалительный
- Б) анальгетический и противоаллергический
- В) противовоспалительный и противорвотный
- Г) противошоковый и жаропонижающий

1696. ЛЕЙКЕМОИДНЫЕ РЕАКЦИИ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- А) септических состояниях
- Б) иммунном гемолизе
- В) анемическом синдроме
- Г) лейкозах

1697. 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

1698. ВНУТРЕННИЙ ФАКТОР КАСТЛА ОБРАЗУЕТСЯ В

- А) фундальной части желудка
- Б) двенадцатиперстной кишке
- В) тонкой кишке
- Г) толстой кишке

1699. 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

1700. 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

1701. ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ

- А) остеопороз и гипергликемия
- Б) гипогликемия и тахикардия
- В) брадикардия и кахексия
- Г) кахексия и остеопороз

1702. ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ МОЖЕТ
ВЫЗВАТЬ

- А) метилдопа
- Б) клонидин
- В) резерпин
- Г) празозин

1703. СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ НЕЛЬЗЯ СОЧЕТАТЬ С

- А) β -адреноблокаторами
- Б) спиронолактоном
- В) препаратами калия
- Г) пирацетамом

1704. ТОЛЕРАНТНОСТЬ К УГЛЕВОДАМ УХУДШАЮТ

- А) глюкокортикостероиды
- Б) антагонисты кальция
- В) контрацептивы
- Г) ингибиторы АПФ

1705. СИНТЕЗ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ ТОРМОЗИТ

- А) аллопуринол
- Б) вольтарен
- В) ретаболил
- Г) инсулин

1706. ГЕПАРИН

- А) инактивирует тромбин (фактор II свертывания крови)
- Б) является антикоагулянтом непрямого действия
- В) повышает агрегацию тромбоцитов
- Г) эффективен при приеме внутрь

1707. 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

1708. К МАКРОЛИДАМ II ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) кларитромицин
- Б) эритромицин
- В) доксициклин
- Г) тобрамицин

1709. 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

1710. 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

1711. 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

1712. ДЛЯ ОСТРОГО ПОДАГРИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ СУСТАВОВ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

- А) асимметричного моноартрита
- Б) асимметричного полиартрита
- В) симметричного олигоартрита
- Г) симметричного полиартрита

1713. АСЦИТ ПОЯВЛЯЕТСЯ РАНЬШЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ОТЕКОВ ПРИ

- А) циррозе печени
- Б) митральных пороках сердца
- В) декомпенсированном хроническом легочном сердце
- Г) дилатационной кардиомиопатии

1714. АСЦИТ РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ПОЯВЛЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ОТЕКОВ ПРИ

- А) прогрессировании сердечной недостаточности
- Б) циррозе печени
- В) туберкулезе брюшины
- Г) канцероматозе брюшины

1715. 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

1716. 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

1717. 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

1718. 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

1719. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- А) отношение ОФВ1/ФЖЕЛ

- Б) отношение ФЖЕЛ/ОФВ1
- В) ФЖЕЛ
- Г) ОФВ1

1720. ДЛЯ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАИБОЛЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫ ДАННЫЕ

- А) эхокардиографии
- Б) электрокардиографии
- В) физикального исследования
- Г) сцинтиграфии

1721. «ШТАМПОВАННЫЕ» ДЕФЕКТЫ В ЭПИФИЗАХ КОСТЕЙ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ СУСТАВА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) подагры
- Б) остеоартроза
- В) ревматоидного артрита
- Г) анкилозирующего спондилита

1722. ДЛЯ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫ УМЕРЕННЫЕ

- А) лейкопения и тромбоцитопения
- Б) лейкопения и тромбоцитоз
- В) лейкоцитоз и тромбоцитопения
- Г) лейкоцитоз и тромбоцитоз

1723. ДЛЯ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНА

- А) норма
- Б) лейкопения
- В) тромбоцитопения
- Г) относительная лимфопения

1724. ПРИ ПНЕВМОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ НА РЕНТГЕНОГРАММАХ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНА

- А) интенсивная гомогенная доленая инфильтрация
- Б) инфильтрация в форме треугольника с верхушкой, направленной к корню
- В) инфильтрация с ранним формированием полостей распада
- Г) прикорневая инфильтрация с полициклическим контуром

1725. СОЧЕТАНИЕ ПРОТЕИНУРИИ, ЭРИТРОЦИТУРИИ, ГИПОПРОТЕИНЕМИИ, ОТЕКОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) острого гломерулонефрита
- Б) мочекаменной болезни
- В) пиелонефрита
- Г) амилоидоза почек

1726. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

1727. ГИПЕРСПЛЕНИЗМ ДИАГНОСТИРУЮТ ПРИ СОЧЕТАНИИ СПЛЕНОМЕГАЛИИ И

- А) лейкопении, анемии, тромбоцитопении
- Б) лейкоцитоза, эритроцитоза, тромбоцитоза
- В) лейкоцитоза, анемии, тромбоцитопении
- Г) лейкопении, анемии, тромбоцитоза

1728. 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) френкикус-симптом

1729. 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

1730. БАЗИСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

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

1731. 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

1732. 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

1733. ПАЦИЕНТЫ С ИМПЛАНТИРОВАННЫМ КАРДИОСТИМУЛЯТОРОМ ДОЛЖНЫ ПОСТОЯННО ПРИНИМАТЬ

- А) непрямые антикоагулянты
- Б) препараты калия
- В) диуретики
- Г) β -адреноблокаторы

1734. АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ПРИ

- А) выделении гнойной мокроты
- Б) появлении кровохарканья
- В) нарастании слабости
- Г) упорном кашле

1735. 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

1736. 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

1737. КОЛХИЦИН ПРИ ПОДАГРЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ДЛЯ

- А) купирования острого артрита
- Б) снижения гиперурикемии
- В) профилактики и лечения нефропатии
- Г) рассасывания подкожных тофусов

1738. 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

1739. ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1740. ПРИ УГРОЗЕ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОМЫ У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ДИЕТИЧЕСКИЕ ОГРАНИЧЕНИЯ КАСАЮТСЯ

- А) белков
- Б) жиров
- В) углеводов
- Г) поваренной соли

1741. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) преднизолон
- Б) α -интерферон
- В) рибавирин
- Г) урсодезоксихолевая кислота

1742. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОКАЗАНЫ _____
ФЕРМЕНТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- А) высокодозные микрогранулированные
- Б) высокодозные таблетированные

- В) низкодозные микрогранулированные
- Г) низкодозные таблетированные

1743. 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

1744. 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

1745. 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

1746. 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

1747. ДЛЯ НАЧИНАЮЩЕЙСЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ХАРАКТЕРНО ВОЗНИКНОВЕНИЕ

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

1748. ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ПРОВОДИТСЯ

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

1749. 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

1750. ПРИЧИНОЙ ГИПЕРЭОЗИНОФИЛИИ КРОВИ И ЭОЗИНОФИЛЬНЫХ

ИНФИЛЬТРАТОВ В ЛЕГКИХ МОГУТ БЫТЬ

- А) аллергический бронхолегочный аспергиллез
- Б) экзема
- В) внутрибольничная пневмония
- Г) обострение бронхита

1751. КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМИ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нарушение выдоха
- Б) акроцианоз
- В) нарушение вдоха
- Г) гипертермия

1752. 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

1753. РАЗВИТИЕ АБСЦЕССА ЛЕГКОГО ВЫЗЫВАЮТ МИКРООРГАНИЗМЫ

- А) золотистый стафилококк
- Б) палочка Пфейффера
- В) пневмококк
- Г) стрептококк

1754. 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

1755. 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

1756. ПОВЫШЕНИЕ КОНЪЮГИРОВАННОГО БИЛИРУБИНА, ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ, Г-ГЛУТАМИЛТРАНСПЕПТИДАЗЫ, ХОЛЕСТЕРИНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) холестатического синдрома
- Б) цитолитического синдрома
- В) синдрома печеночно-клеточной недостаточности
- Г) гиперспленизма

1757. УСИЛИВАЮТ ДИАРЕЮ ПРИ ЦЕЛИАКИИ СПРУ

- А) пшеничные сухари

- Б) мясо
- В) овощи
- Г) фрукты

1758. 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

1759. К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СКЛЕРОДЕРМИИ ОТНОСЯТСЯ

- А) телеангиэктазии
- Б) остеопороз
- В) узлы Бушара
- Г) параорбитальный отёк

1760. ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ АКТИВНОСТЬ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) АЛТ
- Б) щелочная фосфатаза
- В) альбумин
- Г) холестерин

1761. БИОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА АЛКОГОЛЬНУЮ ЭТИОЛОГИЮ ГЕПАТИТА, ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ

- А) десахарированного трансферрина
- Б) аминотрансфераз
- В) билирубина
- Г) щелочной фосфатазы

1762. ХОЛЕСТАТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- А) первичного билиарного цирроза
- Б) хронического гепатита С
- В) аутоиммунного гепатита
- Г) болезни Вильсона

1763. АНЕМИЯ, ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ, БЛАСТОЗ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) острого лейкоза
- Б) эритремии
- В) апластической анемии
- Г) В-12 дефицитной анемии

1764. 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

1765. УВЕЛИЧЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ, УВЕЛИЧЕНИЕ СЕЛЕЗЕНКИ И ЛЕЙКОЦИТОЗ С ЛИМФОЦИТОЗОМ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) хронического лимфолейкоза
- Б) хронического миелолейкоза
- В) лимфогранулематоза
- Г) острого лимфобластного лейкоза

1766. 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

1767. ВНУТРИКЛЕТОЧНЫЙ ГЕМОЛИЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) наследственного сфероцитоза
- Б) болезни Маркиафавы-Микелли
- В) апластической анемии
- Г) дефицита глюкозо-6-фосфат-дегидрогеназы

1768. 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

1769. 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

1770. ПАНЦИТОПЕНИЯ, ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ БИЛИРУБИНА И УВЕЛИЧЕНИЕ СЕЛЕЗЕНКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) аутоиммунной панцитопении
- Б) наследственного сфероцитоза
- В) талассемии
- Г) болезни Маркиафавы-Микелли

1771. ВНУТРИСОСУДИСТЫЙ ГЕМОЛИЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) гемоглобинурией
- Б) повышением уровня непрямого билирубина
- В) повышением уровня прямого билирубина
- Г) уробилинурией

1772. КРИТЕРИЕМ ПОЛНОЙ КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО БЛАСТОВ В СТЕРНАЛЬНОМ ПУНКТАТЕ МЕНЕЕ

- А) 5%
- Б) 1%
- В) 7%
- Г) 10%

1773. 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

1774. 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

1775. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОФИЛИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- А) времени свертываемости
- Б) времени кровотечения
- В) плазминогена
- Г) фибриногена

1776. 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

1777. 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

1778. 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

1779. 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

1780. 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

1781. 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

1782. В ДИАГНОСТИКЕ АКРОМЕГАЛИИ ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ УРОВЕНЬ В КРОВИ

- А) инсулиноподобного фактора роста-1
- Б) тиреотропного гормона
- В) лютеинизирующего гормона
- Г) фолликулостимулирующего гормона

1783. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ПРОВОДИТСЯ

- А) анализ мочи по Зимницкому
- Б) анализ мочи по Нечипоренко
- В) двухстаканная проба
- Г) тест с нагрузкой глюкозой

1784. ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ИНФОРМАТИВНО ИССЛЕДОВАНИЕ В СУТОЧНОЙ МОЧЕ

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

1785. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТЕОПОРОЗА ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) остеоденситометрия
- Б) рентгенография крупных суставов
- В) рентгенография трубчатых костей
- Г) определение уровней кальциемии и кальциурии

1786. УРОВНИ ГЛИКЕМИИ ЗА ПОСЛЕДНИЕ ТРИ МЕСЯЦА ХАРАКТЕРИЗУЮТ

- А) гликированный гемоглобин
- Б) оральный тест глюкозотолерантности
- В) гликемию натощак
- Г) постпрандиальную гликемию

1787. В ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА I ТИПА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- А) препараты инсулина
- Б) бигуаниды
- В) инкретины
- Г) препараты сульфонилмочевины

1788. К ПРЕПАРАТАМ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ОТНОСИТСЯ

- А) гликлазид
- Б) акарбоза
- В) метформин
- Г) вилдаглиптин

1789. ПРИ ПОДСЧЕТЕ ХЛЕБНЫХ ЕДИНИЦ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

УЧИТЫВАЕТСЯ

- А) кефир
- Б) сливочное масло
- В) творог
- Г) капуста

1790. К ИНГИБИТОРАМ НАТРИЙ-ЗАВИСИМОГО ПЕРЕНОСЧИКА 2 ТИПА ОТНОСИТСЯ

- А) канаглифлозин
- Б) метформин
- В) глибенкламид
- Г) вилдаглиптин

1791. В ЛЕЧЕНИИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

- А) глюкозу, преднизолон, глюкагон
- Б) преднизолон, глюкозу, альбумин
- В) глюкагон, глюкозу, гепарин
- Г) адреналин, глюкозу, дексаметазон

1792. 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

1793. ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ ВНУТРИВЕННО ВВОДЯТ

- А) 40 % раствор глюкозы
- Б) 5 % раствор глюкозы
- В) 0,9 % раствор натрия хлорида
- Г) 40 мг фуросемида

1794. АНТИТИРЕОДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В ЛЕЧЕНИИ

- А) диффузного токсического зоба
- Б) острого тиреоидита
- В) подострого тиреоидита
- Г) гипотиреоза

1795. ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ТИРЕОСТАТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лейкопения
- Б) тромбоцитоз
- В) миокардиодистрофия
- Г) надпочечниковая недостаточность

1796. К ТИРЕОСТАТИКАМ ОТНОСИТСЯ

- А) пропилтиоурацил
- Б) левотироксин
- В) пропранолол
- Г) бисопролол

1797. ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) сибутрамин
- Б) активированный уголь
- В) гипотиазид

Г) препараты сены

1798. ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) орлистат
- Б) спиронолактон
- В) левотироксин
- Г) калия йодид

1799. ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- А) аналоги соматостатина
- Б) препараты гормона роста
- В) диуретики
- Г) глюкокортикоиды

1800. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИМЕНЯЮТСЯ

- А) препараты десмопрессина
- Б) препараты инсулина пролонгированного действия
- В) глюкокортикоиды
- Г) аналоги соматостатина

1801. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

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

1802. 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

1803. В КАЧЕСТВЕ ПРЕПАРАТА ПЕРВОЙ ЛИНИИ В ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОПОРОЗА РЕКОМЕНДУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ

- А) бисфосфонатов
- Б) кальция
- В) витамина D
- Г) кальцитонина

1804. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

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

1805. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

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

1806. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЙОДИРОВАННОЙ СОЛИ ОТНОСИТСЯ К _____
ЙОДНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ

- А) массовой
- Б) групповой
- В) индивидуальной
- Г) частной

1807. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МАЛИГНИЗАЦИЮ УЗЛА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕЖДЕ ВСЕГО СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ

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

1808. ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДАЕТСЯ КРОВОХАРКАНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бронхоэктатическая болезнь
- Б) эмфизема легких
- В) бронхиальная астма
- Г) бронхит

1809. РАННИМ ПРИЗНАКОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тахикардия
- Б) гипотония
- В) олигурия
- Г) брадикардия

1810. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЭКГ ПРИЗНАКОМ ТЭЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) симптом S1-Q3
- Б) полная блокада левой ножки пучка Гиса
- В) синусовая брадикардия
- Г) удлинение интервала PQ

1811. 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

1812. 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

1813. 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

1814. ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ОСТРАЯ

- А) язва желудка
- Б) сердечно-сосудистая недостаточность
- В) дыхательная недостаточность
- Г) печеночная недостаточность

1815. ОСТРОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЧЕК НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ ПРИЕМА

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

1816. ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) адреналин
- Б) гидрокортизон
- В) димедрол
- Г) полиглюкин

1817. ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) 0,9% раствор хлорида натрия
- Б) раствор гидроксиэтилкрахмала
- В) 5% раствор глюкозы
- Г) эритроцитарная масса

1818. ПОСЛЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ОТСУТСТВИЯ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО

- А) позвать на помощь
- Б) вызвать скорую помощь
- В) оценить дыхание
- Г) проверить наличие пульса на сонной артерии

1819. МИНИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В МИНУТУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 100
- Б) 90
- В) 80
- Г) 70

1820. 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

1821. 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

1822. МАКСИМАЛЬНАЯ ГЛУБИНА ВДАВЛЕНИЯ ГРУДИНЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ ____ СМ

А) 6

Б) 5

В) 4

Г) 3

1823. ОБЪЕМ ИСКУССТВЕННОГО ВДОХА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ _____ МЛ

А) 500-600

Б) 700-800

В) 300-400

Г) 1000-1100

1824. ВРЕМЯ, ЗАТРАЧИВАЕМОЕ НА ОДИН ИСКУССТВЕННЫЙ ВДОХ, ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ

А) 1 секунду

Б) 2 секунды

В) 3 секунды

Г) 4 секунды

1825. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ АДРЕНАЛИН ВВОДИТСЯ

А) внутривенно

Б) эндотрахеально

В) внутримышечно

Г) подкожно

1826. КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ НЕ СЛЕДУЕТ ПРЕРЫВАТЬ БОЛЕЕ ЧЕМ НА _____ СЕКУНД

А) 10

Б) 15

В) 20

Г) 5

1827. СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

А) 15:2

Б) 30:2

В) 10:1

Г) 5:1

1828. ПРИЗНАКАМИ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ

А) ломкость ногтей и выпадение волос

Б) иктеричность кожи и склер

В) увеличение печени

Г) парестезии

1829. АНГУЛЯРНЫЙ СТОМАТИТ И ТРЕЩИНЫ КОЖИ ПРИ ОСМОТРЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ

ПРИ

- А) сидеропеническом синдроме
- Б) геморрагическом синдроме
- В) обезвоживании организма
- Г) гиперэстрогемии

1830. ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА В12 В ОТЛИЧИЕ ОТ ДЕФИЦИТА ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- А) фуникулярным миелозом
- Б) макроцитарной анемией
- В) гиперхромной анемией
- Г) мегалобластическим кроветворением

1831. СОЧЕТАНИЕ АНЕМИИ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) хронической почечной недостаточности
- Б) синдроме Иценко-Кушинга
- В) акромегалии
- Г) В12-дефицитной анемии

1832. 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

1833. ПРИ ВЕГЕТОСОСУДИСТОЙ ДИСТОНИИ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) проба с нитроглицерином
- Б) гипервентиляционная проба
- В) проба с обзиданом
- Г) ортостатическая проба

1834. ПОРАЖЕНИЕ ЛЕГКИХ ПРИ СЕПСИСЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- А) билатеральными инфильтратами на рентгенограмме
- Б) субтотальным поражением легочной ткани
- В) экссудативным плевритом
- Г) легочной гипертензией

1835. ВЫСОКАЯ ДИАСТОЛИЧЕСКАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) хронической болезни почек 5 стадии
- Б) гипертиреоза
- В) гипертонической болезни
- Г) атеросклероза аорты

1836. 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

1837. 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

1838. 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

1839. «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

1840. 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

1841. НЕСТАБИЛЬНАЯ СТЕНОКАРДИЯ ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНА В ПЛАНЕ

- А) развития инфаркта миокарда
- Б) тромбоэмболии мозговых сосудов
- В) развития легочной гипертензии
- Г) развития венозной недостаточности

1842. 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

1843. ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

- А) локальный гипокинез
- Б) диффузный гиперкинез
- В) диффузный гипокинез
- Г) локальный гиперкинез

1844. КОНКОРДАНТНЫЙ ПОДЪЕМ СЕГМЕНТА ST – ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК

- А) сухого перикардита
- Б) экссудативного перикардита
- В) констриктивного перикардита
- Г) стабильной стенокардии

1845. ДЛЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ХАРАКТЕРНО

- А) отсутствие зубцов Р
- Б) одинаковые интервалы R-R
- В) наличие преждевременных комплексов QRS
- Г) укорочение интервалов PQ

1846. 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

1847. КАТЕХОЛАМИНОВЫЙ КРИЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- А) феохромоцитоме
- Б) болезни Иценко-Кушинга
- В) синдроме Конна
- Г) сахарном диабете

1848. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) субэндомиокардиальная биопсия
- Б) рентгенография органов грудной полости
- В) ЭКГ
- Г) суточное мониторирование ЭКГ

1849. 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

1850. 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

1851. 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

1852. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДЕЗАГРЕГАНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) неконтролируемая АГ
- Б) стенокардия напряжения
- В) нестабильная стенокардия
- Г) острый инфаркт миокарда

1853. 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

1854. 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

1855. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ХСН ПРИ ИБС

- А) эксцентрическая гипертрофия миокарда
- Б) оглушенный миокард
- В) постинфарктный кардиосклероз
- Г) гибернация миокарда

1856. К АТЕРОГЕННЫМ ЛИПОПРОТЕИДАМ НЕ ОТНОСЯТСЯ

- А) ЛПВП
- Б) ЛПОНП
- В) ЛПНП
- Г) хиломикроны

1857. 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

1858. 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

1859. 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

1860. ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) легочный инфильтрат
- Б) ателектаз
- В) повышенная воздушность легких
- Г) ячеистость легочного рисунка

1861. 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

1862. ЭОЗИНОФИЛЬНЫЕ ВЫПОТЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЮТСЯ ПРИ

- А) глистной инвазии
- Б) травме
- В) пневмонии
- Г) туберкулезе

1863. ИЗ СИСТЕМНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

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

1864. 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

1865. 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

1866. 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

1867. ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ РЕТИКУЛОЦИТОВ В КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) гемолитической анемии
- Б) хронической кровопотери
- В) апластической анемии
- Г) анемии при хронических заболеваниях

1868. К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ

- А) левоцетиризин
- Б) ацикловир
- В) делагил
- Г) тербизил

1869. ГИПОАЛЛЕРГЕННАЯ ДИЕТА ДОЛЖНА НАЗНАЧАТЬСЯ БОЛЬНЫМ

- А) экземой, атопическим дерматитом
- Б) псориазом
- В) буллезными дерматозами
- Г) склеродермией

1870. 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

1871. СОЧЕТАНИЕ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:

- А) гранулематоза Вегенера
- Б) системной красной волчанки
- В) геморрагического васкулита
- Г) амилоидоза

1872. 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

1873. 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

1874. 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

1875. 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

1876. ТОФУСЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- А) отложение в тканях уратов
- Б) отложение в тканях холестерина
- В) остеофиты
- Г) уплотнение подкожной клетчатки

1877. ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ СКВ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

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

1878. ИЗ ПОРАЖЕНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) крупноочаговый кардиосклероз
- Б) митральный стеноз
- В) аортальная недостаточность
- Г) асептический бородавчатый эндокардит

1879. ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ СЕЗОННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РЕВМАТИЗМА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРЕПАРАТ

- А) бициллин
- Б) дигоксин
- В) делагил
- Г) ампициллин

1880. ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛОАРТРИТЕ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЙ ОКАЖЕТСЯ РЕНТГЕНОГРАФИЯ

- А) позвоночника и костей таза
- Б) голеностопных суставов
- В) тазобедренных суставов
- Г) коленных суставов

1881. 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

1882. 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

1883. 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

1884. 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

1885. 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

1886. 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

1887. ПРИЗНАКИ ВЕНОЗНОГО ЗАСТОЯ ТОЛЬКО В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ МОГУТ ОТМЕЧАТЬСЯ ПРИ _____ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- А) IА
- Б) I
- В) IIБ
- Г) III

1888. ТЯЖЕЛАЯ ТРАНСМУРАЛЬНАЯ ИШЕМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭКГ

- А) элевацией сегмента ST
- Б) депрессией сегмента ST
- В) появлением зубца Q
- Г) инверсией зубца T

1889. ТЯЖЕЛАЯ СУБЭНДОКАРДИАЛЬНАЯ ИШЕМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭКГ

- А) депрессией сегмента ST
- Б) элевацией сегмента ST
- В) появлением зубца Q
- Г) инверсией зубца T

1890. ПРИЧИНОЙ СПОНТАННОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА МОЖЕТ СТАТЬ

- А) коронарный тромбоз, спровоцированный разрывом бляшки

- Б) тяжелая гиперхолестеринемия
- В) резкое снижение артериального давления
- Г) эмболия коронарных артерий

1891. ПРИ ПЕРИКАРДИТЕ ЭЛЕВАЦИЯ СЕГМЕНТА ST МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ

- А) депрессией сегмента RQ
- Б) депрессией ST в отведениях от противоположной стенки
- В) зубриной на нисходящем колене зубца R
- Г) появлением патологического зубца Q

1892. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИИ ПРИНЦИПИАЛЬНО ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- А) рентгенологически подтвержденного легочного инфильтрата
- Б) температуры тела пациента выше 38 °C
- В) гнойной мокроты
- Г) лейкоцитоза

1893. ДЛЯ ПЕРВОГО ПОДАГРИЧЕСКОГО ПРИСТУПА ТИПИЧНО ПОРАЖЕНИЕ _____ СУСТАВОВ

- А) плюснефаланговых
- Б) пястнофаланговых
- В) голеностопных
- Г) коленных

1894. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) эндоскопическое
- Б) рентгенологическое
- В) гистологическое
- Г) pH-метрическое

1895. ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНУЮ РЕФЛЮКСНУЮ БОЛЕЗНЬ В ФОРМЕ

- А) гастроэзофагеального рефлюкса с эзофагитом
- Б) кандидозного эзофагита
- В) синдрома Мэллори-Вейса
- Г) диффузного эзофагоспазма

1896. 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

1897. 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

1898. КЛИНИЧЕСКИ ЗАПОДОЗРИТЬ ПЕЧЕНОЧНО-КЛЕТОЧНУЮ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПОЗВОЛЯЮТ

- А) нарастание желтухи, геморрагический синдром
- Б) желтуха,
- В) геморрагический синдром, похудание
- Г) нарастание слабости, желтуха

1899. 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

1900. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ЗОЛЛИНГЕРА-ЭЛЛИСОНА ВАЖНО ИССЛЕДОВАНИЕ

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

1901. К РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ

- А) полифекалию
- Б) сахарный диабет
- В) кахексию
- Г) «панкреатическую холеру»

1902. САМЫМ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ АСЦИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) спонтанный бактериальный асцит-перитонит
- Б) пупочная грыжа
- В) одышка
- Г) развитие венозных коллатералей на брюшной стенке

1903. ВНЕКИШЕЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ВЫСТУПАЕТ

- А) серонегативный спондилоартрит
- Б) пневмония
- В) пиелонефрит
- Г) сахарный диабет

1904. ОСЛОЖНЕНИЕМ ДИВЕРТИКУЛЯРНОЙ БОЛЕЗНИ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дивертикулит
- Б) рак толстой кишки
- В) язвенный колит
- Г) запор

1905. 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

1906. ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ДВУСТОРОННЕЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ТОЛЩИНЫ КОРКОВОГО СЛОЯ ПОЧЕК ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

1907. ДЛЯ НАРУШЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ХАРАКТЕРНА

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

1908. 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

1909. ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ В ЛЕЙКОФОРМУЛЕ МОКРОТЫ ХАРАКТЕРНО ВЫСОКОЕ СОДЕРЖАНИЕ

- А) эозинофилов
- Б) макрофагов
- В) лимфоцитов
- Г) нейтрофильных лейкоцитов

1910. 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

1911. 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

1912. 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

1913. 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

1914. ПРИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВУЮ КИСЛОТУ НАЗНАЧАЮТ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ

_____ МГ

- А) 75–125
- Б) 150–200
- В) 250–300
- Г) 400–500

1915. ПОСЛЕ ИМПЛАНТАЦИИ СТЕНТА БЕЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПОКРЫТИЯ ДВОЙНАЯ АНТИТРОМБОЦИТАРНАЯ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ КАК МИНИМУМ В ТЕЧЕНИЕ ____ МЕС.

- А) 12
- Б) 3
- В) 6
- Г) 1

1916. ПОСЛЕ ИМПЛАНТАЦИИ СТЕНТА С ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПОКРЫТИЕМ ДВОЙНАЯ АНТИТРОМБОЦИТАРНАЯ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ КАК МИНИМУМ В ТЕЧЕНИЕ ____ МЕС.

- А) 6
- Б) 1
- В) 3
- Г) 12

1917. У ЗДОРОВЫХ ЛИЦ УРОВЕНЬ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ _____ ММОЛЬ/Л

- А) 5,0
- Б) 4,5
- В) 4,0
- Г) 3,5

1918. 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

1919. ПОСЛЕ НАЗНАЧЕНИЯ СТАТИНОВ ОЦЕНКА ИХ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЕРВЫЙ РАЗ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ ____ МЕС.

- А) 1–1,5
- Б) 3–4
- В) 2–3
- Г) 5–6

1920. ЛЕЧЕНИЕ СТАТИНАМИ СЛЕДУЕТ ПРЕКРАТИТЬ, ЕСЛИ АКТИВНОСТЬ ТРАНСАМИНАЗ ПРЕВЫШАЕТ НОРМУ В ____ РАЗА

- А) 3
- Б) 2,5
- В) 2
- Г) 1,5

1921. НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ

- А) 250
- Б) 75
- В) 100
- Г) 500

1922. НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА КЛОПИДОГРЕЛА ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ

- А) 300
- Б) 75
- В) 150
- Г) 225

1923. 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

1924. ДИУРЕТИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ БОЛЬНЫМ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАЧИНАЮТ НА _____ СТАДИИ

- А) IIА
- Б) IIБ
- В) I
- Г) III

1925. 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

1926. 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

1927. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У БОЛЬНЫХ С ПОРОКАМИ СЕРДЦА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) варфарин
- Б) апиксабан
- В) дабигатран
- Г) ривароксабан

1928. 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

1929. КАРДИОВЕРСИЮ БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ МОЖНО ПРОВОДИТЬ ПРИ ПАРОКСИЗМЕ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ НЕ БОЛЕЕ _____ ЧАСОВ

- А) 48
- Б) 36
- В) 24
- Г) 12

1930. 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

1931. 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

1932. МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ КАРДИОВЕРСИЯ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ОБЫЧНО ЭФФЕКТИВНА, ЕСЛИ ОТ НАЧАЛА ПАРОКСИЗМА ПРОШЛО НЕ БОЛЕЕ _____ СУТОК

- А) 2
- Б) 7
- В) 14
- Г) 30

1933. У БОЛЬНЫХ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СИНУСОВОГО РИТМА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) пропafenон
- Б) ликодаин
- В) верапамил
- Г) сердечные гликозиды

1934. 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

1935. 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

1936. 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

1937. ЭФФЕКТИВНОСТЬ СТАРТОВОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПОСЛЕ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ ЧЕРЕЗ _____ СУТОК

- А) 2–3
- Б) 4–5
- В) 6–7
- Г) 8–10

1938. 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

1939. 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

1940. СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СИМПТОМОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) β_2 -агонисты короткого действия
- Б) антихолинэргические препараты
- В) ингаляционные глюкокортикостероиды
- Г) системные глюкокортикостероиды

1941. 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

1942. ОСНОВОЙ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ПОДАГРИЧЕСКОЙ АТАКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) НПВП в полных дозах
- Б) глюкокортикостероидов
- В) колхицина
- Г) аллопуринола

1943. ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ НИЗКОГО УРОВНЯ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ В КРОВИ БОЛЬНЫЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ТОФУСНОЙ ПОДАГРОЙ ДОЛЖНЫ ПОЛУЧАТЬ

- А) аллопуринол
- Б) диуретики
- В) нестероидные противовоспалительные препараты
- Г) глюкокортикостероиды

1944. ПОДАГРА СЛУЖИТ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ

- А) тиазидных диуретиков
- Б) ингибиторов АПФ
- В) β -адреноблокаторов
- Г) антагонистов кальция

1945. 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

1946. 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

1947. НАИБОЛЬШИЙ АНТИСЕКРЕТОРНЫЙ ЭФФЕКТ ОКАЗЫВАЕТ

- А) омепразол
- Б) ранитидин
- В) висмута трикалия дицитрат
- Г) алгелдрат + магния гидроксид

1948. В СХЕМУ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЭРАДИКАЦИИ H. PYLORI ВХОДИТ

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

1949. ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПРИ СТЕНОЗЕ ВЫХОДНОГО ОТДЕЛА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) степенью компенсации стеноза
- Б) возрастом пациента
- В) частотой рвоты

Г) наличием сопутствующей патологии

1950. УЛЬЦЕРОГЕННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- А) индометацин
- Б) парацетамол
- В) трамадол
- Г) катадолон

1951. В ЛЕЧЕНИИ НПВП-ГАСТРОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

- А) ингибиторы протонной помпы
- Б) блокаторы H₂-гистаминовых рецепторов
- В) антациды
- Г) препараты висмута

1952. 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

1953. ДЛЯ ПОДАВЛЕНИЯ ВНЕШНЕЙ СЕКРЕЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН

- А) сандостатин
- Б) омепразол
- В) панкреатин
- Г) дротаверин

1954. 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

1955. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СПОНТАННОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО АСЦИТА-ПЕРИТОНИТА ОПТИМАЛЬНА КОМБИНАЦИЯ

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

1956. СРЕДСТВОМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

1957. ИНГИБИТОРЫ ФАКТОРА НЕКРОЗА ОПУХОЛИ МОГУТ ПРИМЕНЯТЬСЯ В ЛЕЧЕНИИ

- А) болезни Крона
- Б) дизентерии
- В) синдрома раздраженного кишечника

Г) дивертикулярной болезни кишечника

1958. ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ТЕРАПИИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ПРИДАЕТСЯ

- А) ингибиторам протонной помпы
- Б) антибиотикам
- В) спазмолитикам
- Г) антацидам

1959. К ПРИЧИНАМ ГИПЕРКАЛЬЦИЕМИИ ОТНОСЯТ

- А) гиперпаратиреоз
- Б) гиперфосфатемия
- В) жировую эмболию
- Г) рабдомиолиз

1960. ПРИЧИНОЙ ГИПОКАЛЬЦИЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гипопаратиреоз
- Б) длительная иммобилизация
- В) болезнь Педжета
- Г) передозировка витамина D

1961. 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

1962. 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

1963. НЕРЕДКО ОСЛОЖНЯЕТСЯ РАЗВИТИЕМ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

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

1964. ПРОТЕИНУРИЯ БЕНС-ДЖОНСА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) множественной миеломы
- Б) хронического гломерулонефрита, нефротической формы
- В) быстро прогрессирующего гломерулонефрита
- Г) гипернефромы

1965. 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

1966. ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ЛЕЧЕНИИ ГЕМОДИАЛИЗОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

1967. 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

1968. 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

1969. ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1970. 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

1971. ИЗ ПОРАЖЕНИЙ СЕРДЦА ПРИ УЗЕЛКОВОМ ПЕРИАРТЕРИИТЕ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) коронариит
- Б) миокардит
- В) сухой перикардит
- Г) крупноочаговый кардиосклероз

1972. ДЛЯ РЕВМАТИЧЕСКОГО ПОЛИАРТРИТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) незрозивный характер артрита

- Б) стойкие артралгии
- В) острый моноартрит сустава большого пальца стопы
- Г) утренняя скованность более 1 часа

1973. ДЛЯ УРОГЕННОГО РЕАКТИВНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1974. 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

1975. НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОПРЕДЕЛЯЕТ ЗАПАСЫ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ

- А) уровень сывороточного ферритина
- Б) уровень трансферрина
- В) общая железосвязывающая способность сыворотки
- Г) уровень сывороточного железа

1976. К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА, ОТНОСЯТ

- А) краевые костные эрозии эпифизов
- Б) подхрящевой остеосклероз
- В) остеофиты
- Г) пробойники

1977. ГЕПАТОЛИЕНАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

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

1978. 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

1979. ПРИ СОЧЕТАНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ДЛЯ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПРОТИВОПОКАЗАН

- А) атенолол
- Б) верапамил
- В) каптоприл
- Г) празозин

1980. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ИНФЕКЦИЙ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

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

1981. 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

1982. СТЕРОИДНАЯ ТЕРАПИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

- А) диабетическом нефротическом синдроме
- Б) волчаночном нефрите
- В) лекарственном нефротическом синдроме
- Г) мембранозном гломерулонефрите

1983. НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИ АМИЛОИДОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1984. 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

1985. 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

1986. 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

1987. 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

1988. 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

1989. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1990. 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

1991. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСЯТ

- А) курение
- Б) женский пол
- В) высокое содержание липопротеидов холестерина высокой плотности
- Г) злоупотребление алкоголем

1992. ФАКТОРОМ, УМЕНЬШАЮЩИМ РИСК РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) «средиземноморская» диета
- Б) курсовое голодание
- В) плазмаферез
- Г) занятия "большим" спортом

1993. К МЕРОПРИЯТИЯМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСИТСЯ

- А) устранение причин развития заболевания
- Б) раннее выявление заболевания
- В) своевременное начало лечения заболевания
- Г) паллиативная медицинская помощь

1994. РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ДОКЛИНИЧЕСКОЙ СТАДИИ ПОСРЕДСТВОМ МАССОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ПАЦИЕНТОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) скрининг
- Б) мониторинг
- В) первичная профилактика
- Г) диспансеризация

1995. 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

1996. 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

1997. КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭЛЕКТРОЛИТНОГО БАЛАНСА ХАРАКТЕРИЗУЮТ БОЛЕЗНЬ АДДИСОНА?

- А) гиперкалиемия
- Б) гипернатриемия
- В) гипокалиемия
- Г) гиперхлоремия

1998. В АКТИВНОЙ ФАЗЕ АКРОМЕГАЛИИ В ПЛАЗМЕ КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ

- А) инсулиноподобного фактора роста-1
- Б) аденокортикотропного гормона
- В) тиреотропного гормона
- Г) вазопрессина

1999. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ FACIES NEFRITICA ЯВЛЯЕТСЯ

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

2000. В ДИАГНОСТИКЕ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРОБА

- А) оральный глюкозотолерантный тест
- Б) ортостатическая
- В) с водной нагрузкой
- Г) с сухоедением

2001. 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)

2002. 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

2003. НАЧАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) образование аневризм сосудов сетчатки
- Б) пролиферативные изменения сетчатки
- В) новообразование сосудов сетчатки
- Г) наличие кровоизлияний

2004. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дегидратация
- Б) судорожный синдром
- В) быстрое развитие комы
- Г) нормальный или повышенный тонус глазных яблок

2005. К ОСНОВНОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ СИМПТОМУ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ОТНОСЯТ

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

2006. МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

2007. 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

2008. ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) длительное применение антибиотиков
- Б) пищевая токсикоинфекция
- В) злоупотребление алкоголем
- Г) *Helicobacter pylori*

2009. ПРИЧИНОЙ ПИЩЕВОДНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) повышение давления в портальной вене
- Б) снижение гемоглобина крови
- В) высокая вирусная нагрузка
- Г) желтуха

2010. ГИПЕРСПЛЕНИЗМ ВСТРЕЧАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ

- А) циррозом печени
- Б) желчнокаменной болезнью
- В) острым лейкозом
- Г) амилоидозом

2011. СНИЖЕНИЕ АЛЬБУМИНОВ КРОВИ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- А) нарушения синтетической функции гепатоцитов
- Б) нарушения всасывания белков из кишечника

- В) портальной гипертензии
- Г) диспротеинемии

2012. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВЫСТУПАЕТ

- А) внутрипеченочный блок при циррозе печени
- Б) внепеченочный блок в результате тромбоза селезеночной вены
- В) синдром Бадда-Киари
- Г) внутрипеченочный блок при жировом гепатозе

2013. 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

2014. ХОБЛ ТЯЖЁЛОГО И КРАЙНЕ ТЯЖЁЛОГО ТЕЧЕНИЯ (ПОСТБРОНХОДИЛАТАЦИОННЫЙ ОФВ1<50% ОТ ДОЛЖНОЙ) С ЧАСТЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ И ВЫРАЖЕННЫМИ СИМПТОМАМИ СООТВЕТСТВУЕТ ГРУППЕ

- А) D
- Б) A
- В) B
- Г) C

2015. ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- А) двухсторонней диссеминацией
- Б) отсутствием диссеминации
- В) наличием очаговых образований
- Г) наличием полостных образований

2016. К АЛЬВЕОЛИТАМ ОТНОСИТСЯ

- А) токсический альвеолит
- Б) саркоидоз легких
- В) гемосидероз легких
- Г) диссеминированный туберкулез легких

2017. ПРИ ДИФФУЗНОМ ПРОЦЕССЕ В ЛЕГКИХ НЕЯСНОЙ ПРИРОДЫ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ БРОНХОСКОПИЮ И СДЕЛАТЬ

- А) щипцовую биопсию
- Б) соскабливание
- В) пункцию лимфоузлов
- Г) смыв бронхоальвеолярной жидкости

2018. ОБРАТИМАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ ОБСТРУКЦИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) бронхиальной астмы
- Б) тромбоэмболии легочной артерии
- В) обструктивной эмфиземы легких
- Г) хронической обструктивной болезни легких

2019. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пневмококк
- Б) клебсиелла
- В) кишечная палочка

Г) легионелла

2020. 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

2021. ДЛЯ РАБОТАЮЩИХ В ПОСТОЯННОМ КОНТАКТЕ С ПРОМЫШЛЕННЫМИ АЭРОЗОЛЯМИ ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ _____ ХАРАКТЕРА

- А) атрофического
- Б) геморрагического
- В) гранулематозного
- Г) пролиферативного

2022. 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

2023. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингибиторы АПФ
- Б) β-адреноблокаторы
- В) диуретики
- Г) сердечные гликозиды

2024. 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

2025. К БЕТА2-АГОНИСТАМ, ОБЛАДАЮЩИМ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ОТНОСЯТ

- А) формотерол
- Б) фенотерол
- В) беродуал
- Г) тиотропия бромид

2026. БАЗИСНОЙ ТЕРАПИЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) ингаляционные глюкокортикоиды
- Б) нестероидные противовоспалительные препараты
- В) холинолитики
- Г) антибиотики

2027. ПРИСТУП УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ КУПИРУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕМ

- А) сальбутамола
- Б) теофиллина
- В) сальметерола
- Г) беклометазона

2028. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ АТИПИЧНЫМИ МИКРООРГАНИЗМАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- А) макролиды
- Б) карбапенемы
- В) защищенные пенициллины
- Г) аминогликозиды

2029. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) коринобактерия
- Б) стафилококк
- В) листерия
- Г) стрептококк

2030. АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА 2 СТЕПЕНИ ТИПА МОБИТЦ 1 ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) постепенным удлинением PQ с периодическим выпадением QRS
- Б) редким правильным ритмом
- В) периодическим выпадением Р и QRS
- Г) постоянным интервалом PQ с периодическим выпадением QRS

2031. СИНДРОМОМ, ОТЛИЧАЮЩИМ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ОТ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) портальная гипертензия
- Б) гепатомегалия
- В) внепеченочные знаки
- Г) цитолитический синдром

2032. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА МОЖНО ОТНЕСТИ ВСЕ, КРОМЕ

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

2033. 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

2034. 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

2035. ЦИТОЛИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГЕПАТИТАХ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ

- А) активности патологического процесса
- Б) мезенхимального воспаления
- В) печеночно-клеточной недостаточности
- Г) портопеченочной недостаточности

2036. 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

2037. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИШЕМИЧЕСКИЙ КОЛИТ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

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

2038. 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

2039. 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

2040. 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

2041. 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

2042. УВЕЛИЧЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОГО А-ФЕТОПРОТЕИНА НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНО ПРИ

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

2043. 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

2044. НАЛИЧИЕ КИШЕЧНОЙ МЕТАПЛАЗИИ НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

2045. 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

2046. К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ОТНОСИТСЯ

- А) синдром неязвенной диспепсии
- Б) субфебрильная температура
- В) умеренный лейкоцитоз
- Г) «спастический» стул

2047. 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

2048. ДОСТОВЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СТЕНОЗА ПРИВРАТНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

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

2049. НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ЧАСТО ОСЛОЖНЯЕТСЯ

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

2050. ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гемолитический стрептококк группы А
- Б) стафилококк

- В) клебсиелла
- Г) синегнойная палочка

2051. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ FACIES NEFRITICA ЯВЛЯЕТСЯ

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

2052. 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

2053. 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

2054. 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

2055. ФАКТОРОМ, УМЕНЬШАЮЩИМ РИСК РАЗВИТИЯ ИБС, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) повышение уровня липопротеидов высокой плотности
- Б) сахарный диабет
- В) артериальная гипертензия
- Г) наследственная отягощенность

2056. ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ГИПЕРКАЛИЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) высокий остроконечный зубец Т
- Б) депрессия сегмента ST
- В) инверсия зубца Т
- Г) тахикардия

2057. 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

2058. АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОГО ТИПА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) феохромоцитоме

- Б) альдостероме
- В) узелковом полиартериите
- Г) синдроме Иценко-Кушинга

2059. 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

2060. ПОСТОЯННЫЙ ИНТЕРВАЛ PQ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ 0,26 СЕК., РАВНЫЕ ИНТЕРВАЛЫ RR И ЗУБЕЦ Р, 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

2061. ВЫЯВЛЕНИЕ ПОВЫШЕНИЯ АД ДО 160/100 ММ РТ.СТ., ЧСС 76 В МИН, ИЗВИТОСТИ 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

2062. ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- А) мерцательная аритмия
- Б) пароксизмальная тахикардия
- В) экстрасистолия
- Г) атриовентрикулярная блокада

2063. 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.

2064. ПРИ ТЯЖЕЛОЙ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ПУЛЬС ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ

- А) быстрый высокий
- Б) медленный малый
- В) неодинаков на обеих руках
- Г) нормальных качеств

2065. ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРИСТУПА БОЛИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ НЕЛЬЗЯ СЧИТАТЬ ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ

- А) прием вазодилататоров
- Б) физическую и эмоциональную нагрузку
- В) артериальную гипертензию

Г) тахикардию

2066. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) фентоламин
- Б) нифедипин
- В) пропранолол
- Г) нитропруссид натрия

2067. 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

2068. ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) дилатационной кардиомиопатии
- Б) гипертрофической кардиомиопатии
- В) дефекта межпредсердной перегородки
- Г) перикардита

2069. АСИММЕТРИЧНАЯ ГИПЕРТРОФИЯ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) гипертрофической кардиомиопатии
- Б) дилатационной кардиомиопатии
- В) артериальной гипертензии
- Г) аортальном стенозе

2070. ДЛЯ КРУПНООЧАГОВОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) подъем сегмента ST
- Б) инверсия зубцов T
- В) депрессия сегмента ST
- Г) увеличение амплитуды зубца T

2071. ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ВЫСТУПАЕТ

- А) уменьшение сердечного выброса
- Б) снижение сосудистого тонуса
- В) уменьшение объема циркулирующей крови
- Г) венозный застой

2072. АБДОМИНАЛЬНЫЙ СОСУДИСТЫЙ ШУМ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

- А) реноваскулярной артериальной гипертензии
- Б) ренопаренхиматозной артериальной гипертензии
- В) недостаточности аортального клапана
- Г) феохромоцитоме

2073. ЖИРОВАЯ ИНФИЛЬТРАЦИЯ ПЕЧЕНИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) сахарного диабета
- Б) хронической сердечной недостаточности

- В) системной красной волчанки
- Г) саркоидоза с поражением печени

2074. О НАЛИЧИИ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- А) повышение щелочной фосфатазы
- Б) повышение уровней аминотрансфераз
- В) повышение уровня гамма-глобулинов
- Г) снижение уровня липопротеидов

2075. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) *Clostridium difficile*
- Б) *Escherichia coli*
- В) неспецифическая кокковая флора
- Г) неустановленный микроорганизм

2076. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) панцитопения
- Б) гипохромия эритроцитов
- В) анизо-пойкилоцитоз
- Г) макроцитоз эритроцитов

2077. 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

2078. В III СТАДИИ ДВС-СИНДРОМА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) тромбоцитопения
- Б) тромбоцитоз
- В) нормокоагуляция
- Г) гиперкоагуляция

2079. 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) эскориация
- В) пятно
- Г) лихенификация

2082. СИМПТОМОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гипопроteinемия
- 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 гипертензия

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, пенистая, обильная

2119. К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ОТНОСЯТ

- А) сухие базовые 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 ЦЕЛЮ

- 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 туберкулёзом 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, пенистая, 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, пefлоксацин, 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 Р 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) верапамилем
- 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-Лангханса, 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 CO_2)
- 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 БРОНХОДИЛАТОРА 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 15.11.2022. Заказ № 20035

660022, г.Красноярск, ул.П.Железняка, 1