

ПРИМЕРНЫЕ ТЕСТЫ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

УКАЖИТЕ ТОЛЬКО ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

001. Какая разновидность одышки наиболее характерна при экссудативном плеврите или гидротораксе?

1. стридорозное дыхание
2. экспираторная одышка
3. дыхание Куссмауля или дыхание Чейна-Стокса
4. дыхание Чейна-Стокса или дыхание Биота
5. инспираторная одышка

002. Наиболее информативными методами диагностики пылевого бронхита являются:

- а) анализ мокроты;
- б) бронхоскопия;
- в) кожные пробы;
- г) исследования функции внешнего дыхания;
- д) рентгенография легких.

Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, в 2. б, г 3. б, д 4. а, в, д 5. б, г, д

003. При операции по поводу параовариальной кисты производится:

1. вылуцивание кисты
2. удаление придатков на стороне поражения
3. удаление яичника на стороне поражения
4. резекция яичника на стороне поражения

004. Портальная гипертензия может наблюдаться при:

1. циррозе печени
2. метастатическом раке печени
3. хроническом гепатите
4. холелитиазе
5. хроническом панкреатите

005. Нарушения вентиляции легких, как правило, развиваются по обструктивно-рестриктивному (смешанному) типу при:

1. крупозной пневмонии 2. хроническом обструктивном бронхите 3. плеврите
4. ателектазе легких 5. эмфиземе легких

006. Порогом ощутимого тока называют:

1. силу тока, при которой человек не может самостоятельно разжать руку
2. наименьшую силу тока, раздражающее действие которой ощущает человек
3. силу тока, которая возбуждает мышцы
4. наибольшую силу тока, которая ощущается человеком

007. На слизистой оболочке полости рта развивается следующий вид фибринозного воспаления:

1. флегмонозное
2. интерстициальное
3. геморрагическое

4. гнилостное
5. дифтеритическое

008. Наблюдается ли одышка при гидротораксе и если да то какого типа?

1. дыхание Куссмауля
2. дыхание Чейна-Стокса
3. дыхание Чейна-Стокса или дыхание Биота
4. экспираторная одышка
5. инспираторная одышка

009. К препаратам, способным вызвать тромбоцитопатию, относится:

1. ацетилсалициловая кислота
2. викасол
3. кордарон
4. верошпирон

010. Роженица находится в третьем периоде родов, роды произошли 10 минут назад, родился мальчик массой 3700 г. Признак Чукалова-Кюстнера положительный. Из влагалища темные кровянистые выделения в небольшом количестве. Ваша тактика:

1. ввести метилэргометрин
2. ждать самостоятельного рождения последа
3. произвести ручное выделение последа
4. выделить послед наружными приемами
5. положить лед на низ живота

011. При обследовании больного 15 лет установлено смещение верхушечного толчка влево, границы сердца смещены влево и вверх, сердечная талия сглажена. При аускультации - на верхушке ослабление I тона, там же систолический шум, акцент II тона над легочной артерией. При рентгенографии увеличение левых отделов сердца. Ваш диагноз:

1. сужение левого атриовентрикулярного отверстия
2. недостаточность митрального клапана
3. недостаточность устья аорты
4. стеноз устья аорты

012. При развитии пневмокониозов можно использовать следующие методы диагностики:

- а) исследования функции внешнего дыхания;
- б) рентгенография легких;
- в) кожные пробы;
- г) анализ мокроты;
- д) бронхоскопия.

Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, в
2. б, г
3. б, д
4. а, в, д
5. б, г, д

013. Основная причина спонтанного пневмоторакса:

1. бушезные изменения альвеол и кисты легкого
2. парапневмонический абсцесс легкого
3. рак легкого
4. бронхоэктазы
5. туберкулез легких

014. При маммографии признаком мастопатии является:

1. тени узловой формы
2. усиление рисунка и удвоение контуров протоков
3. перидуктальный фиброз
4. микро- и макрокальцинаты
5. все вышеуказанное

015. При клиническом обследовании больного 15 лет установлено смещение верхушечного толчка влево, границы сердца смещены влево и вверх, сердечная талия сглажена. При аускультации - на верхушке ослабление I тона, там же систолический шум, акцент II тона над легочной артерией. При рентгенографии - увеличение левых отделов сердца. Ваш диагноз:

1. сужение левого атриовентрикулярного отверстия
2. недостаточность митрального клапана
3. недостаточность устья аорты
4. стеноз устья аорты

016. Уровень клубочковой фильтрации, характерный для терминальной стадии хронической почечной недостаточности:

1. 40 мл/мин 2. 30 мл/мин 3. 20 мл/мин 4. 15 мл/мин 5. 5 мл/мин

017. Укажите звено патогенеза, отличающее генерализованную форму сальмонеллеза от гастроинтестинальной:

1. проникновение сальмонелл в слизистую оболочку тонкого кишечника
2. интоксикация
3. бактериемия
4. паренхиматозная диффузия возбудителя

018. У больного с ИБС, острым трансмуральным переднеперегородочным инфарктом миокарда развилась фибрилляция желудочков. Ваша тактика:

1. ввести строфантин
2. произвести кардиоверсию
3. ввести обзидан
4. ввести кордарон

019. При закрытой травме органов брюшной полости наиболее достоверным методом диагностики является:

1. диагностическая лапаротомия
2. рентгенологическое исследование органов брюшной полости
3. лапароцентез
4. УЗИ брюшной полости
5. лапароскопия

020. Назовите признаки интоксикации сердечными гликозидами:

1. рвота 2. понос 3. брадикардия 4. бессонница 5. все перечисленные

021. Вторичное заживление раны наблюдается при заживлении через:

1. нагноение
2. струп
3. грануляции
4. все указанное
5. ничего из указанного

022. Мужчина 55 лет поступил в стационар с жалобами на рвоту пищей в течение недели. Длительный язвенный анамнез. В последние полтора года - частые рвоты съеденной накануне пищей. Похудание на 20 кг. Гематокрит - 55%. Какое лечение нецелесообразно?

1. выполнение эзофагогастродуоденоскопии с проведением зонда в тонкую кишку для энтерального питания
2. регулярное промывание желудка
3. катетеризация центральной вены
4. назначение метоклопрамида для стимуляции эвакуаторной функции желудка
5. назначение H₂-блокаторов внутривенно

023. Для диагностики рака пищевода Вам необходимо провести обязательное исследование, какое из перечисленных Вы выбираете:

1. сцинтиграфия
2. ультразвуковое
3. эндоскопическое с биопсией
4. радиоизотопное
5. в зеркалах

024. Для послеродового мастита не характерно:

1. повышение температуры тела с ознобом

2. нагрубание молочных желез
3. болезненный ограниченный инфильтрат в молочной железе
4. свободное отделение молока
5. гиперемия молочной железы

025. Подкисление мочи в почке происходит:

1. в почечном тельце
2. в проксимальных извитых канальцах
3. в дистальных извитых канальцах
4. в собирательных трубках
5. в почечных чашечках и лоханках

026. К какой из фундаментальных концепций пространства и времени относятся понятия «биологическое время» и «биологическое пространство», «психологическое время»?

1. субстанциальная концепция И. Ньютона
2. релятивистская концепция А. Эйнштейна

027. К общим предрасполагающим немикробным факторам нагноения послеоперационной раны относятся: а) пожилой возраст; б) утомленность хирургов при длительном оперативном вмешательстве; в) прием гормонов и иммунодепрессантов; г) травма краев раны инструментом, бельем; д) кахексия больного. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, б, в
2. а, б, г
3. б, д
4. а, в, д
5. б, г, д

028. Фагоцитарную функцию выполняют: а) моноцитарно-макрофагальные клетки; б) гепатоциты; в) купферовские клетки; г) макрофаги; д) Т-лимфоциты. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, в, г
2. б, в, г
3. в, г, д
4. а, г, д
5. б, г, д

029. Укажите средства комплексной антидотной терапии при отравлении цианидами:

1. ацизол, оксигенотерапия, афин, глюкоза
2. амилнитрит, тиосульфат натрия, метиленовый синий, глюкоза
3. атропин, дипиросим, диэтиксим, изонитрозин
4. будаксим, метиленовый синий, фолиевая кислота, ацизол
5. диэтиксим, дицикловерин, соль ЭДТА, унитиол, атропин

030. Больной 47 лет поступил с жалобами на одышку при нагрузке, отеки нижних конечностей, сердцебиения. Злоупотребление алкоголем отрицает. Болеет около года. При обследовании выявлено: гиперемия лица, кардиомегалия, контрактура Дюпюитрена, гематомегалия, трехчленный ритм на верхушке сердца. При биохимическом исследовании - повышение аминотрансфераз, холестерин крови - 4,5 ммоль/л, клапанного поражения при ЭхоКГ не выявлено. Какой диагноз наиболее вероятен?

1. дилатационная кардиомиопатия
2. ИБС
3. митральный стеноз
4. гипертрофическая кардиомиопатия
5. алкогольное поражение сердца

031. Основное осложнение хронического бронхита

1. эмфизема легких
2. плеврит
3. туберкулез
4. пневмокониоз
5. абсцесс легкого

032. Пациент жалуется на травму конечностей, какой признак перелома костей является абсолютным

1. патологическая подвижность костных отломков
2. деформация мягких тканей
3. отек

4. деформация суставов
5. тугоподвижность суставов

033. Для предотвращения развития толерантности при регулярном применении нитроглицерина безнитратный интервал должен составлять:

1. 2—4 часа
2. 4-6 часов
3. 6-8 часов
4. 8-12 часов

034. Функциональную способность почек отражает один из предложенных методов:

1. общий анализ мочи
2. проба Нечипоренко
3. проба Зимницкого
4. проба Аддиса-Каковского

035. Срок наступления овуляции при 28-дневном менструальном цикле составляет:

1. 3-5 день
2. 20-22 день
3. 8-10 день
4. 12-14 день
5. 15-19 день

036. Инкубационный период при кори у детей, не получавших серопрофилактику, составляет

(в днях):

1. 1-7
2. 7-10
3. 7-17
4. 11-21
5. 15-30

037. Наиболее частым возбудителем нозокомиальной (госпитальной) пневмонии у пожилых больных является:

1. клебсиелла
2. хламидия
3. микопlasма
4. пневмококк
5. вирус простого герпеса

038. Выдающийся врач Древней Греции:

1. Гиппократ
2. Авиценна
3. Гален

039. Темнопольная микроскопия применяется для изучения:

1. кишечной палочки
2. риккетсий
3. стафилококка
4. хламидий
5. бледной трепонемы

040. У больного, оперированного по поводу перфоративного аппендицита с местным перитонитом, на 7 сутки после операции появились боли в правой половине грудной клетки, ознобы. При рентгенографии обнаружен выпот в правом плевральном синусе, высокое стояние правого купола диафрагмы и ограничение его подвижности. При ультразвуковом исследовании в поддиафрагмальном пространстве выявлено объемное образование, содержащее жидкость. О каком заболевании можно думать?

1. правосторонняя пневмония
2. поддиафрагмальный абсцесс
3. острый холецистит
4. острый панкреатит
5. киста печени

041. Аудиограмма представляет собой график зависимости:

1. громкости от уровня интенсивности
2. уровня интенсивности на пороге

слышимости от частоты 3. интенсивности звука от частоты 4. громкости звука от длины волны

042. Назовите абсолютное показание к оперативному лечению переломов (остеосинтез):

1. открытые переломы
2. переломы со смещением
3. интерпозиция мягких тканей между отломками
4. многооскольчатые и раздробленные переломы
5. множественные переломы костей

043. Наиболее высокой минералокортикоидной активностью обладает:

1. полкартолон
2. преднизолон
3. гидрокортизон
4. Дексаметазон

044. К местам возможного депонирования бериллия относятся: а) легкие; б) печень; в) кости; г) волосы; д) нервная ткань. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, в
2. б, г, д
3. а, б, в
4. г, д
5. д

045. Выберите анатомические элементы, формирующие средний этаж гортани:

1. надгортанник
2. голосовые складки
3. валекулы
4. язычная миндалина

046. Наиболее частые косвенные признаки острого панкреатита при гастродуоденоскопии:

1. острые язвы желудка
2. острые язвы 12-перстной кишки
3. отек и гиперемия задней стенки желудка
4. кровоизлияния на передней стенке желудка
5. утолщение складок желудка и 12-перстной кишки

047. На прием к окулисту обратился шофер 32 лет с жалобами на боли в левом глазу, светобоязнь, слезотечение, блефароспазм, покраснение глаза. С его слов, 2 часа назад разбилось ветровое стекло машины и в глаз попал осколок.

Объективно: Vis OD = 1,0, T OD = 18 мм рт. ст.; Vis OS = 0,6 н/к, T OS = 20 мм рт. ст. Правый глаз спокоен. Левый глаз - умеренное сужение глазной щели.

Умеренно выраженная смешанная инъекция конъюнктивы. В роговице на 3-х часах линейная рана роговицы с адаптированными краями. Передняя камера средней глубины, влага прозрачная. Радужка структурна, в цвете не изменена. Хрусталик прозрачный во всех слоях. Глазное дно без патологии. Поставьте правильный диагноз:

1. проникающее ранение роговицы
2. непроникающее ранение роговицы
3. иридоциклит
4. инородное тело роговицы
5. язва роговицы

048. Какой наиболее применимый метод ранней диагностики туберкулеза легких в настоящее время можно использовать:

1. томография
2. бронхография
3. флюорография
4. бронхоскопия
5. рентгенография

049. Симптом острого аппендицита сопровождается:

1. нарушением сознания
2. болями в эпигастрии с переходом в правую подвздошную область
3. кашицеобразным стулом
4. изнурительной рвотой
5. значительной интоксикацией

050. Для какой хромосомной болезни характерны симптомы: короткая шея с низкой линией роста волос на затылке и крыловидная складка кожи на шее, что придает вид сфинкса?

1. синдром Клайнфелтера;
2. болезнь Дауна;
3. удвоение числа Y хромосом;
4. синдром Шерешковского – Тернера.

051. При проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить следующим образом:

1. на верхней трети грудины
2. на границе верхней и средней трети грудины
3. на границе средней и нижней трети грудины
4. в пятом межреберном промежутке слева

052. При лечении гипергликемической комы применяют:

1. антибиотики
2. инсулин
3. клофелин
4. лазикс
5. пентамин

053. Столбняк передается через:

1. поврежденную кожу
2. неповрежденную кожу
3. верхние дыхательные пути
4. ротовую полость

054. Симптом Пастернацкого выявляется методом

1. сбора анамнеза
2. аускультации
3. осмотра
4. пальпации
5. поколачивания

055. При подозрении на менингококковую инфекцию используется метод лабораторного исследования:

1. бактериологический
2. биологический
3. серологический
4. кожно — аллергический

056. Атенолол и его аналоги применяются при ИБС, так как они:

1. снижают потребность миокарда в кислороде
2. расширяют коронарные сосуды
3. вызывают спазм периферических сосудов
4. увеличивают потребность в кислороде
5. увеличивают сократительную способность миокарда

057. Больная 16 лет поступила в клинику с жалобами на боли в области сердца по типу стенокардических, головокружения, обмороки. При пальпации области сердца над аортой выявляется систолическое дрожание, верхушечный толчок смещен влево. Аускультативно над верхушкой сердца отмечено ослабление I тона, над аортой II тон ослаблен. Грубый систолический шум над аортой. Какой тип порока следует диагностировать?

1. недостаточность трехстворчатого клапана
2. сочетанный митральный порок
3. стеноз устья аорты
4. недостаточность аортального клапана
- 5.

сужение левого атриовентрикулярного отверстия

058. Женщина 32 лет обследована в стационаре по поводу болей в сердце, сердцебиений, тахикардии до 130 ударов в мин. Поставлен диагноз: нейроциркуляторная дистония по гипертоническому типу. Максимальное АД - 160/80 мм рт.ст. Исследование гормонов не проводилось. Возможная причина нарушений функции сердечно-сосудистой системы:

1. пролактинсинтезирующая аденома гипофиза
2. миокардит
3. феохромоцитома
4. гипертиреоз
5. кортикостерома надпочечников

059. Самыми активными стимуляторами секреции инсулина являются:

1. аминокислоты
2. свободные жирные кислоты
3. глюкоза
4. фруктоза
5. Электролиты

060. В поликлинике хирург заподозрил у больного перфоративную язву 12-перстной кишки. Какое исследование он должен провести?

1. гастродуоденоскопию
2. контрастную рентгенографию желудка
3. обзорную рентгенографию брюшной полости
4. ангиографию
5. Лапароскопию

061. Ревматизм вызывается:

1. стафилококком
2. б-гемолитическим стрептококком группы С
3. пневмококком
4. б-гемолитическим стрептококком группы А
5. возбудитель неизвестен

062. Лучший метод дифференциальной диагностики склеродермии и ахалазии:

1. биопсия пищевода
2. эзофагоскопия
3. рентгеноскопия
4. атропиновый тест
5. цитологические исследования

063. При каких типах кардиоспазма показано хирургическое лечение?

1. кардиоспазм с грыжей пищеводного отверстия диафрагмы
2. после кардиодилатации эффект в течение 2 лет
3. сужение кардии с S-образным удлинением пищевода
4. длительное течение, осложненное эзофагитом
5. длительное течение без потери веса, небольшое расширение пищевода

064. В поликлинике хирург заподозрил у больного перфоративную язву 12-перстной кишки. Какое исследование он должен провести?

1. гастродуоденоскопию
2. контрастную рентгенографию желудка
3. обзорную рентгенографию брюшной полости
4. ангиографию
5. лапароскопию

065. Больная 42 лет предъявляет жалобы на приступообразный сухой кашель, периодическое кровохаркание. Больна в течение 8 лет. На томограммах в просвете правого главного бронха определяется округлая тень диаметром 1,2 см с четкими контурами. Ваш диагноз?

1. доброкачественная опухоль (аденома)
2. рак
3. бронхостеноз
4. дивертикул бронха
5. инородное тело

066. Лучший метод дифференциальной диагностики склеродермии и ахалазии:

1. биопсия пищевода

2. эзофагоскопия
3. рентгеноскопия
4. атропиновый тест
5. цитологические исследования

067. При ревматоидном артрите чаще всего поражаются суставы:

1. позвоночника
2. коленные
3. межфаланговые
4. крестцово-подвздошного сочленения
5. челюстно-лицевые

068. Для эпидермофитии стоп характерно:

1. индурированный отек с сиреневым ободком по периферии
2. сгруппированные везикулы на гиперемизированном фоне
3. розовато-коричневые пятна с луковичным шелушением, проба Бальцера - положительная
4. в складке между IV и V пальцами стоп - трещины, окруженные по периферии белесоватым отслаивающимся венчиком
5. на коже переносицы и щек - участки эритемы, фолликулярного гиперкератоза, рубцовой атрофии

069. При каких типах кардиоспазма показано хирургическое лечение?

1. кардиоспазм с грыжей пищеводного отверстия диафрагмы
2. после кардиодилатации эффект в течение 2 лет
3. сужение кардии с S-образным удлинением пищевода
4. длительное течение, осложненное эзофагитом
5. длительное течение без потери веса, небольшое расширение пищевода

070. Антибиотиком выбора при лечении госпитальных инфекций, вызванных штаммами метициллинрезистентных стафилококков, является:

1. ампициллин
2. оксациллин
3. ванкомицин
4. эритромицин
5. гентамицин

071. Признак, по которому Вы определите, что кровотечение в плевральную полость продолжается:

1. бледность кожных покровов
2. низкое артериальное давление
3. кровохаркание
4. притупление перкуторного звука на стороне травмы
5. положительная проба Рувилуа-Грегуара

072. Какие системные заболевания осложняются нефротическим синдромом?

- а) системная красная волчанка; б) ревматоидный артрит; в) дерматомиозит; г) узелковый периартериит; д) склеродермия. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, д
2. а, г, д
3. б, в
4. а, б, г, д
5. а, б, в

073. Выберите, какое из приведенных мероприятий показано при лечении выпотного перикардита при угрозе тампонады сердца:

1. назначение сердечных препаратов
2. назначение диуретиков
3. назначение антикоагулянтов
4. пункция перикарда
5. субтотальная перикардэктомия

074. Выберите симптом, не характерный для поражения теменной доли:

1. астереогноз
2. апраксия
3. акалькулия
4. алексия
5. моторная афазия

075. У больного 78 лет при обследовании выявлена опухоль верхней трети пищевода с прорастанием в трахею, метастазы в печень. При глотании с трудом проходит жидкость. Ваша тактика:

1. бужирование опухоли
2. эндоскопическая реканализация опухоли
3. эзофагостома
4. гастростома
5. Еюностома

076. Основные принципы защиты при работе с радиоактивными веществами в закрытом виде: а) защита временем; б) защита расстоянием; в) защита количеством (активностью); г) использование индивидуальных защитных средств; д) защита экранами. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, б, в, д 2. б, в, г, д 3. а, в, г, д 4. а, б, г, д 5. все перечисленное

077. Какие клеточные элементы костномозгового пунктата свойственны миеломной болезни?

1. миелобласты
2. гигантские зрелые лейкоциты
3. плазматические клетки
4. лимфоциты
5. плазмобласты

078. Выберите, какое из приведенных мероприятий показано при лечении выпотного перикардита при угрозе тампонады сердца:

1. назначение сердечных препаратов
2. назначение диуретиков
3. назначение антикоагулянтов
4. пункция перикарда
5. субтотальная перикардэктомия

079. Антитела класса IgA обладают способностью:

- а) участвовать в клеточном лизисе;
- б) приобретать секреторный компонент;
- в) опсонизировать фагоциты;
- г) переходить через плаценту от матери к плоду;
- д) фиксироваться на тучных клетках.

Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, б 2. а, г 3. б, в 4. б, д 5. в, д

080. У больного 78 лет при обследовании выявлена опухоль верхней трети пищевода с прорастанием в трахею, метастазы в печень. При глотании с трудом проходит жидкость. Ваша тактика:

1. бужирование опухоли
2. эндоскопическая реканализация опухоли
3. эзофагостома
4. гастростома
5. еюностома

081. Основная жалоба пациента при бронхиальной астме

1. боль в грудной клетке
2. кашель с гнойной мокротой
3. приступ удушья
4. кровохарканье
5. нарушение аппетита

082. Больной обратился за помощью после укуса собаки, чем опасны укушенные раны:

1. заражением бешенством
2. заражением столбняком
3. заражением туберкулезом
4. большой кровопотерей
5. переломом костей

083. Акушерская конъюгата — это расстояние

1. от крестцового мыса до нижнего края симфиза
2. от крестцового мыса до выступающей точки внутренней поверхности симфиза
3. от крестцового мыса до верхнего края симфиза
4. от крестцово-копчикового сочленения до нижнего края симфиза

084. Перед эндоскопическим методом обследования чаще применяется анестезия

1. передуральная
2. смазыванием и орошением
3. охлаждением
4. инфильтрационная
5. по Оберсту-Лукашевичу

085. В течение послеродового периода роженице необходимо уделять особое внимание:

1. профилактике мастита
2. профилактике кариеса
3. уходу за кожей рук
4. психическому состоянию роженицы

086. При носовой геморрагии передняя тугая тампонада сохраняется в течение:

1. 1 день
2. 7 дней
3. 10 дней
4. 2-3 дня
5. несколько часов

087. Оптимальным вариантом родоразрешения при тяжелых гестозах является:

1. наложение акушерских щипцов
2. самостоятельное родоразрешение
3. операция кесарева сечения
4. вакуум-экстракция плода
5. плодоразрушающая операция

088. Какой антибактериальный препарат используется для лечения туляремии?

1. пенициллин
2. эритромицин
3. тетрациклин
4. Цефазолин

089. Какова должна быть лечебная тактика у больного с острым абсцессом легкого в стадии формирования, без прорыва в бронх?

1. оперативное лечение - резекция легкого
2. оперативное лечение - пневмотомия
3. пункция плевральной полости
4. оперативное лечение - торакопластика
5. консервативные методы лечения, антибиотики, детоксикация

090. Укажите наиболее характерные изменения грудной клетки при обтурационном ателектазе:

1. уменьшение половины грудной клетки, ее западение и отставание в дыхании
2. отставание в дыхании, увеличение половины грудной клетки и сглаживание межреберных промежутков
3. только отставание в дыхании половины грудной клетки
4. гиперстеническая грудная клетка
5. увеличение передне-заднего и поперечного размеров грудной клетки, втяжения межреберных промежутков в нижнебоковых отделах с обеих сторон

091. Выберите группу антибактериальных препаратов для лечения инфекций, вызванных внутриклеточными возбудителями:

1. макролиды
2. пенициллины
3. аминогликозиды
4. цефалоспорины
5. сульфаниламиды

092. Что характерно для мерцательной аритмии?

1. частота желудочковых комплексов более 120 в мин
2. отсутствие зубцов Р
3. наличие преждевременных комплексов QRS
4. укорочение интервалов PQ
5. наличие дельта-волны

093. Расы современного человека представляют собой:

1. разные виды
2. разные подвиды
3. разные популяции

094. Паховая грыжа у детей до 3-х лет связана с:

1. необлитерированным вагинальным отростком брюшины
2. гиперпродукцией водяной жидкости
3. нарушением лимфооттока
4. слабостью передней брюшной стенки
5. повышенной физической нагрузкой

095. Нозокомиальные госпитальные пневмонии чаще вызываются:

- а) пневмококком;
 - б) стафилококком;
 - в) легионеллой;
 - г) микоплазмой;
 - д) грамотрицательной флорой.
- Выберите правильную комбинацию ответов:
1. б, в, г 3. б, д 4. а, д 5. в, д

096. Какое из проявлений поражения ЦНС при СПИДе (нейроСПИДе) не является первичным процессом?

1. ВИЧ-ассоциированная деменция
2. ВИЧ-ассоциированная миелопатия
3. герпетический энцефалит
4. дистальная сенсорная полинейропатия
5. острый асептический менингит

097. Сущность научного открытия Д.И. Ивановского:

1. создание первого микроскопа
2. открытие вирусов
3. открытие явления фагоцитоза
4. получение антирабической вакцины
5. открытие явления трансформации

098. Укажите метод лечения гипертрофического ринита:

1. сосудосуживающие капли в нос
2. хирургическое лечение
3. электрофорез
4. смазывание раствором ляписа
5. Лазеротерапия

099. К каким типам диагностики можно отнести компьютерную диагностику?

1. формально-логический анализ
2. содержательное основание

100. Амбулаторный хирург предполагает наличие у пациента язвенного кровотечения. Какие данные свидетельствуют в пользу данного диагноза?

1. рвота «кофейной гущей»
 2. мелена
 3. развитие анемии
 4. все
- Перечисленное

101. При обследовании больного хирургом в районной поликлинике выявлен ряд симптомов, свидетельствующих о раке пищевода. Какие из них нельзя считать ранними?

1. локальное утолщение стенки
2. ригидность стенки
3. синдром «верхней поллой вены»
4. участок измененного цвета
5. сглаженность складок

102. Для оценки функционального состояния небно-глоточного кольца ведущим методом исследования является:

1. трансназальная эндоскопия

2. телерентгенография
3. ортопантомограмма
4. ультразвуковое сканирование

103. К каким типам диагностики можно отнести компьютерную диагностику?

1. формально-логический анализ
2. содержательное основание

104. Для поражения отводящего нерва характерно:

1. расходящееся косоглазие на стороне поражения
2. сходящееся косоглазие на стороне поражения
3. горизонтальный нистагм
4. вертикальный нистагм
5. расхождение глазных яблок по вертикали

105. Из перечисленных методов диагностики необходимо выбрать тот, который наиболее информативен при раке поджелудочной железы?

1. лапароскопия
2. селективная ангиография
3. ультрасонография
4. компьютерная томография
5. нейросонография

106. При обследовании больного хирургом в районной поликлинике выявлен ряд симптомов, свидетельствующих о раке пищевода. Какие из них нельзя считать ранними?

1. локальное утолщение стенки
2. ригидность стенки
3. синдром «верхней поллой вены»
4. участок измененного цвета
5. сглаженность складок

107. Для оценки функционального состояния небно-глоточного кольца ведущим методом исследования является:

1. трансназальная эндоскопия
2. телерентгенография
3. ортопантомограмма
4. ультразвуковое сканирование

108. Больного 45 лет в течение года беспокоят боли в левой нижней конечности, возникающие при прохождении 120-150 метров. На артериограммах выявлены единичные стенозы поверхностной бедренной артерии, сегментарная окклюзия в гунтеровом канале протяженностью около 2 см. Подколенная артерия и артерии голени - проходимы. Выберите правильную лечебную тактику:

1. лечение дезагрегантами
2. бедренно-подколенное шунтирование аутовеной
3. бедренно-подколенное шунтирование синтетическим протезом
4. имплантация большого сальника на голень
5. эндовазальная реканализация методом ангиопластики

109. Какими должны быть дыхательный объем (ДО) и частота дыхания (ЧД) при подключении больного к автоматическому респиратору?

1. ДО = 700 мл, ЧД = 12
2. ДО = 1000 мл, ЧД = 16
3. ДО = 1200 мл, ЧД = 20
4. ДО = 500 мл, ЧД = 12
5. ДО = 200 мл, ЧД = 40

110. Во время диспансерного осмотра у девушки 22 лет в верхне-наружном

квадранте молочной железы обнаружен узел плотной консистенции с гладкой поверхностью размером 2х2 см, легко смещаемый, отграниченный от окружающей ткани. Симптом Кенига положительный. Какое заболевание можно предположить, если периферические лимфоузлы пальпаторно не изменены?

1. липома; 2. фиброаденома 3. узловатая мастопатия 4. саркома молочной железы 5. рак молочной железы

111. Аускультативные данные при приступе бронхиальной астмы характеризуются:

1. везикулярное дыхание
2. крепитация
3. сухие свистящие хрипы
4. влажные хрипы
5. шум трения плевры

112. Болезнь Иценко-Кушинга развивается при патологии:

1. гипофиза
2. щитовидной железы
3. надпочечников
4. поджелудочной железы
5. половых желез

113. При переломе бедра необходимо в качестве неотложной помощи необходимо фиксировать:

1. тазобедренный, голеностопный и коленный суставы
2. тазобедренный сустав
3. тазобедренный и коленный суставы
4. голеностопный и коленный суставы
5. место перелома

114. Осложнения в первом периоде родов при тазовом предлежании проявляется:

1. гипоксией в родах
2. слабость родовой деятельности
3. запрокидывание головки
4. разрыв промежности
5. запрокидывание ручек

115. Зависимость нескольких признаков от одного гена называется:

1. полимерия;
2. плейотропия;
3. комплементарность;
4. множественное действие гена.

116. Больная 1 год назад перенесла холецистэктомию. При поступлении отметила появление резких болей в эпигастрии и левом подреберье, рвоту, потемнение мочи, кожный зуд. При осмотре: болезненность и мышечное напряжение в эпигастрии и левом подреберье. В анализе мочи: диастаза 1024 ЕД, положительная проба на содержание желчных пигментов. При УЗИ – отек поджелудочной железы. Наиболее вероятная причина данного страдания: 1. стеноз большого дуоденального соска; 2. вклиненный в БДС камень;

3. рубцовая стриктура холедоха
4. хронический панкреатит
5. острый гепатит

117. При развитии послеродового мастита в первые 3 дня будет отсутствовать один из перечисленных признаков:

1. повышение температуры тела с ознобом 2. свободное отделение молока 3. болезненный ограниченный инфильтрат в молочной железе 4. нагрубание молочных желез 5. гиперемия молочной железы

118. Усиление II тона на легочной артерии может наблюдаться:

1. у подростков при отсутствии патологии 2. при легочной гипертензии 3. при митральном стенозе 4. при ТЭЛА 5. все ответы правильные

119. При электрофорезе между электродами и кожей помещаются:

1. сухие прокладки 2. гидрофильные прокладки 3. прокладки, смоченные раствором лекарственных веществ 4. прокладки, смоченные дистиллированной водой

120. У больного на третьи сутки после операции аппендэктомии по поводу гангренозного аппендицита развилась картина гнойной интоксикации, гипертермия. При осмотре живота имеет место метеоризм, болезненность его правой половины без перитонеальных симптомов. На 8 сутки у больного развилась желтуха, отмечены гепатомегалия, явления почечной недостаточности, высокая температура с ознобами. Ваш диагноз:

1. холедохолитиаз 2. пилефлебит 3. пиелонефрит 4. абсцесс брюшной полости 5. Энтероколит

121. Из перечисленных спирографических и пневмотахометрических показателей, как правило, снижаются при бронхиальной астме: а) жизненная емкость легких; б) форсированная жизненная емкость легких; в) максимальная вентиляция легких; г) мощность вдоха; д) мощность выдоха. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, б, д 2. б, д 3. б, в, д 4. в, д 5. а, б, в, д

122. Больной 65 лет поступил в клинику с диагнозом «острый заднедиафрагмальный инфаркт миокарда». При мониторинговании выявлено, что интервал PQ увеличен до 0,4 с с выпадением комплекса QRS. Отношение предсердных волн и комплекса QRS 4:1. ЧСС=40 в мин. Предположительный диагноз:

1. атриовентрикулярная блокада II степени типа Мобитц II 2. синдром Фредерика 3. мерцательная аритмия, брадикардическая форма 4. атриовентрикулярная блокада II степени, тип Мобитц I 5. синоаурикулярная блокада III степени

123. У больного 58 лет на фоне постоянных интенсивных болей за грудиной возникают мучительная изжога, срыгивание съеденной пищи. Боли нередко иррадиируют в межлопаточное пространство и левое плечо. На ЭКГ незначительные изменения миокарда. Какое исследование Вы предпочтете?

1. фонокардиография 2. рентгенологическое исследование желудка 3. лапароскопия 4. исследование КЩС 5. УЗИ грудной клетки

124. Для расширения зрачка с целью осмотра глазного дна Вы закапаете в глаза:

1. стимулятор М-холинорецепторов 2. стимулятор N-холинорецепторов 3. блокатор М-холинорецепторов 4. блокатор N-холинорецепторов

125. Положительная проба Бальцера отмечается при:

1. отрубевидном лишае
2. красном плоском лишае
3. псориазе
4. хронической красной волчанке
5. себорее

126. Адекватная защита организма больного от операционного стресса возможна при соблюдении компонентное™ общей анестезии. Выберите правильное сочетание компонентов общей анестезии:

1. глубокий сон с добавлением наркотических анальгетиков
2. выключение сознания, нейровегетативная защита, анальгезия и миорелаксация
3. выключение сознания и миорелаксация
4. состояние нейролепсии и анальгезии
5. наркоз, миорелаксация и нейровегетативная защита

127. Нейтрофильные лейкоциты участвуют в иммунных процессах и обладают функциями: а) фагоцитоза; б) генерации активных форм кислорода; в) представления антигена; г) антителообразования; д) миграции. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, в, г
2. а, б, д
3. б, г, д
4. в, г, д
5. б, в, г

128. При заболеваниях, называемых «болезнями накопления», клетки организма не способны расщеплять некоторые химические вещества в связи с отсутствием соответствующих ферментов в одной из органелл:

1. агранулярная цитоплазматическая сеть
2. полисомы
3. аппарат Гольджи
4. лизосомы
5. Митохондрии

129. Серовато-буро-коричневый цвет трупных пятен наиболее характерен для отравления:

1. анилином и его производными
2. нитроглицерином
3. бертолетовой солью
4. солями азотистой кислоты
5. все ответы верны

130. Какой из перечисленных симптомов является общемозговым симптомом?

1. афазия
2. двоение
3. нарушение сознания
4. симптом Кернига
5. гемипарез

131. Притупление перкуторного звука и усиление голосового дрожания наблюдается при патологии дыхательной системы:

1. остром бронхите
2. абсцессе легкого
3. бронхиальной астме
4. крупозной пневмонии
5. экссудативном плеврите

132. Тахикардия, экзофтальм, тремор наблюдаются при следующих эндокринных заболеваниях:

1. гипотиреозе
2. сахарном диабете
3. эндемическом зобе
4. диффузном токсическом зобе

133. Локализация и характер болей при перфоративной язве желудка:

1. "кинжальные" боли в эпигастрии
2. непостоянные в левом подреберье
3. постоянные, сильные в правой подвздошной области
4. постоянные, резкие боли в правом подреберье
5. опоясывающие, тупого характера

134. При развитии эклампсии появляются характерные признаки:

1. наличие тонических и клонических судорог
2. кровяные выделения
3. отсутствие судорожного синдрома
4. высокая температура
5. запах ацетона изо рта

135. Ранние симптомы туберкулеза:

1. ослабленное дыхание
2. высокая температура, кровохарканье
3. высокая температура, кашель с гнойной мокротой
4. длительный субфебрилитет, покашливание
5. одышка, "ржавая мокрота"

136. Вмешательство в сферу здоровья человека может осуществляться:

1. на основании свободного, осознанного и информированного согласия больного
2. на основании медицинских показаний
3. на основании редкости картины заболевания и его познавательной ценности
4. на основании требования родственников
5. на основании извлечения финансовой выгоды

137. Больным с кистой бартолиновой железы рекомендуется:

1. УФО
2. лечение только в стадию обострения воспалительного процесса
3. оперативное лечение - вылушивание кисты бартолиновой железы в стадию ремиссии
4. правильные ответы «1» и «2»
5. все ответы правильные

138. Наиболее частая причина смертности недоношенных новорожденных:

1. респираторный дистресс-синдром
2. геморрагическая болезнь новорожденных
3. пороки развития
4. желтуха новорожденных
5. Инфекции

139. Гиперергическое гнойное воспаление нескольких фолликулов, объединенных общим инфильтратом, характерно для:

1. фликтены
2. фурункула
3. карбункула
4. шанкриформной пиодермии
5. хронической язвенно-вегетирующей пиодермии

140. При туберкулезе в мокроте обнаруживают следующие образования:

1. атипичные клетки
2. микобактерии
3. эозинофилы
4. спирали Куршмана

141. Рвота, не приносящая облегчения, характерна для:

1. перитонита
2. катарального аппендицита
3. хронического холецистита
4. острого панкреатита
5. неврастимии

142. Плевральную пункцию с диагностической целью назначают при следующих заболеваниях дыхательной системы:

1. бронхиальной астме
2. крупозной пневмонии
3. хроническом бронхите
4. экссудативном плеврите
5. туберкулезе

143. Эстрогены секретируются

1. клетками внутренней оболочки фолликула
2. желтым телом
3. надпочечниками
4. щитовидной железой
5. гипофизом

144. Правильная укладка больного при сердечно-легочной реанимации заключается в следующем:

1. приподнять ножной конец
2. приподнять головной конец
3. боковое положение тела
4. положить на твердую ровную поверхность
5. опустить головной конец

145. Генные мутации:

1. связаны с изменением числа генов;
2. вызывают наследственные дефекты обмена веществ;
3. являются результатом нарушения числового баланса хромосом;
4. вызывают изменение активности гена.

146. Достоверная диагностика в онкологии обеспечивается проведением следующих исследований

1. ультразвукового
2. радиоизотопного
3. гистологического
4. рентгенологического

147. Толстая капля крови берется для проведения диагностики при подозрении на:

1. малярию
2. грипп
3. брюшной тиф
4. дизентерию
5. бруцеллез

148. Продолжительность клинической смерти в условиях нормотермии составляет:

1. 1-2 минуты
2. 5-7 минут
3. 15-20 минут
4. 25-30 минут
5. 8-10 минут

149. Наиболее характерный признак рака прямой кишки:

1. урчание в животе
2. тошнота, рвота
3. дисфагия
4. патологические выделения из прямой кишки
5. отсутствие аппетита

150. Противопоказаниями к операции при остром аппендиците являются

1. преклонный возраст
2. отсутствуют
3. хроническая почечная недостаточность
4. гипертоническая болезнь
5. острая пневмония

151. Сетка Уикхема наблюдается при:

1. красном плоском лишае
2. псориазе
3. отрубевидном лишае
4. розовом лишае Жибера
5. папулезном сифилиде

152. Белый дермографизм характерен для:

1. атонического дерматита
2. идиопатической экземы
3. пруригозной экземы
4. дисгидротической экземы
5. микробной экземы

153. Отметьте основной рентгенологический признак рака ободочной кишки:

1. отсутствие или расстройство перистальтики на ограниченном участке кишки
2. ригидность кишечной стенки на определенном участке
3. нарушение эвакуаторной функции
4. дефект наполнения или плоская «ниша» в пределах контуров кишечной стенки
5. усиленная перистальтика кишечника

154. В состав хирургической ножки яичника не входит:

1. воронко-тазовая связка
2. собственная связка яичника
3. мезовариум труба
4. круглая связка

155. Доза соматотропного гормона в лечении гипофизарного нанизма:

1. 6-12 ЕД в неделю
2. 1,5-2 ЕД в неделю
3. 40 ЕД в неделю
4. 18 ЕД в неделю

156. Толерантность к углеводам ухудшают:

1. антагонисты кальция
2. контрацептивы
3. кортикостероиды
4. ингибиторы АПФ
5. индапамид

157. Белый дермографизм характерен для:

1. атонического дерматита
2. идиопатической экземы
3. пруригозной экземы
4. дисгидротической экземы
5. микробной экземы

158. Абсолютными противопоказаниями к первому прикладыванию к груди новорожденного ребенка является:

1. расщелина верхней губы и твердого неба
2. короткая уздечка языка
3. внутричерепное кровоизлияние
4. транзиторный субфебрилитет
5. ринит

159. Симптом Арди-Горчакова выявляется при:

1. чесотке
2. педикулезе
3. лейшманиозе
4. вульгарных угрях
5. шанкриформной пиодермии

160. У практически здорового пациента, злоупотребляющего алкоголем, после многократной рвоты без примеси крови началось массивное кровотечение из верхних отделов ЖКТ. Указания на язвенную болезнь в анамнезе отсутствуют. Что, скорее всего, послужило причиной кровотечения?

1. хиатальная грыжа 2. рак желудка 3. язва двенадцатиперстной кишки 4. синдром Меллори-Вейсса 5. гастрит

161. У кого возникает хронический миелолейкоз:

1. возникает у больных с острым миелобластным лейкозом
2. у людей с генетическими заболеваниями
3. у больных с панцитопенией
4. возникает у больных с миелопролиферативными заболеваниями

162. У больного при РПХГ обнаружен расширенный главный панкреатический проток по типу «цепь озер», кальцинаты в протоке. При лабораторном исследовании выявлено повышение уровня сахара крови, признаки экскреторной недостаточности железы (креатостеаторея). Укажите оптимальный вид операции:

1. субтотальная резекция железы
2. панкреатодуоденальная резекция
3. панкреатоюностомия
4. резекция желудка
5. Дуоденоэнтеростомия

163. Сфероцитоз эритроцитов:

1. встречается при болезни Минковского-Шоффара
2. характерен для В12-дефицитной анемии
3. является признаком внутрисосудистого гемолиза

164. Тяжесть клинических проявлений послеродового эндометрита зависит:

1. от степени микробной обсемененности матки
2. от реактивности организма
3. от вирулентности бактериальной флоры
4. от особенностей течения родов
5. все ответы правильные

165. Найдите ошибку: Показанием для оперативной фиксации фрагментов нижней челюсти является:

1. полная вторичная адентия
2. смещение костных отломков, сохраняющееся после проведения двучелюстного шинирования
3. наличие зуба в линии перелома
4. наличие костного дефекта нижней челюсти

166. Какие положения, касающиеся астмы физического усилия, верны?

- а) возникает во время физической нагрузки; б) возникает после физической нагрузки; в) чаще развивается при вдыхании сухого воздуха; г) чаще развивается при вдыхании влажного воздуха; д) в режиме больного следует ограничить физическую нагрузку. Выберите правильную комбинацию:

1. а, г 2. а, б, д 3. б, в 4. а, д 5. а, г, д

167. После спленэктомии при наследственном сфероцитозе:

1. в крови не определяются сфероциты
2. возникает тромбоцитоз
3. возникает тромбоцитопения

168. Основным требованиям удовлетворяют контрацептивы:

1. оральные
2. ВМС
3. механические
4. химические
5. правильные ответы «1» и «2»

169. Клиническим признаком тяжелой острой гипоксии плода является:

1. сердцебиение плода 100-110 уд./мин
2. аритмия
3. глухость тонов сердца плода
4. сердцебиение плода 150-160 уд./мин

5. сердцебиение плода 120-140 уд./мин

170. Какой из видов клостридий вызывает развитие псевдомембранозного колита на фоне антибиотикотерапии?

1. Clostridium perfringens 2. Clostridium septicum 3. Clostridium difficile 4. Clostridium histolyticum 5. Clostridium bifermentans

171. "Ржавый" характер мокроты наблюдается при следующих заболеваниях дыхательной системы:

1. туберкулезе
2. остром бронхите
3. крупозной пневмонии
4. бронхиальной астме
5. экссудативном плеврите

172. Характерный признак рака молочной железы:

1. выделения из молочной железы
2. боль при пальпации
3. крепитация
4. повышение температуры кожи
5. втянутый сосок

173. Содержание в крови гормонов Т3, Т4, ТТГ определяют при диагностике:

1. ожирения
2. акромегалии
3. гипотиреоза
4. гигантизма
5. сахарного диабета

174. Основной механизм заражения при кишечных инфекциях

1. воздушно — капельный
2. фекально — оральный.
3. парентеральный
4. воздушно — пылевой

175. Скопление воздуха в плевральной полости – это показатель:

1. пневмокониоза
2. гемоторакса
3. гидроторакса
4. пневмоторакса
5. эмфиземы

176. Наиболее информативный метод диагностики пневмонии в острый период:

1. анализ мокроты
2. анализ крови
3. рентгенография грудной клетки
4. плевральная пункция
5. спирометрия

177. Признаки клинической смерти

1. генерализованные судороги
2. потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях
3. спутанность сознания и возбуждение
4. нитевидный пульс на сонных артериях
5. дыхание не нарушено

178. Препарат, экстренно применяемый при остановке сердца:

1. корвалол
2. кордиамин
3. дроперидол
4. адреналин
5. фуросемид

179. Транслокации – это:

1. изменение количества хромосом в кариотипе
2. перемещение фрагментов хромосом
3. разрыв хромосом и обмен фрагментами
4. удвоение фрагментов хромосом
5. уменьшение количества хромосом

180. В перечень мероприятий по первичной хирургической обработке раны входит:

1. наложение асептической повязки
2. иссечение краев, дна и стенок раны с последующим наложением швов
3. промывание раны
4. удаление из раны сгустков крови и инородных тел
5. наложение на рану вторичных швов

181. При наличии у умершего гноящейся раны бедра и регионарного тромбофлебита обнаружены множественные гнойники в органах. Такое осложнение называется:

1. абсцесс
2. флегмона
3. затеки
4. септицемия
5. септикопиемия

182. Показания к оперативному вмешательству при деструктивном панкреатите:

1. парапанкреатический инфильтрат
2. гнойный парапанкреатит
3. отек забрюшинной клетчатки
4. панкреатогенный перитонит
5. тяжелая интоксикация

183. При формулировке диагноза туберкулеза к деструктивному процессу нельзя отнести

1. очаговый туберкулез легких в фазе инфильтрации
2. фиброзно-кавернозный туберкулез легких в фазе инфильтрации
3. инфильтративный туберкулез легких в фазе распада
4. туберкулеза легких в фазе распада
5. кавернозный туберкулез легких

184. Лечение распространенного перитонита предусматривает: а) устранение источника перитонита; б) санацию и дренирование брюшной полости; в) коррекцию водно-электролитных нарушений; г) комбинированную антибактериальную терапию; д) дезинтоксикационную терапию. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, в
2. в, г, д
3. в, г
4. а, б, в, г
5. верно все

185. Особенности нормального менструального цикла являются:

1. овуляция
2. образование желтого тела в яичнике
3. преобладание гестагенов во второй фазе цикла
4. все перечисленное
5. ничего из перечисленного

186. Сочетание анемии и артериальной гипертензии наблюдается при следующей патологии:

1. гипертоническая болезнь
2. хроническая почечная недостаточность
3. синдром Иценко-Кушинга
4. акромегалия

5. В12-дефицитная анемия

187. Развитию приступа стенокардии способствуют следующие факторы:

1. катехоламиновый спазм коронарных артерий
2. гиперагрегация тромбоцитов
3. повышение внутрисердечного давления в левом желудочке
4. пароксизмы тахикардии
5. правильно все

188. Для лечения циркуляторной недостаточности у больных с тяжелой формой отравления фосфорорганическими отравляющими веществами можно применять норадреналин:

1. да
2. нет

189. Какой из перечисленных методов индикации является универсальным и позволяет определять неизвестные отравляющие вещества и яды?

1. органолептический
2. биохимический
3. химический
4. физический
5. Биологический

190. Для местного действия фосфорорганических отравляющих веществ характерны: а) миоз; б) мидриаз; в) выраженная лихорадка; г) ринорея; д) фибрилляция мышц; е) тошнота, рвота. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, б, в, г
2. а, г, д, е
3. б, в, г
4. б, д, е
5. а, б, в, д

191. При лечении пневмонии применяют фармакологические препараты:

1. спазмолитики
2. антибиотики, отхаркивающие
3. антибиотики, диуретики
4. бронхолитики, глюкокортикоиды
5. бронхолитики, диуретики

192. При сахарном диабете в анализе крови отмечается

1. гиперпротеинемия
2. гипопропротеинемия
3. гипергликемия
4. гипербилирубинемия
5. гипогликемия

193. При повреждении шейного отдела позвоночника с целью транспортной иммобилизации используют:

1. ватно-марлевые кольца Дельбе
2. асептическую повязку
3. ватно-марлевый воротник Шанца
4. шину Дитерихса
5. крестообразную повязку

194. При разрыве маточной трубы кровь в основном скапливается:

1. в брюшной полости
2. во влагалище
3. в переднем своде влагалища
4. в дугласовом пространстве
5. в пузырно-маточном пространстве

195. Какая из перечисленных болезней вызвана трисомией?

1. синдром Шерешевского – Тернера;

2. синдром Марфана;
3. синдром Дауна;
4. синдром «кошачьего крика».

196. Типичное проявление перелома основания черепа

1. выпадение языка
2. кровотечение и ликворрея из носа и ушей
3. отек век
4. подкожная эмфизема
5. двоение в глазах

197. При осмотре больного обнаружено, что у него пальцы в виде "барабанных палочек" и ногти в виде "часовых стекол", при каких заболеваниях такие изменения встречаются:

1. хроническом пиелонефрите
2. остром бронхите
3. очаговой пневмонии
4. крупозной пневмонии
5. бронхоэктатической болезни

198. Профилактику столбняка необходимо провести при:

1. ушибе мягких тканей кисти
2. закрытом переломе плеча
3. колотой ране стопы
4. растяжении лучезапястного сустава

199. Причина механической желтухи при холецистите заключается в:

1. печеночная недостаточность
2. закупорка камнем общего желчного протока
3. нарушение режима питания
4. гемолиз эритроцитов
5. нарушение обмена веществ

200. Основной симптом менингита в острый период:

1. ригидность мышц затылка, симптом Кернига
2. парез конечностей
3. везикулезная сыпь
4. геморрагическая сыпь
5. диспептический нарушения

201. Для поражения отводящего нерва характерно:

1. расходящееся косоглазие на стороне поражения
2. сходящееся косоглазие на стороне поражения
3. горизонтальный нистагм
4. вертикальный нистагм
5. расхождение глазных яблок по вертикали

202. Для какой клинической ситуации характерны следующие варианты изменений границ относительной тупости сердца: правая граница - на 1 см вправо от края грудины, левая - на 2 см кнаружи от левой срединноключичной линии, верхняя - II ребро?

1. митральный стеноз
2. митральная недостаточность
3. недостаточность трехстворчатого клапана
4. аортальные пороки
5. Норма

203. К основным симптомам ожога ротоглотки и пищевода не относится:

1. диарея
2. дисфагия
3. саливация
4. наложение фибрина на слизистых оболочках
5. осиплость голоса

204. В первые часы окраска кровоподтека:

1. сине-багровая
2. багрово-красная
3. красная с коричневатым оттенком
4. коричневатого-желтоватая
5. буровато-зеленоватая

205. Генные мутации возникают в результате нарушений:

1. репликации и репарации ДНК
2. спирализации хромосом
3. расхождения хромосом в анафазе митоза и мейоза
4. Трансляции

206. Дренажное положение придается пациенту для облегчения состояния при:

1. избыточном весе
2. снижения лихорадки
3. уменьшения одышки
4. расширения бронхов
5. облегчения оттока мокроты

207. Основные признаки гемоторакса:

1. одышка, на стороне поражения, дыхание не прослушивается, перкуторно коробочный звук
2. притупление перкуторного звука, дыхание при аускультации ослаблено, прогрессирующее падение АД
3. крепитация при надавливании на кожу грудной клетки, затрудненное дыхание
4. шум трения плевры, боль при дыхании

208. К аутосомно-рецессивным заболеваниям относят:

1. фенилкетонурию
2. ихтиоз плода
3. мигрень
4. сахарный диабет
5. гломерулонефрит

209. Основным симптомом дизентерии:

1. кровохаркание
2. стул со слизью и кровью
3. головная боль
4. лихорадка
5. постоянные боли в животе

210. Основными клиническими проявлениями подслизистой миомы

1. невынашивание беременности
2. боль внизу живота
3. железодефицитная анемия
4. меноррагия (гиперменструальный синдром)
5. вторичное бесплодие

211. Работа медико-санитарной части предприятия по профилактике профессиональных отравлений: а) проведение периодических медицинских осмотров; б) проведение предварительных медицинских осмотров; в) определение содержания токсических веществ в воздухе; г) санитарно-просветительная работа; д) учет и анализ заболеваемости рабочих. Выберите комбинацию, дающую исчерпывающий ответ:

1. а, б
2. б, в
3. в, г
4. г, д
5. все перечисленное

212. Начальная, надключичная часть плечевого сплетения располагается в пространстве области шеи:

1. в предлестничном
2. в позаподмышечном
3. в межлестничном

4. в предвисцеральном

213. У больной 30 лет выявлено плотной консистенции опухолевидное образование в правой доле щитовидной железы размерами 2х2 см. Периферические лимфоузлы не увеличены. Данные радиоизотопного сканирования подтверждают диагноз: узловой эутиреоидный зоб. Лечение?

1. резекция части доли щитовидной железы с узлом
2. субтотальная струмэктомия
3. гемиструмэктомия
4. вылущивание опухоли
5. консервативное лечение

214. Жизненная емкость легких (ЖЕЛ) - это:

1. максимальный объем воздуха, который попадает в легкие при вдохе
2. максимальный объем воздуха, который выходит из легких при выдохе
3. максимальный объем воздуха, который попадает в легкие при вдохе и выходит при выдохе

215. Для глубоких (хирургических) ожогов не характерно:

1. наличие темно-коричневого струпа
2. сине-багровая увлажненная кожа
3. напряженные пузыри с геморрагическим содержимым
4. гиперемия и отечность кожи
5. поражение мышц

216. Больной 70 лет страдает частыми приступами калькулезного холецистита с выраженным болевым синдромом. В анамнезе: два инфаркта миокарда, гипертоническая болезнь ШБ стадии. Два месяца назад перенес расстройство мозгового кровообращения. В настоящее время поступил с клиникой острого холецистита. Какой метод лечения следует предпочесть?

1. отказаться от хирургического лечения, проводить консервативную терапию
2. холецистэктомия под интубационным наркозом
3. холецистэктомия под перидуральной анестезией
4. хирургическая холецистостомия
5. дистанционная волновая литотрипсия

217. Какие изменения со стороны белкового состава крови наблюдаются при амилоидозе?

- а) липопротеидемия;
- б) гипергаммаглобулинемия;
- в) гипоальбуминемия.

Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, б, в
2. а, б
3. б, в
4. б
5. а, в

218. Какие характерные признаки могут быть при травматическом вторичном заживлении раны:

1. струп
2. нагноение
3. грануляции
4. все указанное
5. ничего из указанного

219. Иллюзии - это: а) ложное воспоминание; б) гиперестезия; в) искаженное восприятие реального объекта по форме; г) искаженное восприятие реального объекта по содержанию:

1. а, б, в
2. б, г
3. а, в
4. г
5. все верно

220. Какое излучение регистрирует сцинтилляционный детектор?

1. а -излучение
2. р -излучение
3. у -излучение
4. инфракрасное

221. Для какого острого респираторного вирусного заболевания характерен трахеит?

1. грипп 2. парагрипп 3. риновирусная инфекция 4. аденовирусная инфекция

222. Беродуал - это:

1. адrenomиметик 2. холинолитик 3. комбинация адrenomиметика и холинолитика

223. Вакцина против гепатита В представляет собой:

1. генноинженерную дрожжевую вакцину 2. инактивированную культуральную вакцину 3. сплит-вакцину 4. живую культуральную вакцину 5. субъединичную вакцину

224. Объективное исследование беременной или роженицы начинается с:

1. пальпации живота 2. аускультации живота 3. измерения окружности таза 4. объективного обследования по системам

225. Фактор риска развития гипертонической болезни:

1. атеросклероз 2. сахарный диабет 3. отягощенная наследственность 4. стрептококковая инфекция 5. нарушение белкового обмена

226. При обструктивном бронхите основной жалобой пациента является:

1. тошнота
2. головная боль
3. повышение температуры
4. одышка
5. слабость

227. При остром бронхите у больных отмечается кашель с мокротой:

1. обильной, гнойной
2. "ржавой"
3. розовой пенистой
4. слизистой
5. стекловидной

228. Инкубационный период при кори у детей, не получавших серопрофилактику, составляет (в днях):

1. 1-7 2. 7-10 3. 7-17 4. 11-21 5. 15-30

229. К какому классу соединений относится аденозин-5'-фосфат:

1. аминокислота 2. углевод 3. липид 4. пептид 5. Нуклеотид

230. Какой из инструментальных методов диагностики рака поджелудочной железы является эталонным?

1. ультрасонография
2. компьютерная томография
3. лапароскопия
4. селективная ангиография

231. На развитие гестационного пиелонефрита не влияет:

1. инфицирование организма
2. изменение гормонального баланса 3. давление матки и варикозно расширенных вен на мочеточник 4. пузырно-мочеточниковый рефлюкс
5. ранний токсикоз

232. Хронический миелолейкоз:

1. возникает у больных с острым миелобластным лейкозом
2. относится к миелопролиферативным заболеваниям

3. характеризуется панцитопенией

233. У больного с тромбоцитопенией:

1. время кровотечения резко увеличено, время свертывания изменено мало
2. время свертывания резко увеличено, время кровотечения изменено мало
3. В одинаковой степени увеличено и то, и другое
4. и то, и другое - в пределах нормы

234. В эрадикационной терапии для уничтожения *H. pylori* используются:

1. антациды
2. синтетические простагландины
3. блокаторы «протоновой помпы»
4. М-холинолитики
5. гликопептиды

235. Лечение кетоацидотической комы следует начинать с введения:

1. строфантина
2. изотонического раствора хлорида натрия и инсулина
3. солей кальция
4. норадреналина
5. солей калия

236. У больного 60 лет, жалующегося на дисфагию, значительное похудание, появившееся 4 месяца назад, внезапно появились боли за грудиной при приеме жидкости и пищи, кашель, цианоз. Ваш диагноз:

1. кардиоспазм
2. дивертикул пищевода
3. стенокардия
4. полип пищевода
5. рак пищевода с образованием эзофаго-трахеального свища

237. У больного с тромбоцитопенией:

1. время кровотечения резко увеличено, время свертывания изменено мало
2. время свертывания резко увеличено, время кровотечения изменено мало
3. в одинаковой степени увеличено и то, и другое
4. и то, и другое - в пределах нормы

238. Пораженные с короткими (7-10 суток) сроками лечения остаются:

1. в медицинском пункте полка
2. в медицинском пункте отдельного батальона авиатехнического обеспечения
3. в военно-полевом сортировочном госпитале
4. на госпитальной базе фронта

239. Больная 1 год назад перенесла холецистэктомию. В день поступления отметила внезапное появление резких болей в эпигастрии и левом подреберье, рвоту, потемнение мочи, кожный зуд. При осмотре: болезненность и мышечное напряжение в эпигастрии и левом подреберье. В анализе мочи: диастаза 1024 ЕД, положительная проба на содержание желчных пигментов. При УЗИ - отек поджелудочной железы. Наиболее вероятная причина данного страдания:

1. стеноз большого дуоденального соска
2. вклиненный в БДС камень
3. рубцовая стриктура холедоха
4. хронический панкреатит
5. острый гепатит

240. Укажите наиболее частое сочетание симптомов при сыпном тифе:

1. высокая температура 4 недели, головная боль, гепатоспленомегалия
2. высокая температура до 14 дней, головная боль, гиперемия лица, розеолезно-петехиальная сыпь
3. высокая волнообразная лихорадка, гепатоспленомегалия, боли в суставах
4. высокая температура до 3-4-х недель, бледность кожных покровов, гепатоспленомегалия, розеолезная сыпь

241. На слизистой оболочке полости рта развивается следующий вид фибринозного воспаления:

1. флегмонозное
2. интерстициальное
3. геморрагическое
4. гнилостное
- 5.

дифтеритическое

242. Пациент, получавший лечение в связи с зависимостью от наркотических (психоактивных) веществ, не должен прибегать к ним впоследствии в течение:

- а) 6 месяцев;
 - б) одного года;
 - в) 3 лет;
 - г) всей последующей жизни:
1. а, б, в 2. б, г 3. а, в
4. г
5. все верно

243. Во время акта рвоты наблюдается:

1. опущение диафрагмы 2. повышение внутрибрюшного давления 3. сокращение дна желудка 4. сокращение антрального отдела 5. сокращение абдоминальной мускулатуры

244. Делириозное помрачение сознания возможно при: а) алкоголизме; б) черепно-мозговой травме; в) инфекционном заболевании; г) остром приступе шизофрении:

1. а, б, в 2. б, г 3. а, в 4. г 5. все верно

245. Для туберкулезного менингита не характерно:

- 1. поражение оболочек основания мозга
- 2. молниеносное течение
- 3. лимфоцитарный плеоцитоз в спинномозговой жидкости
- 4. астенический синдром
- 5. повышенное содержание белка в спинномозговой жидкости

246. Что такое комбинированное лечение?

- 1. одновременное или последовательное использование дистанционной и контактной лучевой терапии для лечения одной опухоли
- 2. последовательное использование лучевого и хирургического методов для лечения одной опухоли
- 3. одновременное или последовательное использование лучевого и химиотерапевтического методов для лечения одной опухоли
- 4. одновременное лечение опухоли и сопутствующих заболеваний

247. У больной 60 лет 10 лет назад диагностирован узловой эутиреоидный зоб размерами 5х3 см. За последние полгода образование увеличилось вдвое, ухудшилось общее состояние больной, появились слабость, быстрая утомляемость. При пальпации поверхность щитовидной железы неровная, консистенция плотная. Образование малоподвижное. Лимфоузлы на левой половине шеи увеличены, плотные. Диагноз?

1. острый тиреоидит 2. тиреотоксический узловой зоб 3. эутиреоидный узловой зоб 4. малигнизация зоба 5. паратиреоаденома

248. Определите группу препаратов, обладающих болеутоляющим действием, относящуюся к нестероидным противовоспалительным средствам (НПВС):

- 1. морфин, трамадол, далаггин 2. фентанил, суфентанил, дипидолор 3. ксефокам, кеторолак, кетопрофен 4. тиопентал натрий, диприван, кетамин 5. бупренорфин, трамал, просидол

249. В каких случаях возможно развитие пневмоцистной пневмонии:

- а) состояние после пересадки почки; б) хронический алкоголизм; в) СПИД;

г) первичный иммунодефицит; д) острый лейкоз с нейтропенией. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. все варианты правильные 2. а, б, в 3. г, д 4. а, в, г 5. а, д

250. Длительная гипогликемия приводит к необратимым повреждениям, прежде всего в:

1. миокарде 2. периферической нервной системе 3. центральной нервной системе 4. гепатоцитах 5. поперечнополосатой мускулатуре

251. Для сенестопатий характерны следующие признаки: а) полиморфизм проявлений; б) вычурный характер ощущений; в) необычная топография ощущений; г) чувство постороннего влияния:

1. а, б, в 2. б, г 3. а, в 4. г 5. все верно

252. В какие сроки надо произвести первичную обработку раны у больного, доставленного в состоянии тяжелого шока?

1. сразу же при поступлении 2. сразу после выведения больного из шока 3. через 2 часа после поступления 4. на следующий день 5. после переливания крови

253. Наиболее достоверным подтверждением панкреатита является:

1. боль опоясывающего характера 2. коллапс 3. высокий уровень амилазы в крови (диастазы в моче) 4. гипергликемия 5. Стеаторея

254. Если у больного имеются телеангиэктазии, носовые кровотечения, а исследование системы гемостаза не выявляет существенных нарушений, следует думать о:

1. гемофилии
2. болезни Рандю-Ослера
3. болезни Виллебранда
4. болезни Верльгофа

255. Какой перкуторный звук появляется при компрессионном ателектазе?

1. абсолютно тупой (бедренный) или притуплённый
2. ясный легочный
3. тимпанический
4. притупление с тимпаническим оттенком
5. коробочный

256. В целях рентгенологического обследования пациента с мягкотканым опухолевым образованием на шее наиболее целесообразно применить следующий метод:

1. ортопантомографию 2. телерентгенографию 3. компьютерную томографию 4. ядерно-магнитный резонанс

257. В женской консультации при обследовании беременной женщины 30 лет в молочной железе обнаружен опухолевой узел 3 см в поперечнике. Срок беременности 12 недель. После консультации и обследования у онколога выявлен рак молочной железы. Тактика?

1. срочное прерывание беременности, радикальная мастэктомия по Халстеду
2. сохранение беременности, радикальная мастэктомия по Халстеду 3. сохранение беременности, радикальная мастэктомия по Патею 4. прерывание беременности, химиотерапия цитостатиками, гормонотерапия 5. срочное прерывание беременности, радикальная мастэктомия по Халстеду, послеоперационная лучевая терапия

258. Больной предъявляет жалобы на упорную головную боль и периодическое затуманивание зрения. Объективно: Vis OU = 1,0. Поле зрения на белый свет не изменено. Передний отрезок обоих глаз без особенностей, среды прозрачны. Глазное дно: диски зрительных нервов резко увеличены в размерах, проминируют в стекловидное тело, границы нечеткие, размытые. Вены резко расширены, кровонаполнены. Поставьте правильный диагноз:

1. неврит зрительного нерва
2. ретробульбарный неврит
3. далекозашедшая глаукома
4. застойный диск
5. атрофия зрительного нерва

259. Больная 36 лет отмечает появление загрудинных болей, которые иррадиируют в левую половину грудной клетки и сопровождаются затрудненным прохождением пищи по пищеводу. ЭКГ: снижение зубца Т, незначительные диффузные изменения миокарда, ритм синусовый. При рентгенологическом исследовании: пищевод и кардия желудка без особенностей, газовый пузырь желудка в виде «песочных часов», часть его располагается над уровнем диафрагмы. Каков Ваш диагноз?

1. диафрагмальная грыжа Лоррея-Морганьи
2. диафрагмальная грыжа Богдапека
3. параэзофагеальная грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
4. субтотальная скользящая грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
5. релаксация левого купола диафрагмы

260. В ЖКТ желчь подвергается реабсорбции. Где это происходит?

1. в двенадцатиперстной кишке
2. в проксимальном отделе тощей кишки
3. в тощей кишке (в терминальном отделе)
4. в подвздошной кишке (в дистальном отделе)
5. в толстой кишке

261. Характерны рентгенологический признак абсцесса легкого после прорыва в бронх:

1. округлая тень
2. наличие инородного рисунка
3. полость с горизонтальным уровнем жидкости
4. повышенная прозрачность легочных путей
5. тень поджатого легкого

262. Левая граница сердца образуется следующими

1. верхушкой правого желудочка
2. верхушкой левого желудочка
3. левым предсердием
4. левым предсердием и желудочком

263. Дисфагия — это

1. нарушение акта глотания
2. затрудненное прохождение пищи по пищеводу
3. отрыжка
4. слюнотечение
5. атрезия пищевода

264. Основной принцип при лечении больных холерой:

1. противовоспалительная терапия
2. восполнение дефицита воды и солей и этиотропное лечение
3. дезинтоксикация
4. этиотропное лечение
5. спазмолитики

265. Взаимодействующие гены, когда для формирования признака необходимо наличие нескольких неаллельных (обычно доминантных) генов, называются:

1. комплементарными;

2. эпистатическими;
3. гипостатическими;
4. полимерными.

266. Холецистэктомия проводилась в экстренном порядке. Послеоперационный период с длительным желчеистечением по дренажу из брюшной полости. Через 3 месяца имеется желчный свищ, температура 38°C, ознобы, истеричность кожи, увеличение печени, АЛТ и АСТ - до 130 ед/л, билирубин - 80 мкмоль/л.

Ваш диагноз:

1. холедохолитиаз
2. стеноз дистальной части холедоха
3. рубцовая стриктура холедоха
4. хроническая дуоденальная непроходимость
5. гепатит

267. Положительный симптом Пospelова наблюдается при:

1. туберкулезной волчанке
2. актиномикозе
3. узловатой эритеме
4. многоформной экссудативной эритеме
5. опоясывающем лишае

268. При каком из неврологических заболеваний поражаются только мотонейроны (центральный и периферический)?

1. рассеянный склероз
2. болезнь Паркинсона
3. миопатия Дюшена
4. болезнь Вильсона-Коновалова
5. боковой амиотрофический склероз (БАС)

269. Тяжесть токсикоза 1-й половины беременности характеризуется:

1. потерей массы тела
2. ацетонурией
3. субфебрилитетом
4. головной болью
5. болями внизу живота

270. Чем обусловлено появление шума трения плевры?

1. наличие в альвеолах (пристеночно) небольшого количества экссудата или трансудата
2. воспаление листков плевры («сухой» плеврит)
3. альвеолы полностью заполнены экссудатом или трансудатом
4. вязкая мокрота в крупных бронхах
5. вязкая мокрота в мелких бронхах и/или их спазм

271. Для какой степени алкогольного опьянения характерны значительная эмоциональная неустойчивость, шаткая походка, неясная речь, нарушения психики и ориентировки, сонливость?

1. легкой
2. средней
3. сильной
4. тяжелой

272. Вид плода - это отношение:

1. спинки к сагиттальной плоскости
2. головки к плоскости входа в малый таз
3. спинки к передней и задней стенкам матки
4. оси плода к длиннику матки

273. Какой вариант хронического гломерулонефрита может не сопровождаться развитием хронической почечной недостаточности?

1. латентный
2. гематурический
3. гипертонический
4. нефротический
5. Смешанный

274. Для иммобилизации «свежих» переломов костей конечности у детей

применяют: а) гипсовую лонгету с фиксацией двух соседних суставов; б) гипсовую лонгету с фиксацией одного сустава; в) циркулярную гипсовую повязку; г) лейкопластырное или скелетное вытяжение; д) шину Томаса; е) торакобрахиальную гипсовую повязку по Уитмену-Громову; ж) шину Крамера. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. б, в, д 2. в, д, ж 3. а, б, г 4. б, д, ж 5. а, г, е

275. Рентгенологический синдром диссеминации не характерен для:

1. диссеминированного туберкулеза легких 2. карциноматоза 3. саркоидоза 4. пневмокониоза 5. хронического бронхита

276. Учитывая механизм перелома пяточной кости, назовите нередко сопутствующие повреждения:

1. перелом голени 2. разрыв связок коленного сустава 3. перелом позвоночника 4. перелом шейки бедра 5. перелом надколенника

277. Доза соматотропного гормона в лечении гипофизарного нанизма:

1. 6-12 ЕД в неделю 2. 1,5-2 ЕД в неделю 3. 40 ЕД в неделю 4. 18 ЕД в неделю

278. Различают следующие виды заживления ран: а) путем вторичного рассасывания гематомы; б) путем биологического слипания тканей; в) вторичным натяжением; г) первичным натяжением; д) под повязкой; е) под гипсовой лонгетой; ж) под струпом. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, б, д 2. д, е, ж 3. в, г, ж 4. в, г, д 5. верно все

279. У больной, перенесшей эндоскопическую папиллосфинктеротомию, выражен болевой синдром в эпигастральной области с иррадиацией в поясницу, повторная рвота, напряжение мышц передней брюшной стенки. Выражен лейкоцитоз и увеличен уровень амилазы сыворотки. О каком осложнении следует думать?

1. перфорация 12-перстной кишки 2. острый холангит 3. желудочно-кишечное кровотечение 4. острый панкреатит 5. непроходимость кишечника

280. Реабилитация на поликлиническом этапе после перенесенного инфаркта миокарда должна проводиться:

1. только при неосложненном течении 2. больным до 50-летнего возраста 3. при первичном инфаркте миокарда 4. при отсутствии сопутствующих заболеваний 5. по индивидуальной программе с учетом функционального состояния миокарда

281. Кровохарканье и легочное кровотечение может возникнуть при:

1. пневмонии
2. абсцессе легкого
3. бронхиальной астме
4. остром бронхите
5. экссудативном плеврите

282. Эндотермический процесс:

1. сопровождается выделением теплоты 2. сопровождается поглощением теплоты 3. сопровождается выпадением осадка 4. сопровождается выделением газа 5. является реакцией горения

283. Право на занятие частной медицинской практикой может быть реализовано в РФ при наличии:

1. диплома о высшем или среднем медицинском образовании 2. диплома о высшем или среднем медицинском образовании, сертификата специалиста и лицензии на избранный вид деятельности 3. диплома о высшем медицинском образовании и лицензии на избранный вид деятельности

284. Абсцессом легкого может быть осложнение заболеваний:

1. трахеобронхит
2. острый бронхит
3. бронхиальная астма
4. очаговая пневмония
5. сухой плеврит

285. Неотложные мероприятия при переломах ребер без повреждения органов грудной клетки:

1. транспортировка в лежачем положении
2. обезболивание, транспортировка в полусидячем положении
3. наложение циркулярной повязки
4. наложение окклюзионной повязки
5. наложение транспортной шины

286. Какие заболевания сопровождаются сухостью кожи, кожным зудом, жаждой и полиурией:

1. пиелонефрит
2. гипотиреоз
3. диффузный токсический зоб
4. сахарный диабет
5. эндемический зоб

287. Патологические механизмы прогрессирования гломерулонефрита:

а) активация гуморальных иммунных процессов; б) продукция медиаторов воспаления; в) коагуляционный механизм; г) гемодинамический механизм; д) метаболические нарушения. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. б, в 2. б, в, г 3. все ответы правильные 4. а, б, в 5. а, б, в, г

288. Что является причиной гипопротеинемии при нефротическом синдроме?

а) потеря белков с мочой; б) усиленный синтез р-глобулинов; в) перемещение белков из плазмы во внеклеточную жидкость; г) потеря белка через отечную слизистую оболочку кишечника; д) усиленный катаболизм глобулинов.

Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, в, г 2. а, г 3. а, г, д 4. г, д 5. все ответы правильные

289. Какие из перечисленных препаратов применяются в лечении несахарного диабета?

1. минирин
2. адиуретин
3. десмопрессин
4. хлорпропамид
5. все вышеперечисленное

290. У больной, перенесшей эндоскопическую папиллосфинктеро-томию, выражен болевой синдром в эпигастриальной области с иррадиацией в поясницу, повторная рвота, напряжение мышц передней брюшной стенки. Выражен лейкоцитоз и увеличен уровень амилазы сыворотки. О каком осложнении следует думать?

1. перфорация 12-перстной кишки
2. острый холангит
3. желудочно-кишечное кровотечение

4. острый панкреатит
5. непроходимость кишечника

291. Бужирование пищевода после острого ожога следует начинать:

1. на 7-2 сутки
2. через месяц
3. на 8-9 сутки
4. при возникновении стойкой дисфагии
5. в первые часы

292. Укажите, какие варианты продромального периода встречаются при гепатите В:

1. гриппоподобный
2. диспепсический
3. артралгический
4. астено-вегетативный
5. все вышеперечисленное

293. Для геморрагического васкулита характерно:

1. гематомный тип кровоточивости
2. васкулипто-пурпурный тип кровоточивости
3. удлинение времени свертывания
4. снижение протромбинового индекса
5. тромбоцитопения.

294. Холецистэктомия проводилась в экстренном порядке. Послеоперационный период с длительным желчеистечением по дренажу из брюшной полости. Через 3 месяца имеется желчный свищ, температура 38°C, ознобы, истеричность кожи, увеличение печени, АЛТ и АСТ - до 130 ед/л, билирубин - 80 мкмоль/л.

Ваш диагноз:

1. холедохолитиаз
2. стеноз дистальной части холедоха
3. рубцовая стриктура холедоха
4. хроническая дуоденальная непроходимость
5. гепатит

295. Укажите, какие варианты продромального периода встречаются при гепатите В:

1. гриппоподобный
2. диспепсический
3. артралгический
4. астено - вегетативный
5. все вышеперечисленное

296. Монтажник 40 лет обратился к окулисту с жалобами на резкое снижение зрения правого глаза, которое отметил 2 дня назад. Неделю назад перенес острый правосторонний гайморит. Объективно: Vis OD = 0,2 н/к, Т OD = 20 мм рт. ст.; Vis OS = 1,0, Т OS = 20 мм рт. ст. Правый глаз спокоен, оптические среды прозрачные. Глазное дно: ДЗН - гиперемирован, границы ступены, отечен, несколько проминирует в стекловидное тело, артерии расширены, вены извитые, сосудистая воронка заполнена экссудатом. Макулярная область и периферия без патологии. Левый глаз спокоен. Поставьте правильный диагноз:

1. застойный диск
2. неврит зрительного нерва
3. атрофия зрительного нерва
4. застойный диск
5. центральный хориоретинит

297. Какой должна быть калорийность суточного рациона, назначаемого больному с хронической почечной недостаточностью, чтобы предотвратить распад собственного белка?

1. 1200-1800 ккал
2. 1800-2200 ккал
3. 2200-2500 ккал
4. 2500-3000 ккал
5. 3000-3500 ккал

298. Объясните происхождение гинекомастии у мужчин, выявляемой при общем осмотре:

1. геморрагический синдром
2. обезвоживание организма
3. гиперэстрогения
4. сидеропенический синдром
5. нарушение синтетической функции печени

299. Вид плода - это отношение:

1. спинки к сагиттальной плоскости
2. головки к плоскости входа в малый таз
3. спинки к передней и задней стенкам матки
4. оси плода к длиннику матки

300. Какой симптом не характерен для желтушной формы гемолитической болезни новорожденного?

1. обесцвеченный стул
2. желтуха
3. снижение числа эритроцитов
4. снижение гемоглобина
5. нарастание концентрации непрямого билирубина в сыворотке крови