

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Лечебное дело (специалитет)» для аккредитации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

https://medik-otvet.ru/product/lechebnoe_delo_vrach/

ЯРКАЯ ГИПЕРЕМИЯ КОЖИ С ЧЕТКИМИ ГРАНИЦАМИ, НЕПРАВИЛЬНОЙ ФОРМЫ В СОЧЕТАНИИ С ЛИХОРАДКОЙ СВОЙСТВЕННА

- 1) абсцессу
- 2) флегмоне
- 3) плоскому лишая
- 4) роже

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ БУБОННОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ ОТНОСЯТСЯ ЛИХОРАДКА И

- 1) серозно-геморрагическое воспаление регионарного лимфоузла с возможным гнойным расплавлением
- 2) лимфопролиферативные изменения во всех группах лимфоузлов
- 3) формирование язвы с серозным содержимым с последующим формированием гранулематозного воспаления в регионарном лимфоузле
- 4) очаги некроза в дерме с образованием гранулем в регионарных лимфоузлах

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) анаболические стероиды
- 2) глюкокортикоиды
- 3) белковозамещающие препараты
- 4) петлевые диуретики

НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ К ПРИНЦИПАМ ЛЕЧЕНИЯ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ОТНОСЯТ

- 1) борьбу с гипераммониемией
- 2) коррекцию гипергликемии
- 3) гидратацию
- 4) десенсибилизацию

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ АНТИБИОТИКОВ У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ С ПНЕВМОНИЕЙ КЛИНИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ БУДЕТ СЛУЖИТЬ

- 1) общее улучшение самочувствия
- 2) исчезновение кашля и мокроты
- 3) нормализация ночного сна

4) литическое снижение температуры

**ПРИ ГИПЕРТИРЕОЗЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ
ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ**

- 1) блокаторы кальциевых каналов дигидропиридинового ряда
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) диуретики
- 4) бета-адреноблокаторы

К СМЕШАННЫМ ВАЗОДИЛАТАТОРАМ ОТНОСЯТ

- 1) Моксонидин
- 2) Карведилол
- 3) Метилдопу
- 4) ингибиторы АПФ

**ПЕРВИЧНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ НАРУЖНОЙ
ЛОКАЛИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) кабинеты профилактики
- 2) смотровые кабинеты
- 3) подростковые кабинеты
- 4) онкологические диспансеры

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА
ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ РАК ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография органов грудной клетки
- 2) фибробронхоскопия
- 3) компьютерная томография органов грудной клетки
- 4) флюорография

**ХРОНИЧЕСКИЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ
МЕТАСТАЗАХ В**

- 1) кости
- 2) печень
- 3) легкие
- 4) головной мозг

К СКРИНИНГОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ

- 1) маммографию
- 2) ультразвуковое исследование молочных желез
- 3) самообследование
- 4) осмотр маммологом

**НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ
ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спирометрия

- 2) бронхография
- 3) бронхоскопия
- 4) пикфлоуметрия

ХАРАКТЕРНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ СИМПТОМОМ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мезодиастолический шум
- 2) систолический шум у основания сердца
- 3) хлопающий I тон
- 4) систолический шум на верхушке

ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ СНИЖЕНИЯ СИНТЕТИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гаптоглобулинемия
- 2) гипертриглицеридемия
- 3) гипопротромбинемия
- 4) гипоферментемия

ПРИ ОСМОТРЕ БОЛЬНОГО РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

- 1) узелки Бушара
- 2) пальцы в виде «шеи лебедя»
- 3) хруст в суставах
- 4) покраснение в области суставов

САМЫМ РАННИМ БИОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ НЕКРОЗА ПРИ РАЗВИТИИ ИНФАРКТА МИОКАДА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ

- 1) МВ КФК
- 2) ЛДГ4
- 3) тропонина I
- 4) миоглобина

В ОТНОШЕНИИ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА

- 1) развитие миокардита является показанием к оперативному лечению
- 2) длительность антибактериальной терапии составляет 2 недели
- 3) кортикостероиды должны обязательно назначаться с первых дней лечения
- 4) антибактериальная терапия должна проводиться парентерально

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕТЕЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) ежедневные ингаляции β_2 -агонистов короткого действия
- 2) частое применение системных глюкокортикостероидов
- 3) ежедневное использование противовоспалительных препаратов
- 4) применение бронходилататоров пролонгированного действия короткими курсами

ПРОТИВОТРОМБОТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИКОАГУЛЯНТОВ КУМАРИНОВОЙ ГРУППЫ ОПТИМАЛЬНА ПРИ ПОДДЕРЖАНИИ МНО В ПРЕДЕЛАХ

- 1) 1,0-2,0
- 2) 0-1,0
- 3) 5,0-6,0
- 4) 2,0-3,0

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

- 1) статины и антагонисты кальция
- 2) статины и бета-адреноблокаторы
- 3) статины и дезагреганты
- 4) препараты нитроглицерина и дезагреганты

К АНТИХОЛИНЕРГИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) ипратропия бромид
- 2) фенотерол
- 3) сальбутамол
- 4) беклометазон

НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ

- 1) антагонистов кальция и диуретиков
- 2) ингибиторов АПФ и антагонистов кальция
- 3) α -адреноблокаторов и антагонистов кальция
- 4) β -адреноблокаторов и диуретиков

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ СИМПТОМАТИЧЕСКИМ ЯЗВАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) стрессорные (при инфаркте миокарда, инсульте, ожоговой болезни и др.)
- 2) ишемические
- 3) лекарственные (применение НПВС, глюкокортикостероидов)
- 4) гормональные (при синдроме Золлингера-Эллисона, гиперпаратиреозе, карциноидном синдроме и др.)

К АНТАГОНИСТАМ МИНЕРАЛКОРТИКОИДНЫХ РЕЦЕПТОРОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) индапамид
- 2) торасемид
- 3) триамтерен
- 4) эплеренон

ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПРИСТУПА СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧИТЬ

- 1) антиоксиданты
- 2) нитраты короткого действия
- 3) антиагреганты

4) антикоагулянты

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРЯМЫХ ПЕРОРАЛЬНЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ (ПОАК) В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ДОЗАХ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

- 1) хронометрические показатели гемостаза
- 2) появление геморрагических осложнений
- 3) уровень фибринолитической активности крови
- 4) уровень агрегации тромбоцитов

К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ВИДАМ УПРАЖНЕНИЙ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ ПОЗВОНОЧНИКА ОТНОСЯТ

- 1) бег с препятствиями
- 2) занятия на гимнастических снарядах
- 3) прыжки
- 4) плавание и ходьбу

НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО КАЛИЯ СОДЕРЖИТСЯ В 100 Г

- 1) моркови
- 2) цветной капусты
- 3) картофеля
- 4) яблок

УПРАЖНЕНИЯ НА РАССЛАБЛЕНИЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) релаксационными
- 2) идеомоторными
- 3) динамическими
- 4) изометрическими

ДЛЯ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ К МАЛОЗНАЧИМЫМ ОТНОСЯТ УПРАЖНЕНИЯ

- 1) дыхательные
- 2) для тренировки функции вестибулярного аппарата
- 3) на внимание
- 4) на координацию и равновесие

УЧЕТНАЯ ФОРМА N 039-1/У-06 «ДНЕВНИК УЧЕТА РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ УЧАСТКОВОЙ» ЗАПОЛНЯЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ УЧАСТКОВОЙ

- 1) ежедневно
- 2) раз в месяц
- 3) раз в неделю
- 4) раз в квартал

ВАРИАНТА, ИМЕЮЩАЯ НАИБОЛЬШУЮ ЧАСТОТУ В ВАРИАЦИОННОМ РЯДУ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) модой

- 2) интервалом
- 3) медианой
- 4) средним квадратическим отклонением

ОСНОВНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СЕЛЬСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) этапность
- 2) индивидуальность
- 3) вариационность
- 4) множественность

ИМЕЕТ ПРАВО НА ВЫДАЧУ ДОКУМЕНТА, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕГО ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ВРАЧ

- 1) сельской врачебной амбулатории
- 2) станции переливания крови
- 3) бальнеологической лечебницы
- 4) судебно-медицинской экспертизы

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тремор
- 2) кахексия
- 3) брадикардия
- 4) тахикардия

ПРИ ДИФФУЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ УРОВЕНЬ ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНА

- 1) зависит от возраста пациента
- 2) повышен
- 3) не изменяется
- 4) понижен

УСЛОВИЕМ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) низкая масса тела
- 2) хронический панкреатит
- 3) инсулинорезистентность
- 4) аутоиммунная деструкция бета-клеток

ПРИ КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА ИЦЕНКО-КУШИНГА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) экстракорпоральные методы лечения
- 2) цитостатики
- 3) блокаторы стероидогенеза
- 4) заместительную гормональную терапию

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) канамицин

- 2) бензилпенициллин
- 3) ципрофлоксацин
- 4) азитромицин

В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) римантадин
- 2) фавипиравир
- 3) осельтамивир
- 4) ремдесивир

К ПЕРОРАЛЬНЫМ АНТИКОАГУЛЯНТАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19, ОТНОСЯТ

- 1) дабигатрана этексилат
- 2) фондапаринукс натрия
- 3) надропарин кальция
- 4) эноксапарин натрия

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ИЕРСИНИОЗА НАЗНАЧАЮТ

- 1) макролиды
- 2) фторхинолоны
- 3) пенициллины
- 4) нитрофураны

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) калия хлорид, адреналин
- 2) флудрокортизон, левотироксин
- 3) флудрокортизон, гидрокортизон
- 4) дексаметазон, кордиамин

К СЕКРЕТАГОГАМ ОТНОСЯТ САХАРОСНИЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ

- 1) бигуанидов
- 2) глиптинов
- 3) глинидов
- 4) глитазонов

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОПАРАТИРЕОЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) кальцитриол
- 2) цинакальцет
- 3) левотироксин
- 4) тиамазол

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ

РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) назначение ангиопротекторов
- 2) склеротерапия сосудистого русла
- 3) назначение витаминов группы В
- 4) лазерная фотокоагуляция

КЛИНИЧЕСКИ МАЛОСИМПТОМНО, БЕЗ ИЗМЕНЕНИЙ, ВЫЯВЛЯЕМЫХ С ПОМОЩЬЮ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРОТЕКАЕТ _____ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ

- 1) цирротический
- 2) инфильтративный
- 3) фиброзно-кавернозный
- 4) очаговый

ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ ПРОБЫ МАНТУ С 2ТЕ ППД-Л ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперемия
- 2) папула 5 мм
- 3) папула 4 мм
- 4) уколочная реакция

С ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЛЕВРИТЕ ВЫПОЛНЯЮТ

- 1) рентгенографию, плевральную пункцию, фибробронхоскопию, торакоскопию
- 2) бронхографию, плевральную пункцию, МРТ
- 3) рентгенографию, торакоскопию
- 4) фибробронхоскопию, ангиопульмонографию, компьютерную томографию

ХАРАКТЕРНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) эпителиоидные клетки, лимфоциты, макрофаги, плазматические клетки, фибробласты
- 2) лимфоидные, эпителиоидные и гигантские клетки Пирогова-Лангханса, казеозный некроз
- 3) моноцитарная инфильтрация, эпителиоидные клетки в кортикальных зонах
- 4) клетки Березовского-Штернберга

НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ТЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ, ВЫДЕЛЯЮЩИХ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) монорезистентные
- 2) полирезистентные
- 3) чувствительные ко всем противотуберкулезным препаратам
- 4) лекарственно устойчивые к сочетанию основных и резервных противотуберкулезных препаратов

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ДЛЯ ЛИЦ ИЗ КОНТАКТА С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ

МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 12
- 4) 9

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ НА ХИМИОТЕРАПИЮ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) правильной идентификацией химиопрепарата, вызвавшего побочный эффект
- 2) степенью выраженности побочного свойства
- 3) патогенезом выявляемых побочных реакций
- 4) своевременным проведением корректирующих мероприятий

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) монотерапия длительным курсом
- 2) ранняя монотерапия
- 3) длительная полихимиотерапия
- 4) частое чередование туберкулоостатиков

БОЛЬ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, ТОШНОТА, РВОТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) локализации инфаркта миокарда в области нижней стенки ЛЖ
- 2) расслаивающей аневризмы грудного отдела аорты
- 3) тромбоэмболии легочной артерии
- 4) локализации инфаркта миокарда в области передней стенки ЛЖ

БЕЛОК БЕНС-ДЖОНСА В МОЧЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) макроглобулинемии Вальденстрема
- 2) хроническом гломерулонефрите
- 3) нефротическом синдроме
- 4) миеломной болезни

ПРЯМЫМ ПРИЗНАКОМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) симптом «ниши»
- 2) симптом «песочных часов»
- 3) деформация стенки желудка
- 4) гастроэзофагеальный рефлюкс

ПОВЫШЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ТРОПОНИНОВ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 7-14 дней
- 2) 2-3 месяцев
- 3) 3-5 недель

4) 12-24 часов

К ПРИЧИНАМ ВТОРИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСИТСЯ СИНДРОМ

- 1) Золлингера-Эллисона
- 2) Кушинга
- 3) Рейтера
- 4) Эйзенменгера

НАИБОЛЬШУЮ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЦЕННОСТЬ ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ ШОКЕ ИМЕЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) интерлейкина
- 2) липосахарида
- 3) прокальцитонина
- 4) фибриногена

ЭКССУДАТ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ЛИМФОЦИТОВ И НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫМ КОЛИЧЕСТВОМ МЕЗОТЕЛИАЛЬНЫХ КЛЕТОК МОЖЕТ БЫТЬ ПОЛУЧЕН ИЗ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ

- 1) травме
- 2) плевропневмонии
- 3) туберкулёзном плеврите
- 4) метастатическом поражении плевры

НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ МЕТОДОМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПЕЧЕНОЧНОЙ И ПОДПЕЧЕНОЧНОЙ ЖЕЛТУХИ СЛУЖИТ

- 1) ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- 2) эндоскопическое исследование пищевода и желудка
- 3) биохимическое исследование крови на содержание АЛТ и АСТ
- 4) биохимическое исследование крови на содержание билирубина, щелочной фосфатазы

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ГЕМОДИАЛИЗУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) суточный диурез менее 50 мл
- 2) клубочковая фильтрация менее 25 мл/мин
- 3) уровень Na крови более 135 ммоль/л на фоне ЭКГ-изменений
- 4) уровень K крови более 6,0 ммоль/л на фоне ЭКГ-изменений

ГЛАВНЫМ ВОПРОСОМ, НА КОТОРЫЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОТВЕТИТЬ НАГРУЗОЧНЫЙ ТЕСТ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие перенесенного в прошлом инфаркта миокарда
- 2) наличие клапанной патологии
- 3) вероятность наличия ИБС
- 4) верификация ИБС

ФИБРОЗНО-СКЛЕРОТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ И ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ

(ЛЕГКИХ, СЕРДЦА, ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА, ПОЧЕК), ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ МЕЛКИХ СОСУДОВ В ФОРМЕ СИНДРОМА РЕЙНО ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЯМИ

- 1) синдрома Шегрена
- 2) системной красной волчанки
- 3) системной склеродермии
- 4) диффузного (эозинофильного) фасциита

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) общая слабость
- 2) повышение температуры тела
- 3) одышка
- 4) похудание

ГЕМОГЛОБИН, ГЕМАТОКРИТ И ОБЩАЯ МАССА ЦИРКУЛИРУЮЩИХ ЭРИТРОЦИТОВ УМЕНЬШАЮТСЯ ПРИ

- 1) тромбоцитопениях
- 2) эритроцитозах
- 3) истинной полицитемии
- 4) анемиях

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

- 1) сердечно-сосудистый риск в меньшей степени
- 2) риск гастропатий в большей степени
- 3) сердечно-сосудистый риск в большей степени
- 4) риск поражения почек и хряща суставов

АНТИАРИТМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА, ОГРАНИЧИВАЮЩИЕ АДРЕНЕРГИЧЕСКИЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА СЕРДЦЕ, ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ

- 1) I
- 2) III
- 3) II
- 4) IV

ПРИ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ ПРЕДНИЗОЛОНА И НПВС ПОВЫШАЕТСЯ РИСК РАЗВИТИЯ

- 1) гастродуоденальных кровотечений
- 2) гипокортицизма
- 3) гиперпролактинемии
- 4) гипогонадизма

У ПАЦИЕНТОВ С ОБСТРУКТИВНОЙ ФОРМОЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ

КАРДИОМИОПАТИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) нитратов, дигидропиридинов, ингибиторов АПФ
- 2) бисопролола, дизопирамида, амиодарона
- 3) спиронолактона, пропранолола, соталола
- 4) верапамила, дилтиазема, атенолола

АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ ВВЕДЕНИЕМ

- 1) пенициллина
- 2) антигистаминных препаратов
- 3) эуфиллина
- 4) эринефрина

ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ С УЗКИМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ИНДЕКСОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) варфарин
- 2) фуросемид
- 3) пенициллин
- 4) эналаприл

ЗДОРОВОГО ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО В РОДДОМЕ ВАКЦИНИРУЮТ ОТ

- 1) гепатита В и туберкулеза
- 2) коклюша
- 3) кори
- 4) дифтерии

ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ КРУПНЫХ СУСТАВОВ ПОКАЗАНЫ ЗАНЯТИЯ

- 1) велосипедным спортом
- 2) плаванием
- 3) бегом
- 4) волейболом

ЦЕЛЬЮ РАБОТЫ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) круглосуточного медицинского наблюдения
- 2) диагностического обследования и лечения, профилактических и реабилитационных мероприятий
- 3) только лечебных мероприятий
- 4) только профилактических мероприятий

К I ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ПО ИТОГАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОТНОСЯТСЯ ПАЦИЕНТЫ

- 1) с впервые выявленными хроническими заболеваниями в стадии ремиссии
- 2) не предъявляющие жалоб
- 3) нуждающиеся в высокотехнологичной медицинской помощи
- 4) здоровые, в том числе имеющие факторы риска при низком и среднем сердечно-сосудистом риске

К МЕТОДАМ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИ НАЛИЧИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ МОЖНО ОТНЕСТИ

- 1) своевременную и адекватную терапию
- 2) прекращение контакта с аллергеном
- 3) своевременную и адекватную терапию, своевременное проведение вакцинации от гриппа, прекращение контакта с аллергеном
- 4) своевременное проведение вакцинации от гриппа

ЛАНЕРЕОТИД ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) агонистов дофамина
- 2) антагонистов рецепторов соматотропного гормона
- 3) аналогов соматостатина
- 4) ингибиторов соматолиберина

МЕТФОРМИН ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА

- 1) ингибиторов дипептидилпептидазы-4
- 2) бигуанидов
- 3) тиазолидиндионов
- 4) ингибиторов альфа-глюкозидазы

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сахарный диабет 2 типа
- 2) ожирение
- 3) сахарный диабет 1 типа
- 4) выраженная инсулинорезистентность

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) употребление раствора Люголя
- 2) местное применение спиртового раствора йода
- 3) диета с ограничением легкоусвояемых углеводов
- 4) использование йодированной поваренной соли

В ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ИБС НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ

- 1) клинического и биохимического анализов крови
- 2) жалоб и анамнеза
- 3) рентгенографии органов грудной клетки
- 4) перкуссии и аускультации сердца

СИДЕРОПЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кожным зудом
- 2) снижением сумеречного зрения
- 3) извращением вкуса
- 4) шумом волчка на основании сердца

ЭКГ-ДИАГНОСТИКУ ИНФАРКТА МИОКАРДА УСЛОЖНЯЕТ

- 1) атриовентрикулярная блокада 1 степени
- 2) фибрилляция предсердий
- 3) блокада левой ножки пучка Гиса
- 4) желудочковая экстрасистолия

УСИЛЕННАЯ ПУЛЬСАЦИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) аортального стеноза
- 2) трикуспидальной недостаточности
- 3) аортальной недостаточности
- 4) митральной недостаточности

РЕВМАТОИДНЫЕ УЗЕЛКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ

- 1) в области затылка
- 2) на пальцах кисти
- 3) в области локтевых суставов
- 4) на подошвенной поверхности стоп

ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЛЯ КОНТРОЛЯ НЕФРОТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ _____ КРОВИ

- 1) щелочной фосфатазы
- 2) креатинина
- 3) АсАТ
- 4) АлАТ

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

- 1) амоксициллин
- 2) азитромицин
- 3) амикацин
- 4) цефтриаксон

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ, ВЫЗЫВАЕМЫХ АНТИМИКРОБНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, НЕОБХОДИМО

- 1) применение антигистаминных препаратов
- 2) выяснение данных аллергологического анамнеза
- 3) первоначальное назначение тест-дозы препарата
- 4) применение глюкокортикостероидов

НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПРЕПАРАТА, РАЗВИВАЮЩИЕСЯ НЕЗАВИСИМО ОТ ДОЗЫ ИЛИ ФАРМАКОДИНАМИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ЛЕКАРСТВА, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) фармакодинамические
- 2) токсические

- 3) аллергические
- 4) фармакокинетические

В ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ИЗ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ БИГУАНИДОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) метформин
- 2) ситаглиптин
- 3) глимепирид
- 4) репаглинид

У БОЛЬНЫХ С ИБС И ТАХИКАРДИЕЙ НАЗНАЧЕНИЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- 1) повышение потребности миокарда в кислороде
- 2) тахикардию
- 3) повышение АД
- 4) брадикардию и снижение АД

ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ ЛЕГИОНЕЛЛОЙ, ПРОВОДИТСЯ

- 1) Пенициллином
- 2) Азитромицином
- 3) Цефазолином
- 4) Тетрациклином

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ВЫЗВАННОГО СТРЕПТОКОККАМИ, ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) макролиды и фторхинолоны
- 2) пенициллины и аминогликозиды
- 3) фторхинолоны и аминогликозиды
- 4) макролиды и аминогликозиды

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПРЕПАРАТОВ В12 ПАЦИЕНТУ С В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ОЦЕНКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ БУДЕТ СЛУЖИТЬ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА ЧЕРЕЗ _____ ОТ НАЧАЛА ТЕРАПИИ

- 1) 14 дней
- 2) 2-3 месяца
- 3) 7-10 дней
- 4) 3-5 недель

ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ ГЛЮКОНАТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тотема
- 2) мальтофер
- 3) сорбифер
- 4) ферретаб

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УЗЕЛКОВОГО ПОЛИАРТЕРИИТА НАЗНАЧАЮТ

- 1) плаквенил
- 2) д-пеницилламин
- 3) преднизолон и циклофосфамид
- 4) антибиотики

НАЗНАЧЕНИЕ ЭРИТРОПОЭТИНА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

- 1) лихорадочный синдром
- 2) тошноту и рвоту
- 3) артериальную гипертензию
- 4) тромбоцитопению

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Преднизолон
- 2) Рибавирин
- 3) Интерферон альфа
- 4) Урсодезоксихолевая кислота

**ПРИ ПНЕВМОНИИ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН _____ ПУТЬ
ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ**

- 1) пероральный
- 2) сочетанный (внутримышечный и пероральный)
- 3) внутривенный
- 4) внутримышечный

К КАЛИЙСБЕРЕГАЮЩИМ ДИУРЕТИКАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) индапамид
- 2) гидрохлортиазид
- 3) торасемид
- 4) триамтерен

**ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИИ С СИНДРОМОМ ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ БОЛИ
НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ**

- 1) прокинетики
- 2) анальгетики
- 3) спазмолитики
- 4) антисекреторные препараты

**ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 030/У «КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА
ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ» НОМЕР КАРТЫ ДОЛЖЕН СООТВЕТСТВОВАТЬ
НОМЕРУ**

- 1) талона пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма N 025-1/у)
- 2) страхового медицинского полиса пациента
- 3) СНИЛС пациента
- 4) медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в

амбулаторных условиях (форма N 025/у)

К КОМПЕТЕНЦИИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСИТСЯ ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СВЫШЕ (В ДНЯХ)

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

К ВАЖНЕЙШЕМУ ИСТОЧНИКУ ИЗУЧЕНИЯ ЧИСЛЕННОСТИ, СОСТАВА И ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО РАЗМЕЩЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) статистические отчёты больниц
- 2) данные медицинских осмотров
- 3) перепись населения
- 4) анкетирование

СРОК ДЕЙСТВИЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ КАРТЫ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 6 месяцев
- 2) 10 дней
- 3) 30 дней
- 4) 2 месяца

АУТОИММУННАЯ ДЕСТРУКЦИЯ В-КЛЕТОК ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ

- 1) гестационного сахарного диабета
- 2) других специфических типов СД
- 3) сахарного диабета 2 типа
- 4) сахарного диабета 1 типа

ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ МИНЕРАЛОКОРТИКОИДАМИ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение уровня калия в крови
- 2) снижение гиперпигментации
- 3) коррекция уровня глюкозы в крови
- 4) коррекция АД

ПОЯВЛЕНИЕ У ЮНОШИ 18 ЛЕТ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЖАЖДЫ, ПОЛИУРИИ, ОБЩЕЙ СЛАБОСТИ, ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ ДО 16 ММОЛЬ/Л, НАЛИЧИЯ АЦЕТОНА В МОЧЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) MODY-диабете
- 2) сахарном диабете 2 типа
- 3) сахарном диабете 1 типа
- 4) сахарном диабете вследствие болезни экзокринной части поджелудочной железы

УРОВЕНЬ ГЛИКОЗИЛИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ

ДИАГНОСТИРОВАТЬ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1) 6,0
- 2) 5,5
- 3) 5,0
- 4) 6,5

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флюорография органов грудной клетки
- 2) рентгеноскопия органов грудной клетки
- 3) полимеразная цепная реакция мокроты
- 4) туберкулинодиагностика по пробе Манту

РЕАКЦИЯ НА ТУБЕРКУЛИН ПО ПРОБЕ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) нормергической, специфической, уколочной
- 2) положительной, отрицательной, сомнительной
- 3) парадоксальной, уравнивающей, гиперергической
- 4) гипоергической, неспецифической, выраженной

ПО ХАРАКТЕРИСТИКЕ ЛИКВОРА ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ МЕНИНГИТ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С МЕНИНГИТОМ

- 1) пневмококковым
- 2) нейротоксическим
- 3) менингококковым
- 4) серозно-вирусным

ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПУТЕЙ ПРОНИКНОВЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ В ОРГАНИЗМ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

- 1) органы кроветворения
- 2) органы дыхания
- 3) мочевыделительные органы
- 4) желудочно-кишечный тракт

В ПРОЦЕССЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЛЯ РЕТРОСПЕКТИВНОЙ ОЦЕНКИ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ОПРЕДЕЛЯЮТ УРОВЕНЬ

- 1) глюкозурии
- 2) постпрандиальной гликемии
- 3) гликированного гемоглобина
- 4) гликемии натощак

ЖИЗНЕННАЯ ЁМКОСТЬ ЛЁГКИХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) динамометра
- 2) спирометра
- 3) пикфлоуметра
- 4) велоэргометра

ПОКАЗАНИЕМ К САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) период ремиссии
- 2) обострение заболевания
- 3) дообследование пациента
- 4) смена времени года

ПАССИВНЫМИ НАЗЫВАЮТ УПРАЖНЕНИЯ, ВЫПОЛНЯЕМЫЕ

- 1) с помощью инструктора при выраженном волевом усилии больного
- 2) на велотренажере
- 3) мысленно (идеомоторные)
- 4) с помощью инструктора без волевого усилия больного

К ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ ЛЕЧЕНИЯ ХОЛЕРЫ ОТНОСЯТ

- 1) регидратацию в сочетании с гемодиализом
- 2) дезинтоксикацию и иммунотерапию
- 3) антибактериальную терапию в сочетании с плазмаферезом
- 4) регидратацию в сочетании с антибактериальной терапией

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ БРЮШНОГО ТИФА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) Эритромицин
- 2) Стрептомицин
- 3) Ципрофлоксацин
- 4) Пенициллин

С ЦЕЛЬЮ УЛУЧШЕНИЯ ОТХОЖДЕНИЯ МОКРОТЫ ПРИ ПРОДУКТИВНОМ КАШЛЕ У БОЛЬНЫХ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 НАЗНАЧАЮТ

- 1) кодеин
- 2) ацетилцистеин
- 3) димеморфан
- 4) бутамират

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С «ВОДЯНИСТОЙ» ДИАРЕЕЙ И НОРМАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ, ПРИБЫВШИХ ИЗ-ЗА ГРАНИЦЫ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) лихорадку Западного Нила
- 2) ротавирусную инфекцию
- 3) энтеровирусную инфекцию
- 4) холеру

ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НА ТУБЕРКУЛИН У БОЛЬНЫХ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проявлением вторичного иммунодефицита
- 2) плохим прогностическим признаком
- 3) хорошим прогностическим признаком

4) признаком хорошей переносимости препаратов

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ НА ГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) введение ганглиоблокаторов, глюкокортикостероидов, антибиотиков широкого спектра действия, кровевосполняющих препаратов, препаратов повышающих вязкость крови, противотуберкулезных препаратов
- 2) введение ганглиоблокаторов при постоянном контроле артериального давления
- 3) введение гипотензивных препаратов, противотуберкулезных препаратов
- 4) введение кровевосполняющих препаратов, препаратов повышающих вязкость крови,

ДЛЯ БОЛЬНЫХ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫМ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЛЁГКИХ НАРЯДУ С ХИМИОТЕРАПИЕЙ БОЛЕЕ ПЕРСПЕКТИВЕН МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ

- 1) физиотерапевтический
- 2) бальнеологический
- 3) хирургический
- 4) патогенетический

ВТОРИЧНАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) спонтанных мутациях микобактерий туберкулеза
- 2) вторичном иммунодефиците
- 3) наличии сопутствующих заболеваний
- 4) неадекватном режиме терапии у ранее лечившихся больных

ПРЕПАРАТОМ С КОМБИНАЦИЕЙ БЕТА2-АГОНИСТА И М-ХОЛИНОЛИТИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Вилантерол+Флутиказон
- 2) Фенотерол+Ипратропия бромид
- 3) Салметерол+Флутиказон
- 4) Будесонид+Формотерол

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ С ПРОТЕИНУРИЕЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ

- 1) блокаторы кальциевых каналов дигидропиридинового ряда
- 2) ингибиторы АПФ или сартаны
- 3) диуретики
- 4) бета-адреноблокаторы

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЛАБОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ РАКОВОЙ БОЛИ ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ

- 1) морфин
- 2) НПВП, парацетамол
- 3) парацетамол, мидокалм
- 4) трамадол, кодеин

**ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ
ПОЯВЛЕНИЕ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИЗНАКОВ**

- 1) лейкоцитоза
- 2) лейкопении
- 3) тромбоцитоза
- 4) ретикулоцитоза

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) эритромицин
- 2) сульфадимезин
- 3) пенициллин
- 4) ципрофлоксацин

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

- 1) из-за пароксизма желудочковой тахикардии
- 2) из-за пароксизма наджелудочковой тахикардии с аберрацией
внутрижелудочкового проведения
- 3) при любом генезе изменений, которые не ясны
- 4) из-за частотозависимой блокады левой ножки пучка Гиса

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эхокардиография
- 2) рентгенография
- 3) электрокардиография
- 4) фонокардиография

**ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ НЕВОЗМОЖНО ОХАРАКТЕРИЗОВАТЬ
_____ ИЗУЧАЕМЫХ ОРГАНОВ И СТРУКТУР**

- 1) макроструктуру
- 2) микроструктуру
- 3) и макроструктуру, и топографо-анатомические взаимоотношения
- 4) топографо-анатомические взаимоотношения

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

- 1) исходная (претестовая) горизонтальная депрессия сегмента ST в отведениях V4-6
до 1 мм
- 2) исходная (претестовая) горизонтальная депрессия сегмента ST в отведениях II, III,
aVF до 1 мм
- 3) полная блокада правой ножки пучка Гиса
- 4) полная блокада левой ножки пучка Гиса

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ ЭКГ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОТНОСЯТ

- 1) уширенный двугорбый зубец Р в отведениях I, II
- 2) остроконечный зубец Р в отведениях II, III
- 3) высокий зубец R в отведениях V5-6 (сумма амплитуд зубца SV1-2 и зубца RV5-6 >35 мм)
- 4) расширенный ($\geq 0,12$ с) и деформированный комплекс QRS в отведении V1

ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхоспазм
- 2) бронхорея
- 3) бронхосклероз
- 4) бронхиолит

БОЛИ В СУСТАВАХ ПРИ НАГРУЗКЕ, ПРОХОДЯЩИЕ В ПОКОЕ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) ревматоидного артрита
- 2) остеоартроза
- 3) подагрического артрита
- 4) реактивного артрита

ДЛЯ КАРДИОГЕННОГО ОТЕКА ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНЫ ХРИПЫ

- 1) сухие экспираторные
- 2) сухие высокотональные
- 3) влажные
- 4) свистящие бифазные

ПОЯВЛЕНИЕ БЛАСТОВ НА ПЕРИФЕРИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) тромбоцитопений
- 2) лейкозов
- 3) анемий
- 4) инфекций

ВНУТРЕННИЙ ФАКТОР КАСТЛА ОБРАЗУЕТСЯ В

- 1) двенадцатиперстной кишке
- 2) фундальной части желудка
- 3) толстой кишке
- 4) тонкой кишке

ПОД КИСТОЙ БЕЙКЕРА ПОНИМАЮТ

- 1) скопление жидкости в заднем завороте коленного сустава
- 2) скопление воспалительной жидкости в полости сустава
- 3) скопление жидкости в препателлярной бурсе
- 4) околосуставное кистовидное просветление костной ткани на рентгенограммах

НАРУШЕНИЕ СИНТЕЗА ГЕМОГЛОБИНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ АНЕМИИ

- 1) В12-дефицитной
- 2) гемолитической
- 3) железодефицитной
- 4) апластической

ПОД УВЕЛИЧЕНИЕМ АБСОЛЮТНОГО КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ ПОДРАЗУМЕВАЮТ

- 1) количество лейкоцитов в 1 л крови
- 2) процентное содержание отдельных видов лейкоцитов в лейкоформуле
- 3) количество лейкоцитов в мазке периферической крови
- 4) процентное содержание нейтрофилов в лейкоформуле

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ОРНИТОЗА ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ ЛИХОРАДКИ, ПНЕВМОНИИ И

- 1) гепатоспленомегалии
- 2) полилимфаденопатии
- 3) нефропатии
- 4) кардиомиопатии

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА, ОТНОСЯТСЯ

- 1) схваткообразные боли в левой подвздошной области, скудный стул со слизью и кровью, высокая температура тела
- 2) обильный водянистый стул бескалового характера, без болей в животе, нормальная температура тела
- 3) тошнота, рвота, жидкий водянистый стул зеленоватого цвета, диффузные боли в животе, высокая температура тела
- 4) рвота без тошноты, отсутствие болей в животе, нормальная температура тела

ДЛЯ БОТУЛИЗМА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ

- 1) высокой температуры тела и частого жидкого стула
- 2) высокой температуры тела и нарушения сознания
- 3) нарушения зрения и глотания
- 4) судорог мышц и менингеального синдрома

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БУБОНА ПРИ ТУЛЯРЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) резкая болезненность, спаянность с окружающими тканями
- 2) резкая болезненность, изъязвление в ранние сроки
- 3) синюшность, спаянность с окружающими тканями
- 4) незначительная болезненность, чёткие контуры

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) выявление заболеваний
- 2) проведение прививок
- 3) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов

заболеваний

4) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний

НА ИССЛЕДОВАНИЕ ЛИПИДНОГО ПРОФИЛЯ НАПРАВЛЯЮТ ПАЦИЕНТОВ

1) у которых выявлено ожирение

2) старше 45 лет

3) подлежащих диспансеризации в текущем году

4) у которых выявлен повышенный уровень общего холестерина крови

ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (СКРИНИНГ) ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ У ГРАЖДАН ПРИЗНАКОВ

1) несоответствия выполняемой профессиональной нагрузки и возможностей организма

2) стойкой утраты трудоспособности

3) временной утраты трудоспособности

4) онкологических заболеваний

К МЕРОПРИЯТИЯМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСИТСЯ

1) паллиативная медицинская помощь

2) своевременное начало лечения заболевания

3) устранение причин развития заболевания

4) раннее выявление заболевания

НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНЫ МАЛИГНИЗАЦИИ _____ ПОЛИПЫ ЖЕЛУДКА

1) гиперплазиогенные

2) ювенильные

3) аденоматозные

4) гиперпластические

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО НА СТАДИИ CARCINOMA IN SITU ЯВЛЯЕТСЯ

1) трансторакальная биопсия легкого

2) фибробронхоскопия

3) томография легких

4) рентгенография грудной клетки

К ПРИЗНАКУ КАХЕКСИИ ОТНОСИТСЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА БОЛЕЕ _____ ЗА ПОСЛЕДНИЕ (В МЕСЯЦАХ)

1) 5% ; 12

2) 10% ; 12

3) 10%; 6

4) 5% ; 6

ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАКА КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) ионизирующая радиация

- 2) гипертермия
- 3) вирусная инфекция
- 4) инсоляция

МОКРОТА ПРИ ЛЕГОЧНОМ АМЕБИАЗЕ

- 1) стекловидная, трудноотделяемая
- 2) обильная, с примесью гноя и крови
- 3) обильная, пенистая, кровянистая
- 4) скудная, по типу «вишневого желе»

ПРИ ОБЕЗВОЖИВАНИИ 3 СТЕПЕНИ ПРОЦЕНТ ПОТЕРИ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 4-6
- 2) 7-9
- 3) 0,5-1
- 4) 2-3

ОСТРЫЙ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ А ВЕРИФИЦИРУЕТСЯ

- 1) обнаружением антител к вирусу гепатита А класса Ig M
- 2) повышением активности АЛТ и АСТ в сыворотке крови
- 3) обнаружением антител к вирусу гепатита А класса Ig G
- 4) выявлением антигенов вируса гепатита А в фекалиях

РАННИМ БИОХИМИЧЕСКИМ МАРКЁРОМ ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) низкий уровень общего белка сыворотки крови
- 2) падение протромбинового индекса крови
- 3) высокая активность АЛТ
- 4) высокий уровень прямого билирубина в крови

НА САНАТОРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ПРИМЕНЯЮТ

- 1) дозированную тренировочную ходьбу
- 2) лечение положением
- 3) силовые упражнения
- 4) трудотерапию

ЗАДАЧИ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) тренировку экстракардиальных и кардиальных факторов кровообращения
- 2) укрепление мышц брюшного пресса
- 3) тренировку пластичности нервных процессов
- 4) тренировку функции двигательной системы

ПАССИВНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ

- 1) с предметами
- 2) выполняемые с помощью инструктора

- 3) на велотренажере
- 4) с незначительным усилием

К МЕТОДАМ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ОПУХОЛЯМИ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) диетотерапия
- 2) лечебная физкультура
- 3) плазмаферез
- 4) заместительная энзимотерапия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РАКА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тело
- 2) кардиальный отдел
- 3) антральный отдел
- 4) большая кривизна

РАК ЛЁГКОГО ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С

- 1) хроническим неспецифическим заболеванием лёгких
- 2) сахарным диабетом
- 3) бронхиальной астмой
- 4) язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки

НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ ПРИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ОПУХОЛЯХ ЛЁГКИХ ПОЛУЧАЮТ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ

- 1) материала трансторакальной пункции
- 2) мокроты
- 3) соскоба щёткой из бронха
- 4) пунктата лимфатических узлов

НАИБОЛЕЕ ПОЛНЫМ И ПРАВИЛЬНЫМ НАБОРОМ СРЕДСТВ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ БОТУЛИЗМОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) промывание желудка и кишечника, энтеросорбенты, введение антитоксической сыворотки, дезинтоксикационные средства, хлорамфеникол
- 2) промывание желудка, инфузионная терапия, хлорамфеникол
- 3) промывание желудка, инфузионная терапия, лазикс
- 4) введение антитоксической сыворотки, дезинтоксикационные средства, хлорамфеникол

ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ЛЕЧЕНИЯ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) регидратация
- 2) дезинтоксикация
- 3) антибиотикотерапия
- 4) иммунотерапия

ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЁЗЕ, ОСЛОЖНЁННОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКИМ ШОКОМ,

НЕОБХОДИМО

- 1) введение реополиглюкина и плазмы до стабилизации гемодинамики
- 2) экстренное введение кортикостероидов
- 3) струйное введение полиионных растворов
- 4) проведение интенсивной антибиотикотерапии

СТРУКТУРНЫЙ ПОДХОД К ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) расчет интегрального коэффициента эффективности
- 2) оценку соблюдения технологий лечебно-диагностического процесса
- 3) оценку качества медицинской помощи по конечным результатам
- 4) лицензирование и аккредитацию ресурсной базы учреждений здравоохранения

ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ И ПРОДЛЕВАЕТСЯ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ _____ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) 5
- 2) 7
- 3) 4
- 4) 6

СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ К ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ

- 1) первая
- 2) санаторно-курортная
- 3) стационарная
- 4) паллиативная

ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ДЛЯ ВЫНЕСЕНИЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ О ПРИЗНАНИИ ИНВАЛИДОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неблагоприятный трудовой прогноз
- 2) возраст пациента
- 3) допущенные дефекты в лечении
- 4) ходатайство предприятия, на котором работает больной

РЕМИССИЕЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1-ГО ТИПА СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ КОНЦЕНТРАЦИЯ $HbA_{1C} < 7\%$, А СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЭКЗОГЕННОМ ИНСУЛИНЕ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ _____ ЕД/КГ МАССЫ ТЕЛА (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ)

- 1) 0,5
- 2) 0,6
- 3) 0,2
- 4) 0,7

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ НЕОБХОДИМА ОЦЕНКА УСВАИВАЕМЫХ УГЛЕВОДОВ ПО СИСТЕМЕ ХЛЕБНЫХ ЕДИНИЦ (ХЕ) ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ДОЗЫ ИНСУЛИНА ПЕРЕД ЕДОЙ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ

- 1) кефира
- 2) творога
- 3) сливочного масла
- 4) капусты

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИМЕНЯЮТСЯ

- 1) глюкокортикоиды
- 2) аналоги соматостатина
- 3) препараты инсулина пролонгированного действия
- 4) препараты десмопрессина

К РАЗВИТИЮ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМии ЛЕКАРСТВЕННОГО ГЕНЕЗА МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ

- 1) левотироксин натрия
- 2) урсодезоксихолевая кислота
- 3) домперидон
- 4) эналаприл

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ НЕФРИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ

- 1) мезангиальной ткани
- 2) канальцевого аппарата
- 3) клубочкового аппарата
- 4) интерстициальной ткани

ОСЛАБЛЕНИЕ ИЛИ ПОЛНОЕ ИСЧЕЗНОВЕНИЕ БОЛИ В ГРУДИ ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ТЕЛА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) нейроциркуляторной астении
- 2) стенокардии напряжения
- 3) грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
- 4) острого инфаркта миокарда

ВРАЧЕБНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕЙ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экстренная госпитализация
- 2) плановая госпитализация
- 3) лечение в условиях дневного стационара поликлиники
- 4) лечение и наблюдение в амбулаторных условиях с активным посещением на дому

АНЕМИЕЙ, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНЫ ГИПОХРОМИЯ, СНИЖЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОГО ЖЕЛЕЗА, ПОВЫШЕННАЯ ЖЕЛЕЗОСВЯЗЫВАЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ СЫВОРОТКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гемолитическая

- 2) железодефицитная
- 3) В12-дефицитная
- 4) апластическая

ВЫРАЖЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКОЙ СОПРОВОЖДАЕТСЯ _____
ТУБЕРКУЛЕЗ

- 1) кавернозный
- 2) цирротический
- 3) милиарный
- 4) очаговый

ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА, ПРЕДШЕСТВУЮЩЕЙ РАЗВИТИЮ ИНФИЛЬТРАТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) очаговая
- 2) кавернозная
- 3) диссеминированная
- 4) туберкулёма

ВНЕОЧЕРЕДНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ОСМОТРАМ В ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОДЛЕЖАТ

- 1) лица, снятые с диспансерного учета в противотуберкулезных учреждениях в связи с выздоровлением, в течение первых 3 лет после снятия с учета
- 2) пациенты, состоящие на диспансерном учете в наркологических и психиатрических учреждениях
- 3) лица, проживающие совместно с беременными женщинами и новорожденными
- 4) лица, получающие кортикостероидную, лучевую и цитостатическую терапию

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ТУБЕРКУЛЁЗНОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЛЕВРЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БИОПСИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) клеток Пирогова – Лангханса
- 2) макрофагально-гистиоцитарных элементов
- 3) эпителиоидных клеток
- 4) лимфоцитов

В КАЧЕСТВЕ ТЕСТА ПЕРВОГО УРОВНЯ В ДИАГНОСТИКЕ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) оценка базального уровня соматотропного гормона (СТГ)
- 2) магнитно-резонансная томография (МРТ) гипофиза
- 3) оценка уровня соматотропного гормона (СТГ) во время проведения орального глюкозотелерантного теста (ОГТТ)
- 4) оценка уровня инсулинподобного фактора-1 (ИФР-1)

ГОРМОНЫ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОИЗВОДНЫМИ

- 1) белков
- 2) стероидов
- 3) аминокислот

4) углеводов

ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА ТРЕБУЕТ

- 1) приема 75 граммов глюкозы, растворенных в воде
- 2) приема 100 граммов глюкозы, растворенных в воде
- 3) отказа от обеда и ужина накануне проведения теста
- 4) соблюдения безуглеводной диеты в течение 3 дней

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНИ КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ ОПУХОЛЬ

- 1) клубочковой зоны коры надпочечников
- 2) сетчатой зоны коры надпочечников
- 3) передней доли гипофиза
- 4) пучковой зоны коры надпочечников

ОСНОВНЫМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Изониазид
- 2) Пиразинамид
- 3) Рифампицин
- 4) Этамбутол

МНОЖЕСТВЕННАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЁЗА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ К

- 1) Изониазиду и Пиразинамиду
- 2) Рифампицину и Этионамиду
- 3) Изониазиду и Рифампицину
- 4) Рифампицину и Канамицину

ЛЕЧЕНИЕ ИСКУССТВЕННЫМ ПНЕВМОТОРАКСОМ ПРОВОДИТСЯ ПРИ

- 1) казеозной пневмонии
- 2) очаговом туберкулезе легких
- 3) цирротическом туберкулезе легких
- 4) кавернозном туберкулезе легких

СОХРАНЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ВОЗМОЖНО ПРИ

- 1) ограниченном туберкулезе без деструкции и бактериовыделения
- 2) цирротическом туберкулезе, осложненном тяжелой легочно-сердечной недостаточностью
- 3) распространенном фиброзно-кавернозном туберкулезе
- 4) диссеминированном туберкулезе легких в фазе распада

ПОКАЗАНИЯМИ К НАЗНАЧЕНИЮ МАКРОЛИДОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) острый тонзиллит, инфекции кожи и мягких тканей, внебольничная пневмония
- 2) псевдомембранозный колит, клещевой боррелиоз
- 3) внебольничная и нозокомиальная пневмония

4) острый цистит, пиелонефрит

ПРИ ГНОЙНОМ ГАЙМОРИТЕ, ВЫЗВАННОМ STAPHYLOCOCCUS AUREUS И BACTEROIDES FRAGILIS, ПОКАЗАН

- 1) Ко-тримаксозол
- 2) Цефазолин
- 3) Оксациллин
- 4) Моксифлоксацин

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

- 1) домперидон
- 2) рабепразол
- 3) дипиридамол
- 4) никорандил

ВОЗМОЖНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ БЕТА-2-АГОНИСТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гипокалиемия, бронхоспазм
- 2) брадикардия, гипергликемия
- 3) тахикардия, нарушения ритма
- 4) гиперкалиемия, сонливость

ДЛЯ ВЫВЕДЕНИЯ ИЗ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ НАЗНАЧАЮТ

- 1) 5% раствор глюкозы подкожно
- 2) 40% раствор глюкозы внутривенно
- 3) прием внутрь 2–3 кусочков сахара
- 4) 5% раствор глюкозы внутрь

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЁСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антиаритмические препараты IA класса
- 2) антиаритмические препараты IB класса
- 3) антиаритмические препараты IC класса
- 4) бета-адреноблокаторы

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОДАГРОЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) сартаны
- 2) бета-адреноблокаторы
- 3) прямые ингибиторы ренина
- 4) тиазидные диуретики

ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТРОМБОЦИТОПАТИЯ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С ПРИЕМОМ

- 1) нестероидных противовоспалительных препаратов

- 2) гипотензивных лекарственных средств
- 3) антибиотиков широкого спектра действия
- 4) противовирусных препаратов

ПРЕДНАГРУЗКУ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СНИЖАЮТ

- 1) сердечные гликозиды
- 2) диуретики
- 3) омега-3-полиненасыщенные жирные кислоты
- 4) бета-адреноблокаторы

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИМЕНЕНИЯ АМИОДАРОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый инфаркт миокарда
- 2) синдром Стивенса-Джонсона
- 3) остановка синусового узла
- 4) дисфункция щитовидной железы

К СЕЛЕКТИВНЫМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) надолол
- 2) пропранолол
- 3) метопролол
- 4) карведилол

БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) нифедипина
- 2) лабеталола
- 3) допегита
- 4) капотена

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

- 1) в микроклизмах
- 2) перорально
- 3) внутривенно
- 4) внутримышечно

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕЙ ПАЦИЕНТУ СО СТЕНОКАРДИЕЙ ПРИНЦМЕТАЛА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ

- 1) антагонисты кальция
- 2) бета-адреноблокаторы
- 3) Фибринолизин
- 4) пролонгированные нитраты

К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ ОТЕКОВ ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ОТНОСЯТ

- 1) антиагреганты, антикоагулянты, антибиотики
- 2) глюкокортикоиды, цитостатики, антиагреганты, антикоагулянты
- 3) глюкокортикоиды, антикоагулянты, антибиотики
- 4) инфузии альбумина, мочегонные препараты

НАИБОЛЕЕ ВЕРНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ОСТРОМ ПЕРЕДНЕМ ТРАНСМУРАЛЬНОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА, ОСЛОЖНИВШЕМСЯ РАЗВИТИЕМ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ С ЧАСТОТОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОГО РИТМА 24 В МИНУТУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) введение Лазикса
- 2) введение Атропина
- 3) установка эндокардиального электрода и проведение временной кардиостимуляции
- 4) введение адреномиметиков

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В

- 1) полгода
- 2) 3 года
- 3) год
- 4) 2 года

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ДО 39 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В _____

- 1) 5 лет
- 2) 3 года
- 3) 1 год
- 4) 6 месяцев

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ИНАКТИВИРОВАННОЙ ГРИППОЗНОЙ ВАКЦИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперчувствительность к яичному белку
- 2) инсулинзависимый сахарный диабет
- 3) дисфункция почек
- 4) иммуносупрессия

ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сохранение и укрепление здоровья и трудоспособности диспансеризированных
- 2) снижение общей заболеваемости и болезненности среди контингента диспансеризированных
- 3) проведение ежегодного врачебного осмотра всего населения
- 4) выявление инфекционных заболеваний

ПРОФИЛАКТИКА РАЗВИТИЯ И ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ

НЕФРОПАТИИ СВОДИТСЯ К

- 1) назначению инсулина
- 2) коррекции гипертонии
- 3) назначению малобелковой диеты
- 4) контролю уровня гликемии

ПРОГНОЗ ПАЦИЕНТОВ С НЕКРОТИЗИРУЮЩИМИ ВАСКУЛИТАМИ УЛУЧШАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) нестероидных противовоспалительных препаратов
- 2) цитостатиков
- 3) аналогов нуклеозидов
- 4) ингибиторов АПФ

В КАЧЕСТВЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ПРЕПАРАТА 1-Й ЛИНИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ ХОБЛ И С ФАКТОРАМИ РИСКА, А ТАКЖЕ С АЛЛЕРГИЕЙ НА ПЕНИЦИЛЛИН, РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) Цефтриаксон
- 2) Левофлоксацин
- 3) Ципрофлоксацин
- 4) Гентамицин

ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ, ЕСЛИ ПО ШКАЛЕ CRVB65 ПРИ ОСМОТРЕ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПАЦИЕНТ НАБРАЛ 4 БАЛЛА, СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В

- 1) в амбулаторных условиях
- 2) в отделении торакальной хирургии
- 3) терапевтическом отделении
- 4) отделении реанимации и интенсивной терапии

НЕ СЧИТАЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ РЕЖИМА

- 1) несоблюдение предписанного лечения
- 2) несоблюдение режима
- 3) отказ от госпитализации
- 4) несвоевременная явка на прием

АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ ВОЗМОЖНО

- 1) при выявлении атипичных возбудителей
- 2) у молодых больных при нетяжелом течении заболевания
- 3) у пациентов с сахарным диабетом
- 4) у пожилых пациентов

К ДОСТОВЕРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ МУКОВИСЦИДОЗА ОТНОСЯТ

- 1) снижение концентрации калия и хлора в сыворотке крови
- 2) воспалительные изменения в биохимическом анализе крови

- 3) повышение концентрации калия и хлора в сыворотке крови
- 4) повышение концентрации натрия и хлора в потовой жидкости

КРОВОХАРКАНЬЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) острого инфаркта миокарда
- 2) инфарктной пневмонии
- 3) обострения хронического бронхита
- 4) идиопатического фиброзирующего альвеолита

ПЕРСИСТИРУЮЩАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА СРЕДНЕТЯЖЁЛОГО ТЕЧЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) вариабельностью ПСВ < 20%
- 2) ночными приступами удушья реже 1 раза в неделю
- 3) ОФВ1 от 60% до 80% от должных величин
- 4) ежедневными ночными приступами удушья

ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ РЕЙТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обнаружение хламидий в соскобе из уретры
- 2) ревматоидный фактор
- 3) повышение скорости оседания эритроцитов
- 4) протеинурия

ГЕМОГРАММА: WBC 300×10^9 /л, МИЕЛОБЛАСТОВ - 17%, ПРОМИЕЛОЦИТОВ - 15%, МИЕЛОЦИТОВ - 10%; МЕТАМИЕЛОЦИТОВ - 8%; ПАЛОЧКОЯДЕРНЫХ 6%; СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ - 10%; ЭОЗИНОФИЛОВ - 10%; ЛИМФОЦИТОВ - 3%; БАЗОФИЛОВ - 21%; ТРОМБОЦИТОВ 98×10^9 /л ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) хронической стадии хронического миелолейкоза
- 2) фазы акселерации хронического миелолейкоза
- 3) острого миелолейкоза
- 4) стадии бластного криза хронического миелолейкоза

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

- 1) III
- 2) I
- 3) IV
- 4) II

К ГИПЕРТРОФИИ И ДИЛАТАЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРИВОДИТ

- 1) уменьшение сердечного выброса
- 2) перегрузка левого желудочка давлением
- 3) перегрузка левого желудочка объёмом
- 4) снижение коронарного кровотока

САМЫМ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ОЧАГА НЕКРОЗА В МИОКАРДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коронароангиография
- 2) сцинтиграфия
- 3) стресс-эхокардиография
- 4) эхокардиография

РЕГИСТРАЦИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБЦА Q И ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST В ОТВЕДЕНИЯХ V1-V3 ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ _____ ИНФАРКТА МИОКАРДА

- 1) заднего
- 2) бокового
- 3) передне-перегородочного
- 4) нижнего

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕ В БИОПТАТЕ ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА

- 1) лимфоцитов
- 2) моноцитов
- 3) плазматических клеток
- 4) клеток Березовского – Штернберга

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) повышением секреции катехоламинов
- 2) повышением образования ангиотензина
- 3) повышением секреции ренина
- 4) избыточной секрецией минералокортикоидов

РЕВМАТОИДНЫЙ ФАКТОР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) антитело к синовиальной оболочке
- 2) b-макроглобулин
- 3) простагландин
- 4) аутоантитела, как правило IgM, реагирующие с Fc-фрагментом IgG

К ОСНОВНОМУ КРИТЕРИЮ РАЗГРАНИЧЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ И СТОЙКОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) клинический и трудовой прогноз
- 2) степень выраженности функциональных нарушений
- 3) условия труда
- 4) характер течения заболевания

СРЕДНЕЕ ЧИСЛО ДНЕЙ РАБОТЫ КОЙКИ В ГОДУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ ЧИСЛА _____ К _____

- 1) умерших пациентов; плановому числу койко-дней
- 2) выписанных больных; среднегодовой численности населения

- 3) поступивших пациентов; числу дней в году
- 4) койко-дней, проведенных пациентами; среднегодовому числу коек

УЧЕТНАЯ ФОРМА N 025/У «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ»

- 1) заполняется на каждого впервые обратившегося за медицинской помощью в амбулаторных условиях пациента(ку)
- 2) заполняется только при первом и завершающем посещении пациента
- 3) заводится отдельно каждым из врачей, проводящим лечение
- 4) ведется на пациентов(ок), обращающихся за медицинской помощью в амбулаторных условиях в специализированные медицинские организации или их структурные подразделения

СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

- 1) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации
- 2) экстренная, неотложная, плановая
- 3) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная
- 4) по врачебным специальностям

ДЛЯ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) двойного тона Траубе на сосудах.
- 2) диастолического шума над мечевидным отростком
- 3) систолического шума справа от грудины с проведением на шею
- 4) систолического шума на верхушке с проведением вниз, влево

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

- 1) задней
- 2) нижней
- 3) передней
- 4) боковой

ВЕДУЩИМ (ГЛАВНЫМ) МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ СТЕНОКАРДИИ ПРИНЦМЕТАЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коронароспазм
- 2) артериальная гипертензия
- 3) стенозирующий атеросклероз
- 4) атеротромбоз коронарных сосудов

ПАРИЕТАЛЬНЫЕ (ОБКЛАДОЧНЫЕ) КЛЕТКИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА, ПОМИМО СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ, ВЫРАБАТЫВАЮТ

- 1) пепсиноген
- 2) внутренний фактор Касла

- 3) слизь
- 4) бикарбонаты

КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭЛЕКТРОЛИТНОГО БАЛАНСА ХАРАКТЕРИЗУЮТ БОЛЕЗНЬ АДДИСОНА?

- 1) гиперхлоремия
- 2) гиперкалиемия
- 3) гипокалиемия
- 4) гипернатриемия

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

- 1) общеанемического синдрома
- 2) фуникулярного миелоза
- 3) сидеропенического синдрома
- 4) гемолитического криза

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атриовентрикулярная тахикардия
- 2) фибрилляция желудочков
- 3) тахисистолическая форма мерцательной аритмии
- 4) электромеханическая диссоциация

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

- 1) эзофагитом
- 2) перикардитом
- 3) пневмонией
- 4) синдромом X

СУТОЧНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ БОЛЕЕ 3,5 Г, НАЛИЧИЕ БЕЛКА БЕНС-ДЖОНСА, ГИПЕРПРОТЕИНЕМИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) доброкачественной моноклональной гаммапатии
- 2) макроглобулинемии Вальденстрема
- 3) нефротического синдрома
- 4) миеломной болезни

ПРИЗНАКОМ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение АД без гипотензивной терапии
- 2) изменение длительности и интенсивности болевых приступов
- 3) появление патологического зубца Q на ЭКГ
- 4) диффузный цианоз

УВЕЛИЧЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОГО А-ФЕТОПРОТЕИНА НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНО ПРИ

- 1) гепатоцеллюлярном раке
- 2) карциноме толстой кишки
- 3) раке желудка
- 4) раке поджелудочной железы

БРОНХОСКОПИЯ ПРИ ХОБЛ НЕ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) получить материал для цитологического исследования
- 2) выявить обструкцию периферических бронхов
- 3) выявить трахеобронхиальную дискинезию
- 4) получить материал для микробиологического исследования

РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ДОКЛИНИЧЕСКОЙ СТАДИИ ПОСРЕДСТВОМ МАССОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ПАЦИЕНТОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) диспансеризация
- 2) мониторинг
- 3) первичная профилактика
- 4) скрининг

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФОСМОТРОВ КРИТЕРИЯМИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ _____ ММ РТ.СТ. И ВЫШЕ И/ИЛИ ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ _____ ММ РТ.СТ. И ВЫШЕ

- 1) 160 / 90
- 2) 160 / 95
- 3) 140 / 90
- 4) 130 / 80

В ДИЕТЕ БОЛЬНОГО С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ МОЖНО В НЕОГРАНИЧЕННОМ КОЛИЧЕСТВЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) огурцы
- 2) картофель
- 3) молоко
- 4) сливочное масло

ШЕСТИМИНУТНЫЙ ТЕСТ ХОДЬБЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) стадии недостаточности кровообращения
- 2) функционального класса сердечной недостаточности
- 3) показаний к назначению сердечных гликозидов
- 4) показаний к назначению нитратов

ПРЕПАРАТАМИ, К КОТОРЫМ ВОЗНИКАЕТ ТОЛЕРАНТНОСТЬ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антагонисты кальция
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) нитраты
- 4) антикоагулянты

ПРИ КУПИРОВАНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА У БОЛЬНЫХ С ФЕОХРОМОЦИТОМОЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

- 1) ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента
- 2) диуретики
- 3) бета-адреноблокаторы
- 4) альфа-адреноблокаторы

К НЕРАЦИОНАЛЬНЫМ КОМБИНАЦИЯМ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ СОЧЕТАНИЕ

- 1) дигидропиридинового блокатора медленных кальциевых каналов и тиазидного диуретика
- 2) ингибитора ангиотензинпревращающего фермента и дигидропиридинового блокатора медленных кальциевых каналов
- 3) бета-адреноблокатора и недигидропиридинового блокатора медленных кальциевых каналов
- 4) дигидропиридинового блокатора медленных кальциевых каналов и блокатора рецепторов к ангиотензину II

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ТРИГЛИЦЕРИДОВ В ПЛАЗМЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) аторвастатином
- 2) препаратами никотиновой кислоты
- 3) колестиполом
- 4) фенофибратом

ПРИ СИНДРОМЕ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ПАЦИЕНТАМ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) моксонидина
- 2) нифедипина
- 3) гидролазина
- 4) фелодипина

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, СЧИТАЮТСЯ

- 1) бета-адреноблокаторы
- 2) тиазидные диуретики
- 3) недигидропиридиновые блокаторы медленных кальциевых каналов
- 4) дигидропиридиновые блокаторы медленных кальциевых каналов

ПОСЛЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СИНУСОВОГО РИТМА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У БОЛЬНЫХ С ТЯЖЕЛОЙ ОРГАНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ СЕРДЦА РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

- 1) амиодарон
- 2) бета-адреноблокаторы

- 3) верапамил
- 4) прокаинамид

ЭФФЕКТИВНОСТЬ СТАРТОВОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПОСЛЕ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ ЧЕРЕЗ (В СУТКАХ)

- 1) 6-7
- 2) 2-3
- 3) 4-5
- 4) 8-10

ВАГУСНЫЕ ПРОБЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ

- 1) пароксизмальной суправентрикулярной тахикардии
- 2) частой желудочковой экстрасистолии
- 3) фибрилляции предсердий
- 4) пароксизмальной желудочковой тахикардии

НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА УГЛЕВОДНЫЙ И ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ОКАЗЫВАЮТ

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) препараты центрального действия
- 3) неселективные β -адреноблокаторы
- 4) антагонисты кальция

ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, УМЕНЬШАЮЩИМ ЧСС И ВЫЗЫВАЮЩИМ ЗАМЕДЛЕНИЕ АВ-ПРОВЕДЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) верапамил
- 2) телмисартан
- 3) фозиноприл
- 4) индапамид

ВЫСОКОСЕЛЕКТИВНЫМ ИНГИБИТОРОМ ЦОГ-2 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Мелоксикам
- 2) Нимесулид
- 3) Целекоксиб
- 4) Пироксикам

ПРОГНОЗИРУЕМЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1) фармакологическими свойствами лекарственного средства
- 2) аллергическими реакциями немедленного или замедленного типа
- 3) относительной или абсолютной передозировкой препарата
- 4) нарушением иммунобиологических свойств организма

ИНГИБИТОРОМ ПРОТЕАЗЫ NS3/4A ВИРУСА ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) валацикловир
- 2) асунапревир

- 3) ципрофлоксацин
- 4) индолкарбинол

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ФУАЗОЛИДОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лямблиоз
- 2) гинекомастия
- 3) вирусная инфекция
- 4) туберкулез

НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ СКОРОСТЬ ВЫВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ИЗ ОРГАНИЗМА

- 1) общий клиренс
- 2) период полувыведения
- 3) биодоступность
- 4) биоэквивалентность

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХОЛЕРОЙ I СТЕПЕНИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) Дисоль
- 2) Трисоль
- 3) Глюкосолан
- 4) Хлосоль

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) Осельтамивир
- 2) Азитромицин
- 3) Ремантадин
- 4) Ацикловир

АНТИТОКСИЧЕСКИЕ СЫВОРОТКИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) балантидиаза
- 2) ботулизма
- 3) боррелиоза
- 4) сыпного тифа

ПРИ РАЗВИТИИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ У БОЛЬНЫХ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ, С СОПУТСТВУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И ПРИМЕНЯВШИХ АНТИБИОТИКИ В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 3-Х МЕСЯЦЕВ, АЛЬТЕРНАТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) доксициклин
- 2) гентамицин
- 3) левофлоксацин
- 4) сульфаметоксазол/триметоприм

БОЛЬНЫМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) антибиотиков пенициллинового ряда

- 2) неселективных β -адреноблокаторов
- 3) антагонистов минералокортикоидных рецепторов
- 4) ингибиторов обратного захвата серотонина

ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ФОРМЕННЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ КРОВИ НЕОБХОДИМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) цитостатиками
- 2) глюкокортикостероидами
- 3) антибиотиками
- 4) тиазидными диуретиками

КРИТЕРИЕМ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОГО С ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выявленный лейкоцитоз более 10×10^9 /л
- 2) фебрильная лихорадка в течение 3 дней
- 3) нестабильная гемодинамика
- 4) верхнедолевая локализация поражения

УЛУЧШИТЬ ОТДАЛЕННЫЙ ПРОГНОЗ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ КРУПНООЧАГОВЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ПОЗВОЛЯЮТ

- 1) β -блокаторы
- 2) нитраты
- 3) непрямые антикоагулянты
- 4) дигидропиридиновые блокаторы кальциевых каналов

ВАКЦИНА ПРОТИВ ГРИППА НЕ НАЗНАЧАЕТСЯ

- 1) больным ХОБЛ
- 2) больным бронхиальной астмой
- 3) людям, с аллергией на куриные яйца
- 4) больным гипертонической болезнью

ВЕДУЩЕЕ МЕСТО В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) химиотерапии
- 2) патогенетической терапии
- 3) хирургии
- 4) диетотерапии

К АНТИБИОТИКАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ, КОТОРЫЕ ОБЛАДАЮТ ВЫРАЖЕННОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ АКТИВНОСТЬЮ И ОТНОСЯТСЯ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ, ОТНОСЯТ

- 1) цефалоспорины
- 2) макролиды
- 3) аминопенициллины
- 4) фторхинолоны

ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ РАКА ЖЕЛУДКА ПРИ ГЛАДКОМ ТЕЧЕНИИ И ОТСУТСТВИИ ЖАЛОБ БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО ЯВИТЬСЯ НА КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР ЧЕРЕЗ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 12
- 3) 3
- 4) 1

В ФИЗИЧЕСКИЙ АСПЕКТ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ИБС ВХОДЯТ

- 1) только лечебная физкультура и дозированная ходьба
- 2) лечебная физкультура, дозированная ходьба, занятия в фитнес-центрах
- 3) лечебная физкультура, дозированная ходьба, специальные физические тренировки
- 4) только лечебная физкультура и занятия в фитнес-центрах

ПРОФИЛАКТИКА ОБОСТРЕНИЙ ОСТЕОХОНДРОЗА ПОЗВОНОЧНИКА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) упражнения с гантелями весом до 10 кг
- 2) ношение тяжестей
- 3) упражнения с переразгибанием поясничного отдела позвоночника
- 4) сон на жесткой постели

ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ, СВОБОДНОМ РЕЖИМЕ СПЕЦИАЛЬНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ

- 1) симметричные
- 2) динамические дыхательные
- 3) статические дыхательные
- 4) на расслабление

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ МЕТФОРМИНА ПАЦИЕНТУ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И ВЫРАЖЕННОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВОЗРАСТАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ

- 1) кетоацидоза
- 2) агранулоцитоза
- 3) гипогликемии
- 4) лактоацидоза

К ТАБЛЕТИРОВАННЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) Лираглутид
- 2) Гларгин
- 3) Метформин
- 4) Эксенатид

РЕПАГЛИНИД ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА

- 1) производных сульфонилмочевины
- 2) бигуанидов

- 3) производных бензойной кислоты
- 4) тиазолидиндионов

К ПРЕПАРАТАМ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) Акарбоза
- 2) Метформин
- 3) Вилдаглиптин
- 4) Гликлазид

ПРИ ОПУХОЛЕВЫХ МЕТАСТАТИЧЕСКИХ ВЫПОТАХ ПЛЕВРАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ ЧАЩЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) экссудат
- 2) транссудат
- 3) хилоторакс
- 4) гемоторакс

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

- 1) ирригографии
- 2) фиброколоноскопии
- 3) ректороманоскопии
- 4) ректального пальцевого исследования

СКРИНИНГОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ОБОДОЧНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фиброколоноскопия
- 2) кал на скрытую кровь
- 3) ирригоскопия
- 4) ультразвуковое исследование толстой кишки

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ ХОЛЕРЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиповолемический шок
- 2) кишечное кровотечение
- 3) инфекционно-токсический шок
- 4) перитонит

РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПИЩЕВОГО БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертермия
- 2) двоение в глазах
- 3) задержка стула
- 4) паралич диафрагмы

К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ БРЮШНОГО ТИФА ОТНОСЯТ

- 1) розеолезную сыпь
- 2) перемежающуюся лихорадку
- 3) парадоксальную ишурию

4) диспепсию и диарею

СТУЛ ПРИ ХОЛЕРЕ

- 1) жидкий, пенистый, желтого цвета с резким кислым запахом
- 2) обычного объёма, стекловидный, с примесями слизи и крови
- 3) обильный, водянистый, без калового запаха и окраски
- 4) водянистый, зеленоватой окраски, зловонный

АБДОМИНАЛЬНОЕ ОЖИРЕНИЕ, АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ, БАГРОВЫЕ СТРИИ НА КОЖЕ ЖИВОТА У БОЛЬНОГО 40 ЛЕТ С ПОВЫШЕННЫМ УРОВНЕМ АДРЕНОКОРТИКОТРОПНОГО ГОРМОНА МОГУТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) алиментарного ожирения
- 2) хронической надпочечниковой недостаточности
- 3) сахарного диабета
- 4) болезни Иценко-Кушинга

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, ПРОТЕКАЮЩИЙ С АБСОЛЮТНОЙ ИНСУЛИНОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ОТНОСИТСЯ К

- 1) 2 типу
- 2) 1 типу
- 3) гестационному
- 4) стероидному

ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ИНФОРМАТИВНО ИССЛЕДОВАНИЕ В СУТОЧНОЙ МОЧЕ

- 1) свободных метанефрина и норметанефрина
- 2) калия и натрия
- 3) кортизола
- 4) альдостерона

НАРУШЕНИЕ ЖИРОВОГО ОБМЕНА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) гиперкетонемией
- 2) дислипидемией
- 3) повышением ЛПВП
- 4) снижением уровня бета-липопротеидов

НАРАСТАНИЕ ОДЫШКИ, БОЛИ В ГРУДИ, ОДНОСТОРОННЕГО ТИМПАНИТА ИЛИ КОРОБОЧНОГО ЗВУКА ПРИ ПЕРКУССИИ, ИСЧЕЗНОВЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ШУМОВ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ

- 1) открытый пневмоторакс
- 2) закрытый пневмоторакс
- 3) пневмоперитонеум
- 4) клапанный пневмоторакс

НАИБОЛЬШУЮ РОЛЬ В ЭПИДЕМИОЛОГИИ И КЛИНИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЧЕЛОВЕКА ИГРАЮТ

- 1) микобактерии человеческого типа
- 2) атипичные микобактерии
- 3) микобактерии птичьего типа
- 4) микобактерии бычьего типа

ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ, КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ ФИБРОЗНОЙ КАВЕРНЫ, РАЗВИТИЕМ ФИБРОЗНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ОКРУЖАЮЩЕЙ КАВЕРНУ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ, НАЛИЧИЕМ ОЧАГОВ БРОНХОГЕННОГО ОТСЕВА РАЗЛИЧНОЙ ДАВНОСТИ, РАЗВИТИЕМ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ЛЕГКИХ В ВИДЕ ПНЕВМОСКЛЕРОЗА, ЭМФИЗЕМЫ, БРОНХОЭКТАЗОВ, ЯВЛЯЕТСЯ ПО ФОРМЕ

- 1) кавернозным
- 2) диссеминированным
- 3) инфильтративным
- 4) фиброзно-кавернозным

ПРИ ФИБРОЗНОМ СМОРЩИВАНИИ ЛЕГКОГО РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ

- 1) симметричное расширение и бесструктурность корней легких
- 2) однородное затемнение легочного поля, смещение средостения в здоровую сторону
- 3) опущение купола диафрагмы и корня легкого с больной стороны
- 4) уменьшение объема легочного поля, смещение средостения в пораженную сторону

ЭМФИЗЕМА ЛЁГКИХ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) долевой пневмонии
- 2) хронической обструктивной болезни легких
- 3) карциноме легких
- 4) острым бронхите

ОСТРЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- 1) наследственным
- 2) инфекционным
- 3) аутоиммунным
- 4) моногенным

ОДЫШКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) купируется использованием ингаляционных бета₂-адреномиметиков
- 2) уменьшается в положении лежа
- 3) появляется на поздних стадиях заболевания
- 4) имеет инспираторный или смешанный характер

БРОНХОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ХОБЛ

- 1) является дополнительным методом при диагностике для исключения других заболеваний и состояний, протекающих с аналогичными симптомами.
- 2) является основным методом диагностики ХОБЛ
- 3) для диагностики не применяется
- 4) применяется только вместе с биопсией бронхов

НЕ СЧИТАЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ РЕЖИМА ПАЦИЕНТОМ, ИМЕЮЩИМ ЛИСТОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ПРИ

- 1) употреблении алкоголя
- 2) несоблюдении предписанного лечения
- 3) отказе от госпитализации
- 4) несвоевременной явке на приём

В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 К ПРЕПАРАТАМ С ПРЯМЫМ ПРОТИВОВИРУСНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОТНОСИТСЯ

- 1) ламивудин
- 2) ремдесивир
- 3) тенофовир
- 4) абакавир

К АНАЛОГАМ НУКЛЕОЗИДОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) Ледипасвир
- 2) Омбитасвир
- 3) Паритапревир
- 4) Рибавирин

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРОИЗВОДНЫХ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение уровня лейкоцитов
- 2) гипогликемия
- 3) повышение уровня тромбоцитов
- 4) снижение массы тела

БОЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИНИМАТЬ ПИЩУ _____ РАЗА/РАЗ В СУТКИ

- 1) 4
- 2) 1-2
- 3) 5-6
- 4) 3

ПРИ ВЫБОРЕ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ

- 1) длительность течения сахарного диабета
- 2) характер сахароснижающей терапии
- 3) наличие сахарного диабета у родственников

4) возраст пациента

ЛЕЧЕНИЕ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ НАЧИНАЮТ С ВВЕДЕНИЯ

- 1) норадреналина
- 2) преднизолона
- 3) больших доз бикарбоната натрия
- 4) изотонического раствора хлорида натрия и инсулина

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА НЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) назначение нестероидных противовоспалительных препаратов
- 2) гемодиализ
- 3) пероральный приём глюкокортикоидов
- 4) отмену лекарственного препарата, вызвавшего заболевание, а также средств, близких к нему

ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО НЕОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) одышка
- 2) кашель
- 3) кровохарканье
- 4) свистящее дыхание

НАЛИЧИЕ ЭРОЗИЙ В АНТРАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЖЕЛУДКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) хеликобактерной инфекции
- 2) гранулематозного гастрита
- 3) болезни Менетрие
- 4) аутоиммунного гастрита

НАСЛЕДСТВЕННАЯ ПАТОЛОГИЯ

- 1) чаще проявляется в детском возрасте
- 2) чаще проявляется в пожилом возрасте
- 3) проявляется одинаково во всех возрастных группах
- 4) чаще проявляется в молодом возрасте

ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА ТИФФНО ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ СОСТАВЛЯЕТ < (В %)

- 1) 70
- 2) 50
- 3) 60
- 4) 80

ПРИ НАЛИЧИИ ПОХОЛОДАНИЯ, БОЛИ И ИЗМЕНЕНИЯ ЦВЕТА ПАЛЬЦЕВ РУК ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ХОЛОДА В ТЕЧЕНИЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ВРЕМЕНИ, ПОЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ АРТРИТА МЕЛКИХ СУСТАВОВ КИСТЕЙ И ЗАПЯСТИЙ, УПЛОТНЕНИИ КОЖИ ЛИЦА, ЗАТРУДНЕНИИ ПРИ ГЛОТАНИИ ТВЕРДОЙ ПИЩИ И НАЛИЧИИ

ЕДИНИЧНЫХ ВОЛЧАНОЧНЫХ КЛЕТОК НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ БУДЕТ

- 1) «системная красная волчанка»
- 2) «дерматомиозит»
- 3) «опухоль пищевода»
- 4) «системная склеродермия»

О РАЗВИТИИ РАКА ПЕЧЕНИ НА ФОНЕ ЦИРРОЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ

- 1) аспартатаминотрансферазы
- 2) альфа-фетопротеина
- 3) иммуноглобулина А
- 4) холинэстеразы

НЕРЕДКО ОСЛОЖНЯЕТСЯ РАЗВИТИЕМ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) геморрагическая лихорадка
- 2) корь
- 3) брюшной тиф / паратиф
- 4) вирусный гепатит

ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) абсолютной эозинофилии
- 2) лейкоцитоза
- 3) гиперхромной анемии
- 4) гемолитической анемии

ДЛЯ НИЖНЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ ИНФАРКТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) I, aVL
- 2) I, aVL, V5, V6
- 3) V1-V4
- 4) II, III, aVF

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВРОЖДЕННЫЙ ХАРАКТЕР ИМЕЕТ СТЕНОЗ

- 1) лёгочной артерии
- 2) левого а-в отверстия
- 3) правого а-в отверстия
- 4) аорты

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ ЯЗВ У ПАЦИЕНТА С ГИПЕРКАЛЬЦИЕМИЕЙ, СНИЖЕНИЕМ УРОВНЯ ФОСФОРА В КРОВИ И ЕГО УСИЛЕННОЙ ЭКСКРЕЦИИ С МОЧОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) саркоидоз
- 2) гиперпаратиреоз
- 3) синдром чревного ствола

4) синдром Золлингера-Эллисона

ЭРАДИКАЦИЯ H. PYLORI КАК МЕРА ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ НПВП-ГАСТРОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА И БЕЗОПАСНА

- 1) при эндоскопической верификации НПВП-гастропатии
- 2) в пределах полугода от начала терапии НПВП
- 3) при появлении болей в животе или диспепсии
- 4) до начала терапии НПВП

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ И СЕРЬЕЗНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) инфекционные заболевания
- 2) кровотечения
- 3) разрывы миокарда
- 4) аллергические реакции

ДИАРЕЯ НЕ ПОДДАЕТСЯ АНТИМИКРОБНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ

- 1) доброкачественной лимфоидной гиперплазии /вариабельный иммунодефицит
- 2) болезни Уиппла
- 3) эозинофильном энтерите
- 4) остром бактериальном энтерите

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА ДРЕССЛЕРА

- 1) нестероидные противовоспалительные препараты
- 2) антибиотики
- 3) анальгетики
- 4) глюкокортикоиды

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нормализация всех лабораторных показателей
- 2) полное рассасывание инфильтрата в легочной ткани
- 3) нормализация температуры в утренние и дневные часы
- 4) нормализация температуры через 48-72 часа

К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВАЗОСПАСТИЧЕСКОЙ СТЕНОКАРДИИ ОТНОСЯТ

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) препараты нитроглицерина
- 3) блокаторы кальциевых каналов
- 4) бета-адреноблокаторы

ДОЛГОСРОЧНОЙ ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение жизненной емкости легких

- 2) облегчение симптомов
- 3) повышение толерантности к физической нагрузке
- 4) предотвращение прогрессирования заболевания

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ПОКАЗАН

- 1) цефалексин
- 2) омепразол
- 3) ацикловир
- 4) метронидазол

НАИБОЛЬШИЙ АНТИСЕКРЕТОРНЫЙ ЭФФЕКТ ОКАЗЫВАЕТ

- 1) алгелдрат + магния гидроксид
- 2) ранитидин
- 3) омепразол
- 4) висмута трикалия дицитрат

ОСНОВНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) протеинурия
- 2) лейкоцитурия
- 3) азотемия
- 4) гиперстенурия

К СПЕЦИАЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ ПРИ НАРУШЕНИЯХ ОСАНКИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) дыхательные
- 2) идеомоторные
- 3) корригирующие
- 4) рефлекторные

ПРИ КРАТКОВРЕМЕННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ СОДЕРЖАНИЕ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ

- 1) снижается
- 2) увеличивается
- 3) снижается, затем увеличивается
- 4) остается без изменений

В УСЛОВИЯХ ЗАТУХАЮЩЕЙ АКТИВНОСТИ ПРОДУКТИВНОЙ ФАЗЫ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ВОСПАЛЕНИЯ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) электрофорез лекарственных препаратов
- 2) СВЧ-терапию
- 3) ингаляции
- 4) гальванизацию тканей

МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ

ТУБЕРКУЛЁЗА НАЗЫВАЮТ

- 1) первичная лекарственная устойчивость микобактерий туберкулёза
- 2) устойчивость к Изониазиду, Рифампицину, одному из аминокликозидов или полипептиду (К, Ам или Сар) и фторхинолону вне зависимости от устойчивости к другим препаратам
- 3) устойчивость *M. tuberculosis* к Изониазиду и Рифампицину одновременно вне зависимости устойчивости к другим препаратам
- 4) устойчивость микобактерий туберкулёза, развившуюся во время лечения у больных, получавших их более 1 мес.

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) боли в груди, усиливающиеся при вдохе, с иррадиацией в шею, иногда в эпигастральную или поясничную область и одышка
- 2) лихорадка, кашель с мокротой, боли в груди и одышка, непосредственно связанная с размером пневмоторакса
- 3) лихорадка, сухой надсадный кашель, боли в груди с иррадиацией в поясничную область
- 4) боли в груди колющего характера, затрудненное дыхание, кашель с мокротой и температура

МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА У БОЛЬНЫХ ОЧАГОВЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЧАЩЕ ОБНАРУЖИВАЮТ В

- 1) промывных водах желудка, мокроте
- 2) мокроте, моче, промывных водах желудка
- 3) бронхоальвеолярной лаважной жидкости
- 4) биоптате внутригрудных лимфатических узлов

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАК КОЖИ ВОЗНИКАЕТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 0-14
- 2) старше 65
- 3) 30-40
- 4) 40-60

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЖЕЛУДКА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ультразвуковое исследование
- 2) позитронно-эмиссионную томографию
- 3) компьютерную томографию
- 4) фиброгастроскопию с биопсией

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО РАЗВИТИЕ РАКА ПРЯМОЙ КИШКИ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) геморроя
- 2) ворсинчатого полипа
- 3) запоров
- 4) болезни Крона

ПРИЧИНОЙ ОДНОСТОРОННЕГО СМОРЩИВАНИЯ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нефроптоз
- 2) пиелонефрит
- 3) гломерулонефрит
- 4) амилоидоз

ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИЕМ СИМПТОМАТИЧЕСКИХ ЯЗВ ОТ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие хронического рецидивирующего течения
- 2) величина язвы
- 3) кровотечение
- 4) локализация язвы

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТЕОАРТРОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) сужение суставной щели, субхондральный остеосклероз, остеофиты
- 2) кисты в эпифизах
- 3) сужение суставной щели, хондрокальциноз
- 4) сужение суставной щели, субхондральный остеопороз, эрозии, узурсы

ВНЕЗАПНОЕ НАЧАЛО, ОЗНОБ, ГОЛОВНАЯ БОЛЬ, ВОЗБУЖДЕНИЕ, РИГИДНОСТЬ ЗАТЫЛОЧНЫХ МЫШЦ, СУДОРОГИ, ЛЕЙКОЦИТОЗ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) парагриппа
- 2) гриппа
- 3) менингита
- 4) острого гломерулонефрита

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ АРТРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

- 1) появление припухлости суставов
- 2) гиперпигментация кожи над пораженными суставами.
- 3) повышение кожной температуры над суставами
- 4) появление механических болей

ДЛЯ ТЕРАПИИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО СТАТУСА ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1) карбамазепина
- 2) ламотриджина
- 3) вальпроевой кислоты
- 4) топиромата

ПРОТИВОВИРУСНЫМ СРЕДСТВОМ, АКТИВНЫМ В ОТНОШЕНИИ ШТАММОВ ГРИППА А, В, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ламивудин
- 2) интерферон
- 3) ремантадин
- 4) осельтамивир

ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ВЕРАПАМИЛА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ АСИСТОЛИЯ НА ФОНЕ ПРИЕМА ПАЦИЕНТОМ

- 1) фебуксостата
- 2) спиронолактона
- 3) фенобарбитала
- 4) пропранолола

НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипертензия
- 2) брадикардия
- 3) гиполипидемия
- 4) тахикардия

ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ИНГИБИТОРОВ ДИПЕПТИДИЛПЕПТИДАЗЫ-4 ОБУСЛОВЛЕНО

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

К ПРОЯВЛЕНИЯМ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ОТНОСЯТ

- 1) боли в мышцах
- 2) алопецию
- 3) прибавку массы тела
- 4) жажду

ТИРЕОЛИБЕРИН СИНТЕЗИРУЕТСЯ В

- 1) гипофизе
- 2) щитовидной железе
- 3) коре головного мозга
- 4) гипоталамусе

СИНДРОМОМ КОННА НАЗЫВАЕТСЯ ОПУХОЛЬ _____ СЛОЯ НАДПОЧЕЧНИКОВ

- 1) сетчатого
- 2) мозгового
- 3) клубочкового
- 4) пучкового

ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ СОДЕРЖАНИЯ ГОРМОНОВ В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение тиреотропного гормона и повышение тироксина
- 2) повышение тиреотропного гормона и повышение тироксина
- 3) снижение тиреотропного гормона и снижение тироксина
- 4) повышение тиреотропного гормона и снижение тироксина

ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «МАЛЯРИЯ» ИССЛЕДУЕТСЯ

- 1) желчь
- 2) кал
- 3) моча
- 4) кровь

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «САЛЬМОНЕЛЛЕЗ» ПРОВОДЯТ

- 1) вирусологическое исследование кала
- 2) бактериоскопию мазка испражнений в темном поле
- 3) копроцитоскопию
- 4) бактериологическое исследование кала

ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ ЭКЗАНТЕМА ПОЯВЛЯЕТСЯ НА _____ СУТКИ

- 1) 10-12
- 2) 1-3
- 3) 4-6
- 4) 7-8

ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ БАКТЕРИОСКОПИЧЕСКОГО МЕТОДА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ СВЕТОВОГО МИКРОСКОПА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ КИСЛОУСТОЙЧИВЫХ МИКОБАКТЕРИЙ СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ (МИКРОБНЫХ ТЕЛ В 1 МЛ)

- 1) 1 000
- 2) 1 000 000
- 3) 10 000
- 4) 100

БОЛЬНОМУ С ОКРУГЛЫМ ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ В ЛЁГКОМ НЕУТОЧНЁННОЙ ЭТИОЛОГИИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ

- 1) биопсию лёгкого
- 2) гормональную терапию
- 3) противотуберкулезную терапию
- 4) динамическое наблюдение

К МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЁЗА ОТНОСЯТ

- 1) реакцию Манту
- 2) квантифероновый тест
- 3) методы на основе ПЦР

4) диаскинтест

ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) по показаниям
- 2) всем подлежащим диспансеризации
- 3) всем мужчинам в возрасте 21-99 лет
- 4) всем женщинам в возрасте 21-99 лет

К ФАКТОРАМ ОБРАЗА ЖИЗНИ, УХУДШАЮЩИМ ЗДОРОВЬЕ ПАЦИЕНТА, ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие вредных привычек
- 2) социальный и психологический дискомфорт
- 3) рациональную организацию жизнедеятельности
- 4) адекватную двигательную активность

АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ПРИ

- 1) усилении сухого кашля
- 2) снижении ОФВ1 менее 50% от должного
- 3) наличии симптомов эмфиземы
- 4) увеличении гнойности мокроты

БОЛЬНОГО, ПЕРЕНЕСШЕГО ГРИПП, СЛЕДУЕТ ВЫПИСАТЬ К ТРУДУ

- 1) через 3 дня после нормализации температуры и исчезновения клинических проявлений гриппа
- 2) через 5-6 дней от начала болезни
- 3) на фоне уменьшения клинических проявлений, через день после нормализации температуры
- 4) после исчезновения катаральных явлений

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ ПУЛЬМИКОРТ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) бета-2 агонистам длительного действия
- 2) ингаляционных глюкокортикоидов
- 3) препаратов кромолинового ряда
- 4) бета-2 агонистов короткого действия

ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЛЕВРИТЕ НЕЯСНОЙ ЭТИОЛОГИИ, ДИАГНОСТИРОВАННОМ НА ДОМУ, ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ ОЦЕНКИ ДОСТОВЕРНОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) коэффициент вариации
- 2) значение Хи-квадрат
- 3) коэффициент корреляции
- 4) показатель соотношения

К КАТЕГОРИИ ОТДЕЛЬНЫХ «СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ БОЛЕЗНЕЙ», ПОДЛЕЖАЩИХ СПЕЦИАЛЬНОМУ УЧЕТУ, ОТНОСИТСЯ

- 1) гипотиреоз
- 2) муковисцидоз
- 3) наркомания
- 4) описторхоз

ВЗИМАНИЕ ПЛАТЫ С ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ ЕМУ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) не допускается
- 2) допускается при обращении за экстренной медицинской помощью лиц в состоянии алкогольного опьянения
- 3) допускается при оказании экстренной медицинской помощи иногородним пациентам
- 4) допускается при оказании экстренной медицинской помощи коммерческими медицинскими организациями

УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ 058/У ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания
- 2) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку
- 3) статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов
- 4) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования

ОСНОВНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ РИФАМПИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сахарный диабет II типа
- 2) нарушение функции печени
- 3) врожденная катаракта
- 4) язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЛЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

- 1) закрытого пневмоторакса
- 2) клапанного спонтанного пневмоторакса
- 3) открытого пневмоторакса
- 4) ятрогенного пневмоторакса

К КОМПЛЕКСУ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ

- 1) Этамбутол и Пиразинамид
- 2) Протионамид и Этионамид
- 3) Изониазид и Рифампицин
- 4) Стрептомицин и Канамицин

ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ЖИЗНИ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ТАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, КАК

- 1) туберкулез бронха
- 2) легочное кровотечение
- 3) экссудативный плеврит
- 4) туберкулез гортани

ПРИЧИНОЙ УЗЛОВОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стимуляция тиреотропным гормоном
- 2) стимуляция тиреолиберином
- 3) автономная функция клеток узлового образования
- 4) стимуляция функции клеток узлового образования иммуноглобулинами

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЭНДОГЕННЫЙ ГИПЕРКОРТИЦИЗМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проведение ночного подавляющего теста с 1 мг дексаметазона
- 2) исследование базального кортизола сыворотки крови
- 3) определение альдостерона сыворотки крови
- 4) определение адренокортикотропного гормона

К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ ОТНОСЯТ

- 1) хроническую почечную недостаточность
- 2) недостаточность дозы инсулина
- 3) физические нагрузки
- 4) передозировку инсулина

ПРИЧИНОЙ ВТОРИЧНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СЛУЖИТ

- 1) недостаточная секреция альдостерона надпочечниками
- 2) избыточная секреция кортизола надпочечниками
- 3) снижение секреции адренокортикотропного гормона гипофизом
- 4) аутоиммунное поражение надпочечников

ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СЧИТАЕТСЯ

- 1) клебсиелла
- 2) стафилококк

- 3) стрептококк
- 4) синегнойная палочка

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ПОТЕРИ СОЗНАНИЯ 52-ЛЕТНЕГО МУЖЧИНЫ (ЛИЦО СИММЕТРИЧНО, ПАТОЛОГИЧЕСКИХ РЕФЛЕКСОВ НЕТ, ПУЛЬС 40 В МИНУТУ, АД 160/60 ММ РТ.СТ.) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полная А-V блокада
- 2) ангиоспастическая энцефалопатия
- 3) отек мозга
- 4) гипогликемия

УЗЕЛКИ ГЕБЕРДЕНА И БУШАРА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) ревматоидного артрита
- 2) болезни Рейно
- 3) болезни Бехтерева
- 4) остеоартроза

НАИБОЛЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ИНФОРМАТИВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРИ НАБЛЮДЕНИИ ЗА БОЛЬНЫМИ В СТАДИИ РЕМИССИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) липидный спектр крови
- 2) анализ мочи по Зимницкому
- 3) суточная протеинурия
- 4) уровень мочевой кислоты в крови

ВЛАЖНЫЕ ХРИПЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) трахеобронхиальной дискинезии
- 2) бронхиальной гиперсекреции
- 3) наличия диффузного перибронхиального склероза
- 4) обструкции

К ОСНОВНЫМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ОТНОСЯТСЯ

- 1) рациональное питание, физическая активность, предупреждение ожирения и его лечение
- 2) рациональное питание, физическая активность
- 3) рациональное питание, профилактика атеросклероза
- 4) предупреждение ожирения и его лечение

РАЗВИТИЮ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА СПОСОБСТВУЕТ

- 1) хроническая сердечная недостаточность
- 2) генетическая предрасположенность
- 3) использование системных глюкокортикостероидов
- 4) ожирение

ВО ВРЕМЯ ЭПИДЕМИИ ГРИППА ВОЗРАСТАЕТ ЧАСТОТА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПНЕВМОНИЕЙ, ВЫЗВАННОЙ

- 1) кишечной палочкой
- 2) гемофильной палочкой
- 3) клебсиеллой
- 4) пневмоцистой

ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗНЫЙ КОМПЛЕКС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенологическим синдромом
- 2) клинической формой вторичного туберкулёза
- 3) одним из синдромов первичного туберкулёза
- 4) клинической формой первичного туберкулёза

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1) гиперчувствительностью замедленного типа
- 2) антителообразованием
- 3) развитием толерантности
- 4) гиперчувствительностью немедленного типа

ОТЛИЧИЕ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ДИССЕМНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ОТ ДРУГИХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) интерстициальном расположении очагов в легких
- 2) верхнедолевой локализации легочного процесса
- 3) преобладание казеозно-некротической тканевой реакции
- 4) раннем формировании пневмосклероза в легких

ТЕРАПИЯ АЛЬФА-1-АНТИТРИПСИНОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- 1) эхинококкозе легких
- 2) абсцессе легких
- 3) эмфиземе легких
- 4) приступе бронхиальной астмы

МЕТОДОМ ВЫБОРА ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКИ У ПАЦИЕНТОВ С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ ПЕЧЕНОЧНОКЛЕТОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЛЮБОГО ГЕНЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) массивная кортикостероидная терапия в сочетании с цитостатиками
- 2) проведение трансплантации печени
- 3) массивная интерферонотерапия
- 4) массивная кортикостероидная терапия

К ГАСТРОПРОТЕКТОРАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) атропин
- 2) омепразол
- 3) фамотидин
- 4) ребамипид

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

- 1) 10
- 2) 8
- 3) 12
- 4) 6

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

- 1) повышение уровня ретикулоцитов
- 2) нормализация уровня билирубина
- 3) уменьшение числа микроцитов
- 4) повышение уровня сывороточного железа

НА КАКОЙ ИЗ МЕХАНИЗМОВ РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНИ ВЛИЯЮТ БАЗИСНЫЕ ПРЕПАРАТЫ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ?

- 1) генетическая предрасположенность
- 2) этиологические факторы
- 3) хроническое иммунное воспаление
- 4) подавление локального местного воспаления

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

- 1) 40-50
- 2) 50-70
- 3) 80-85
- 4) 70-80

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

- 1) амлодипин
- 2) нитросорбид
- 3) ивабрадин
- 4) бисопролол

МАКСИМАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ИМЕЕТ

- 1) верапамил
- 2) соталол
- 3) бисопролол
- 4) кордарон

ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ ЛИХОРАДКИ И

- 1) болей в животе, диареи, розеолезной экзантемы

- 2) полимикрoлимфаденопатии, артрита, синовита
- 3) тонзиллита, лимфаденопатии, ларинготрахеита
- 4) тонзиллита, лимфаденопатии, гепатоспленомегалии

К ОСНОВНЫМ БИОЛОГИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МЕТОДОМ ПЦР ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ОТНОСЯТ

- 1) кровь
- 2) мокроту
- 3) мочу, фекалии
- 4) мазок из носоглотки

ТИПИЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острая почечно- печеночная недостаточность
- 2) средний отит
- 3) гнойный менингоэнцефалит
- 4) острый респираторный дистресс-синдром

ДЛЯ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ХАРАКТЕРЕН СТУЛ

- 1) обильный, водянистый, безкаловый
- 2) кашицеобразный, скудный, ахоличный
- 3) жидкий, скудный, со слизью
- 4) обильный, водянистый, зеленоватого цвета

АНТИТОКСИЧЕСКИЕ СЫВОРОТКИ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) бруцеллеза
- 2) лептоспироза
- 3) дифтерии
- 4) брюшного тифа

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ РОЖЕЙ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ ПЕРОРАЛЬНО

- 1) пенициллина G
- 2) стрептомицина
- 3) пириметамина
- 4) азитромицина

ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ НАЗНАЧАЮТ

- 1) Дисоль
- 2) Трисоль
- 3) Лактосоль
- 4) Регидрон

ПРИ ПЕРИКАРДИТЕ ЭЛЕВАЦИЯ СЕГМЕНТА ST МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ

- 1) депрессией сегмента PQ
- 2) депрессией ST в отведениях от противоположной стенки
- 3) зазубриной на нисходящем колене зубца R
- 4) появлением патологического зубца Q

ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ СУСТАВЫ

- 1) проксимальные межфаланговые
- 2) коленные
- 3) крестцово-подвздошные
- 4) позвоночника

ПОД ПИКФЛОУМЕТРИЕЙ ПОНИМАЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) дыхательного объема
- 2) жизненной емкости легких
- 3) остаточного объема
- 4) пиковой скорости выдоха

ПРИ АУТОИММУННОМ ГЕПАТИТЕ В КРОВИ ПОВЫШЕНО СОДЕРЖАНИЕ

- 1) гамма-глобулина и IgG
- 2) альфа2-глобулина и IgM
- 3) бета-глобулина и IgA
- 4) альфа1-глобулина и IgE

ПРИ ДИФФУЗНОМ ПРОЦЕССЕ В ЛЕГКИХ НЕЯСНОЙ ПРИРОДЫ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ БРОНХОСКОПИЮ И СДЕЛАТЬ

- 1) соскабливание
- 2) пункцию лимфоузлов
- 3) щипцовую биопсию
- 4) смыв бронхоальвеолярной жидкости

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ПУЛЬС

- 1) быстрый высокий
- 2) неодинаков на обеих руках
- 3) медленный малый
- 4) нормальных качеств

ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕЛОГО ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие систолического шума на верхушке
- 2) наличие акцента II тона во втором межреберье справа
- 3) дыхание Биота
- 4) появление участков «немого легкого»

ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЁННОЙ КИШКИ ОТМЕЧАЮТСЯ

- 1) органические изменения

- 2) аномалии развития кишечника
- 3) наследственные нарушения
- 4) функциональные расстройства

К АССОЦИИРОВАННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСЯТ

- 1) скорость каротидно-феморальной пульсовой волны $> 10\text{ м/секи}$ лодыжечно-плечевой индекс $< 0,9$
- 2) микроальбуминурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300мг/г; 3,4-34мг/ммоль)
- 3) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе
- 4) ИБС: инфаркт миокарда, стенокардию, коронарную реваскуляризацию

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КОСТНОГО МОЗГА У БОЛЬНОГО СИДЕРОАХРЕСТИЧЕСКОЙ АНЕМИЕЙ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение содержания всех форменных элементов
- 2) увеличение содержания сидеробластов
- 3) наличие большого количества миелобластов
- 4) мегалобластический тип кроветворения

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) радиоизотопная ренография
- 2) сцинтиграфия почек
- 3) почечная ангиография
- 4) УЗИ почек

СТУПЕНЧАТЫЕ И МОСТОВИДНЫЕ НЕКРОЗЫ ПЕЧЕНИ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) гемохроматозе
- 2) желчнокаменной болезни
- 3) жировой дистрофии печени
- 4) хроническом гепатите выраженной степени активности

К ИЗМЕНЕНИЯМ В КОСТНОМ МОЗГЕ ПРИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ

- 1) сужение красного ростка
- 2) снижение клеточности костного мозга, преобладание жировой ткани
- 3) преобладание кроветворного костного мозга над жировым
- 4) очаговую пролиферацию лимфоцитов

ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) климатический
- 2) спелеологический
- 3) бальнеологический
- 4) физиотерапевтический

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ВЕСА ПРИ ОЖИРЕНИИ К ОСНОВНЫМ НАЗНАЧЕНИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) посещение тренажерного зала
- 2) посещение бани
- 3) общий массаж
- 4) физическую активность и рациональную диету

РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫМ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ ПОКАЗАНА ПРИ _____ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) 3
- 2) 2
- 3) любой
- 4) 4

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ХОБЛ ЛЁГКОГО ТЕЧЕНИЯ С РЕДКИМИ ОБОСТРЕНИЯМИ И ВЫРАЖЕННЫМИ СИМПТОМАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) длительно действующие β 2-агонисты или антихолинергики
- 2) короткодействующие β 2-агонисты «по требованию»
- 3) теofilлины
- 4) короткодействующие антихолинергики «по требованию»

НАПРАВЛЕНИЕ НА СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВЫДАЕТСЯ БЕРЕМЕННОЙ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) артериальной гипертензии
- 2) железодефицитной анемии легкой степени
- 3) артериальной гипотензии
- 4) бессимптомной бактериурии

К ОСНОВНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ОТНОСЯТ

- 1) ингаляционные глюкокортикостероидные гормоны
- 2) пролонгированные бета-2-адреномиметики
- 3) стабилизаторы мембран тучных клеток
- 4) антибиотики пенициллинового ряда

ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЗАПАСОВ ЖЕЛЕЗА ПРИ НАЛИЧИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ТЕРАПИЮ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В ТЕЧЕНИЕ

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

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ БУДЕТ СОСТАВЛЯТЬ

- 1) 1 месяц

- 2) 3 – 4 месяца
- 3) 2 – 3 месяца
- 4) 2 недели

СИНДРОМ АНОРЕКСИИ-КАХЕКСИИ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН ПРИ РАКЕ

- 1) кожи
- 2) желудка, поджелудочной железы
- 3) почек, надпочечников
- 4) шейки матки

СРЕДНЯЯ СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ИНСУЛИНЕ В ПУБЕРТАТНОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ЕД/КГ МАССЫ ТЕЛА)

- 1) 1,0-2,0
- 2) 0,6-1,0
- 3) 0,2-0,6
- 4) 0,5-0,8

К ДЕМОГРАФИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) индекс здоровья
- 2) материнская смертность
- 3) заболеваемость
- 4) инвалидность

ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ НА ВТОРОМ УРОВНЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1) главным врачом медицинской организации
- 2) заместителем главного врача по лечебной работе
- 3) заведующим отделением
- 4) заместителем главного врача по клинико-экспертной работе

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА ВЗРОСЛЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ФОРМИРУЕТСЯ НА

- 1) 3 дня
- 2) 10 дней календарных дней
- 3) 7 рабочих дней
- 4) 7 календарных дней

АНАЛИЗ «МИНИМИЗАЦИИ ЗАТРАТ» ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) для подтверждения предпочтения более дешевого метода лечения
- 2) при расчете минимально необходимых объемов деятельности для достижения цели
- 3) для определения эффективности проведенных мероприятий
- 4) при расчете минимального необходимого числа персонала

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ АСЦИТА ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ ЭФФЕКТЕ ВЕРОШПИРОНА

БОЛЬНОМУ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ СЛЕДУЕТ ДОБАВИТЬ

- 1) триамтерен
- 2) фуросемид
- 3) диакарб
- 4) амилорид

КАКОЙ РАСТВОР ГЛЮКОЗЫ ДОЛЖЕН ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ ЛИНИИ У ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ВСЛЕДСТВИЕ ПЕРЕДОЗИРОВКИ ИНСУЛИНА (В ПРОЦЕНТАХ)?

- 1) 5
- 2) 40
- 3) 10
- 4) 0,9

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА, ОСЛОЖНЁННОГО ТЯЖЁЛОЙ ПЕЧЁНОЧНОЙ И ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) акарбоза
- 2) метформин
- 3) дексаметазон
- 4) инсулин

ПАЦИЕНТАМ С ОБОСТРЕНИЕМ ХОБЛ НАЗНАЧЕНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПОКАЗАНО В СЛУЧАЕ

- 1) длительного стажа курения
- 2) появления сухих свистящих хрипов
- 3) увеличения объёма и степени гнойности мокроты
- 4) наличия признаков острой респираторной инфекции

ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЫ СЛУЖИТ

- 1) умеренно высокий уровень сахара в крови при избыточном количестве жидкости в организме
- 2) небольшая дегидратация с умеренно высоким уровнем сахара в крови
- 3) тяжелая дегидратация с очень высоким уровнем сахара в крови (больше 600мг/100мл)
- 4) нормальный уровень сахара при избыточном количестве жидкости в организме

БЛОКАДА ПРЕВРАЩЕНИЯ ЛАНОСТЕРОЛА КЛЕТОК ГРИБОВ В МЕМБРАННЫЙ ЛИПИД - ЭРГОСТЕРОЛ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ ДЕЙСТВИЯ

- 1) джозамицина
- 2) флуконазола
- 3) пенициллина
- 4) гризеофульвина

ОТЛИЧИЕ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ОТ ВТОРИЧНОГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) поражением лимфатических узлов

- 2) анергией к туберкулину
- 3) выраженной эндогенной интоксикацией
- 4) деструкцией легочной ткани

ТУБЕРКУЛЕМУ ЛЁГКОГО ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) периферическим раком
- 2) абсцессом лёгкого
- 3) центральным раком
- 4) пневмонией

ЗАТЕМНЕНИЕ С БУГРИСТЫМИ КОНТУРАМИ И ПРОСВЕТЛЕНИЕМ В ЦЕНТРЕ, ОТСУТСТВИЕМ ОЧАГОВ ВОКРУГ ВЫЯВЛЯЕТСЯ В ЛЁГКИХ ПРИ

- 1) опухоли с распадом
- 2) абсцессе
- 3) туберкулёзной каверне
- 4) кисте

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНОГО РАКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иктеричность кожных покровов
- 2) синдром астении-кахексии
- 3) гепатомегалия
- 4) лихорадка

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ РАК

- 1) маститоподобный
- 2) Педжета
- 3) узловой
- 4) рожистоподобный

НАИБОЛЕЕ РАННИМ СИМПТОМОМ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАКА В КАРДИАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рвота
- 2) дисфагия
- 3) боль за грудиной
- 4) боль в эпигастральной области

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОПУХОЛЬ ПОЧКИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) компьютерную томографию
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) объективный осмотр
- 4) экскреторную рентгенографию

ВЕРНЫМ СПОСОБОМ ВВЕДЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ В НЕОТЛОЖНОЙ ПРАКТИКЕ

ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутривенный
- 2) ингаляционный
- 3) пероральный
- 4) внутримышечный

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ОТНОСЯТ

- 1) гипогликемию и тахикардию
- 2) брадикардию и кахексию
- 3) остеопороз и гипергликемию
- 4) кахексию и остеопороз

ФАМОТИДИН БЛОКИРУЕТ

- 1) D1-рецепторы
- 2) M2-ионные каналы
- 3) H1-рецепторы
- 4) H2-рецепторы

ДЛЯ ВЫБОРА МЕСТА ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШКАЛУ

- 1) MRC
- 2) CRB-65
- 3) SOFA
- 4) HAS-BLED

ФЕНОМЕНОМ «УТРЕННЕЙ ЗАРИ» СЧИТАЮТ

- 1) исчезновение симптомов вторичного сахарного диабета при болезни Кушинга после двусторонней адреналэктомии
- 2) утреннюю гипергликемию после ночной гипогликемии
- 3) снижение уровня глюкозы крови в ответ на введение инсулина
- 4) утреннюю гипергликемию, обусловленную повышением секреции контринсулярных гормонов

НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ГЛИКЕМИИ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ЕДЫ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (ММОЛЬ/Л)

- 1) 8,5
- 2) 9,2
- 3) 7,8
- 4) 10,1

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА МЕТФОРМИНОМ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ В КРОВИ УРОВЕНЬ

- 1) трансаминаз
- 2) витамина B12
- 3) калия

4) мочевой кислоты

В ДИАГНОСТИКЕ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЛУЧШЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗОВАТЬ АНАЛИЗ

- 1) крови на ренин и альдостерон с определением альдостерон-ренинового соотношения
- 2) суточной мочи на метанефрин и норметанефрин
- 3) крови на электролиты, активность ренина плазмы
- 4) суточной мочи на ванилилминдальную кислоту (ВМК)

ПРИ СОЧЕТАНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАН

- 1) празозин
- 2) верапамил
- 3) каптоприл
- 4) атенолол

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПНЕВМОКОККОВУЮ ПНЕВМОНИЮ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- 1) пенициллины
- 2) Левомецетин
- 3) Стрептомицин
- 4) Эритромицин

ТОЛЕРАНТНОСТЬ (СНИЖЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ) К ПРЕПАРАТУ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) бета-блокаторами
- 2) нитратами
- 3) антагонистами кальция
- 4) ингибиторами АПФ

ПРИ ТЕРАПИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) блокаторов медленных кальциевых каналов
- 2) ингибиторов АПФ
- 3) агонистов центральных α_2 -адренорецепторов
- 4) кардиоселективных В-блокаторов

ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ БОЛИ, С ЦЕЛЮ СЕДАЦИИ И СНИЖЕНИЯ СИМПАТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, ПРИВОДЯЩЕЙ К ТАХИКАРДИИ И ПОВЫШЕНИЮ АД, У ПАЦИЕНТОВ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА И ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВОДИТЬ

- 1) морфин внутривенно
- 2) нитроглицерин сублингвально
- 3) баралгин внутримышечно
- 4) нитроглицерин внутривенно

ИНВАЛИДНОСТЬ I ГРУППЫ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА

- 1) бессрочно
- 2) 3 года
- 3) 2 года
- 4) 1 год

СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ - ЭТО

- 1) комплекс мероприятий, направленный на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг
- 2) комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний
- 3) набор медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций
- 4) сочетанные мероприятия по устранению или облегчению проявлений заболевания

ОБЪЕКТОМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) реконвалесценты острых заболеваний
- 2) все жители территории
- 3) больные хроническими заболеваниями
- 4) жители в трудоспособном возрасте

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ВИДАМ, УСЛОВИЯМ И ФОРМАМ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) международном
- 2) муниципальном
- 3) федеральном
- 4) частном

МЕТОДОМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) применение амантадина
- 2) вакцинация
- 3) применение лейкоцитарного интерферона
- 4) закаливание организма

ПОД АНТРОПОМЕТРИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) анкетирование
- 2) измерение роста и массы тела
- 3) измерение роста
- 4) измерение силы рук

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ

- 1) медицинское обеспечение
- 2) здоровый образ жизни
- 3) состояние окружающей среды
- 4) генетический фактор

ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) главным медицинским сестрам и руководителям учреждений здравоохранения
- 2) ведущим специалистам базовых учреждений, руководителям предприятий
- 3) участковым терапевтам, педиатрам, семейным врачам
- 4) руководителям учреждений и организаций здравоохранения

ЛАБОРАТОРНЫМ МЕТОДОМ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бактериологический
- 2) серологический
- 3) бактериоскопический
- 4) биологический

К ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМАМ ПРОДРОМАЛЬНОГО ПЕРИОДА КОРИ ОТНОСЯТ

- 1) выраженные катаральные симптомы
- 2) пятна Филатова-Коплика
- 3) везикулы на твёрдом нёбе
- 4) симптом Мурсу

ВЕДУЩИМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ SARS-CoV-2 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) половой
- 2) трансмиссивный
- 3) воздушно-капельный
- 4) пищевой

ПРИЧИНОЙ СНИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение сократительной способности миокарда
- 2) повышение сосудистого сопротивления
- 3) абсолютная гиповолемия
- 4) относительная гиповолемия

ПРИ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЗАСТОЙ КРОВИ РАЗВИВАЕТСЯ В

- 1) портальной системе
- 2) большом и малом кругах кровообращения
- 3) малом круге кровообращения
- 4) большом круге кровообращения

НОЗОКОМИАЛЬНЫЕ (ГОСПИТАЛЬНЫЕ) ПНЕВМОНИИ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТСЯ

- 1) грамотрицательной флорой
- 2) легионеллой
- 3) вирусами

4) пневмококком

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕКРОТИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В МИОКАРДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) суммарной КФК в крови
- 2) ЛДГ в крови
- 3) уровня трансаминаз в крови
- 4) сердечного тропонина Т или I

ДЕРМАТОМИОЗИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) внутренних органов, скелетных мышц и кожи
- 2) кожи, костной системы и внутренних органов
- 3) костной системы
- 4) кожи, поперечно-полосатых мышц

УХУДШЕНИЕ ТЕЧЕНИЯ ГЛЮТЕНОВОЙ ЭНТЕРОПАТИИ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) рис
- 2) ячмень
- 3) кукуруза
- 4) гречиха

ТРАНСТОРАКАЛЬНАЯ ЭХОКАРДИОГРАФИЯ (ЭХОКГ) В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДОППЛЕРОВСКИХ РЕЖИМОВ РЕКОМЕНДОВАНА

- 1) пациентам с подозрением на наличие гипертрофии миокарда левого желудочка
- 2) при сомнительных результатах холтеровского мониторирования ЭКГ
- 3) всем пациентам с подозрением на ИБС
- 4) пациентам с подозрением на наличие порока сердца

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПОВЫШЕНИЯ В КРОВИ ТРОПОНИНА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) до 14 дней
- 2) до 12 часов
- 3) 1 день
- 4) 1 месяц

IIБ ТИП ГИПЕРЛИПИДЕМИИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ В ПЛАЗМЕ КРОВИ

- 1) липопротеидов низкой плотности (ЛПНП)
- 2) альфа липопротеидов (ЛПа)
- 3) липопротеидов низкой плотности и липопротеидов очень низкой плотности (ЛПНП и ЛПОНП)
- 4) липопротеидов очень низкой плотности (ЛПОНП)

СОЧЕТАНИЕ ПРОТЕИНУРИИ, ЭРИТРОЦИТУРИИ, ГИПОПРОТЕИНЕМИИ, ОТЕКОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) мочекаменной болезни
- 2) пиелонефрита
- 3) острого гломерулонефрита
- 4) амилоидоза почек

ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ АГРЕССИИ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) липаза
- 2) соляная кислота
- 3) слизь
- 4) амилаза

ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ СИНДРОМ ГИПЕРСПЛЕНИЗМА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ БУДЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

- 1) повышением уровня билирубина
- 2) снижением содержания тромбоцитов
- 3) наличием асцита
- 4) снижением количества ретикулоцитов

СУХОСТЬ КОЖИ, КОЖНЫЙ ЗУД, ЖАЖДА И ПОЛИУРИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1) сахарном диабете
- 2) диффузном токсическом зобе
- 3) гипотиреозе
- 4) эндемическом зобе

ПО ШКАЛЕ SCORE РАССЧИТЫВАЮТ РИСК РАЗВИТИЯ В БЛИЖАЙШИЕ 10 ЛЕТ

- 1) сердечной недостаточности
- 2) инфаркта миокарда
- 3) фатальных осложнений
- 4) инсульта

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) остро возникшая митральная регургитация
- 2) наличие фибрилляции предсердий
- 3) митральная регургитация II степени
- 4) пролапс обеих створок клапана

ПРОЯВЛЕНИЕМ СИДЕРОПЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) склеродактилия
- 2) изменение дистальных фаланг пальцев по типу барабанных палочек
- 3) вогнутость ногтей
- 4) феномен Рейно

К ТИРЕОСТАТИКАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) пропилтиоурацил
- 2) левотироксин
- 3) бисопролол
- 4) пропранолол

ДАПАГЛИФЛОЗИН ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

- 1) ингибиторов дипептидилпептидазы-4
- 2) ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа
- 3) агонистов рецепторов глюкагоноподобного пептида-1
- 4) производных сульфонилмочевины

К СРЕДСТВАМ С ИНКРЕТИНОВОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОТНОСЯТ САХАРОСНИЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ

- 1) глинидов
- 2) глиптинов
- 3) бигуанидов
- 4) глитазонов

НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ

- 1) глимепирида и алоглиптина
- 2) метформина и эмпаглифлозина
- 3) базального инсулина и метформина
- 4) гликлазида и натеглинида

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВАРФАРИНА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЦЕЛЕВОЕ МЕЖДУНАРОДНОЕ НОРМАЛИЗОВАННОЕ ОТНОШЕНИЕ РАВНО

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

ПРИ УГРОЗЕ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОМЫ У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ДИЕТИЧЕСКИЕ ОГРАНИЧЕНИЯ КАСАЮТСЯ

- 1) поваренной соли
- 2) жиров
- 3) углеводов
- 4) белков

БАЗИСНОЙ ТЕРАПИЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антибиотики
- 2) ингаляционные глюкокортикоиды
- 3) холинолитики
- 4) нестероидные противовоспалительные препараты

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НЕПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

- 1) протромбиновый индекс по Квику
- 2) международное нормализованное отношение
- 3) активированное парциальное тромбиновое время
- 4) уровень антитромбина III

ПРИ УГРОЗЕ ПЕЧЁНОЧНОЙ КОМЫ В ДИЕТЕ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ

- 1) жидкость
- 2) соль
- 3) белки
- 4) углеводы

ПАЦИЕНТАМ С АГ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ В КОМБИНАЦИИ

- 1) моксонидина и диуретика
- 2) ингибиторов АПФ и блокаторов ангиотензина II
- 3) бета-адреноблокаторов и антагонистов кальциевых каналов
- 4) ингибиторов АПФ и тиазидовых диуретиков

К РЕКОМЕНДАЦИЯМ ПО ДИЕТЕ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТНОСЯТ

- 1) ограничение потребления сахара
- 2) ограничение потребления жидкости
- 3) увеличение в рационе поваренной соли
- 4) ограничение потребления белков

ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО РЯДА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МОЧЕВОЙ ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) полусинтетические пенициллины
- 2) тетрациклины
- 3) Левомецетин
- 4) фторхинолоны

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СПОНТАННОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО АСЦИТА-ПЕРИТОНИТА ОПТИМАЛЬНА КОМБИНАЦИЯ

- 1) цефалоспоринов и альбумина
- 2) диуретиков и гепатопротекторов
- 3) цефалоспоринов и препарата L-орнитина
- 4) альбумина и диуретиков

КОЛИЧЕСТВО ЕЖЕГОДНЫХ ОСМОТРОВ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК СЗБ ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4

4) 1

К ОСНОВНЫМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ОТНОСЯТ

- 1) антибиотикотерапию
- 2) физическое упражнение
- 3) водные процедуры
- 4) массаж

ПРИЕМЫ КЛАССИЧЕСКОГО МАССАЖА ИСКЛЮЧАЮТ

- 1) растирание
- 2) разминание
- 3) вибрацию
- 4) выкручивание

ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В КОМПЛЕКСЕ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ОГРАНИЧИВАЮТ УПРАЖНЕНИЯ

- 1) для крупных мышечных групп
- 2) в равновесии
- 3) на координацию
- 4) на расслабление мышц

К ПЕРОРАЛЬНЫМ АНТИКОАГУЛЯНТАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19, ОТНОСЯТ

- 1) парнапарин натрия, эноксапарин натрия
- 2) далтепарин натрия, надропарин кальция
- 3) фондапаринукс натрия, бемипарин натрия
- 4) ривароксабан, дабигатрана этексилат

К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ИКСОДОВЫМИ КЛЕЩЕВЫМИ БОРРЕЛИОЗАМИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) аминогликозиды
- 2) тетрациклины
- 3) полимиксины
- 4) нитрофураны

ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ КАНАМИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нефротоксичность
- 2) кардиотоксичность
- 3) гепатотоксичность
- 4) нейротоксичность

ОСНОВНЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1) гепатотоксичностью противотуберкулезных препаратов
- 2) влиянием на процессы возбуждения в ЦНС

- 3) влиянием на процессы торможения в ЦНС
- 4) кардиотоксичностью противотуберкулезных препаратов

БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДЕТЯМ ДО 13 ЛЕТ НЕ ПОКАЗАН

- 1) изониазид
- 2) этамбутол
- 3) рифампицин
- 4) пиразинамид

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЯВЛЕНИЕМ ПРИ ПРИЕМЕ РИФАМПИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоцитопения
- 2) преходящее повышение трансаминаз
- 3) крапивница
- 4) головная боль

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ВТОРИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флюорография
- 2) микроскопия мазка по Цилю – Нильсену
- 3) иммунодиагностика
- 4) ПЦР-диагностика

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА В ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) инфекционно-токсический шок
- 2) кровохарканье и легочное кровотечение
- 3) хроническое легочное сердце
- 4) амилоидоз внутренних органов

К ПОЗДНО ВЫЯВЛЕННОЙ ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ _____

- 1) диссеминированный
- 2) очаговый
- 3) инфильтративный
- 4) фиброзно-кавернозный

ТОФУСЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- 1) отложение в тканях холестерина
- 2) остеофиты
- 3) отложение в тканях уратов
- 4) уплотнение подкожной клетчатки

УСИЛЕНИЕ I ТОНА СЕРДЦА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) артериальной гипотонии

- 2) тиреотоксикозе
- 3) ожирении
- 4) эмфиземе

ПРИЗНАКОМ ГЛЖ СОГЛАСНО ИНДЕКСУ СОКОЛОВА-ЛАЙОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $SV1+RV5/V6 > 38$ мм
- 2) $R/S < 1$ в V1
- 3) $R I + S III > 25$ мм
- 4) $R I > 11$ мм

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С В2-АГОНИСТАМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ ОФВ1 БОЛЕЕ ____%

- 1) снижением; 12
- 2) приростом; 20
- 3) приростом; 12
- 4) снижением; 20

О СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ГАСТРИТА СУДЯТ ПО КЛЕТОЧНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА

- 1) эозинофилами
- 2) макрофагами
- 3) лимфоцитами
- 4) лейкоцитами

МОКРОТА У БОЛЬНЫХ С БРОНХОЭКТАЗАМИ

- 1) белая, пенистая, обильная
- 2) всегда содержит свежую алую кровь
- 3) имеет гнойный характер и при стоянии расслаивается
- 4) имеет слизистый характер и белесоватый цвет

ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ I СТЕПЕНИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ, РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЭКСПЕРТАМИ ВОЗ/МОГ, ХАРАКТЕРНЫ

- 1) систолическое АД ниже 140 мм рт.ст., диастолическое – ниже 90 мм рт.ст.
- 2) систолическое АД 160-180 мм рт.ст., диастолическое – 94-100 мм рт.ст.
- 3) систолическое АД 140-150 мм рт.ст., диастолическое – 94-100 мм рт.ст.
- 4) систолическое АД 140-159 мм рт.ст., диастолическое – 90-99 мм рт.ст.

ГЕМАТОМНЫЙ ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) тромбоцитопатии
- 2) гемофилии
- 3) дефицита факторов протромбинового комплекса
- 4) идиопатической тромбоцитопенической пурпуры

ЛЕЙКОЦИТОЗ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ

- 1) пневмонии
- 2) атопической бронхиальной астмы
- 3) стенокардии напряжения
- 4) вирусного гепатита

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДЕЗАГРЕГАНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нестабильная стенокардия
- 2) острый инфаркт миокарда
- 3) стенокардия напряжения
- 4) неконтролируемая АГ

ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) снижение общего периферического сопротивления
- 2) снижение сердечного выброса
- 3) повышение сердечного выброса
- 4) увеличение центрального венозного давления

ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА НИЖНЕЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНА

- 1) элевация сегмента ST в отведениях II, III, aVF
- 2) остро возникшая блокада правой ножки пучка Гиса
- 3) остро возникшая блокада левой ножки пучка Гиса
- 4) элевация сегмента ST в отведениях I, aVL, V1-V4

НАЧАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) образование аневризм сосудов сетчатки
- 2) наличие кровоизлияний
- 3) новообразование сосудов сетчатки
- 4) пролиферативное изменение сетчатки

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие протеинурии
- 2) наличие гематурии
- 3) выявление бактериурии
- 4) выявление антител к базальной мембране клубочков

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У МУЖЧИН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хроническая кровопотеря из желудочно-кишечного тракта
- 2) гематурическая форма гломерулонефрита
- 3) кровохарканье
- 4) алкогольный гепатит

ДЛЯ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) постоянный отек всей конечности; трофические расстройства кожи у медиальной

лодыжки; судороги икроножных мышц голени в покое

2) боли в икроножных мышцах, появляющиеся при ходьбе; трофические расстройства кожи у медиальной лодыжки; судороги икроножных мышц голени в покое.

3) трофические расстройства кожи у медиальной лодыжки; отек стопы и тупые боли в ноге, появляющиеся к концу рабочего дня; судороги икроножных мышц голени в покое

4) боли в икроножных мышцах, появляющиеся при ходьбе

ДЛЯ СТЕНОКАРДИИ ХАРАКТЕРНЫ БОЛИ

1) в течение нескольких часов

2) прокалывающие, в грудной клетке, связанные с изменением положения тела

3) в течение нескольких дней, не купирующиеся нитроглицерином

4) кратковременные, купирующиеся приёмом нитратов

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ БОТУЛИЗМА НАЧИНАЮТ С

1) экстракорпоральных методов

2) оральной регидратации

3) антибиотикотерапии

4) дезинтоксикационной терапии

С ЦЕЛЬЮ УЛУЧШЕНИЯ ОТХОЖДЕНИЯ МОКРОТЫ ПРИ ПРОДУКТИВНОМ КАШЛЕ У БОЛЬНЫХ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 НАЗНАЧАЮТ

1) отхаркивающие рефлекторные препараты

2) противокашлевые средства центрального действия

3) противокашлевые средства периферического действия

4) мукоактивные препараты

ПОД МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

1) комплекс медицинских, психологических, педагогических, профессиональных и юридических мер по восстановлению автономности, трудоспособности и здоровья лиц с ограниченными физическими и психическими возможностями в результате перенесенных или врожденных заболеваний, а также в результате травм

2) комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций

3) лечебные и/или социальные мероприятия по отношению к инвалидам или другим морально и психологически подорванным людям (осуждённым и прочее), направленные на адаптацию их к жизни

4) метод лечения, состоящий в применении физических упражнений и естественных факторов природы к больному человеку с лечебно-профилактическими целями, а также комплекс юридических мер по восстановлению автономности

РЕАБИЛИТАЦИЮ БОЛЬНОГО ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ

1) спустя 2 года после окончания специального лечения

- 2) после окончания специальной терапии
- 3) в процессе проведения специальной терапии
- 4) с момента постановки диагноза

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ В САНАТОРИЙ НА РЕАБИЛИТАЦИЮ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ЯВЛЯЕТСЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

- 1) второго функционального класса и единичные предсердные экстрасистолы
- 2) первого функционального класса и синусовая тахикардия
- 3) выше второго функционального класса, а при аневризме сердца – первого функционального класса
- 4) выше первого функционального класса

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) лекарственная терапия
- 2) иглорефлексотерапия
- 3) фитотерапия
- 4) элиминационная диета

МАРКЕРОМ РЕПЛИКАЦИИ ВИРУСА ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) HBV ДНК
- 2) HbsAg
- 3) anti Hbcor IgG
- 4) anti Hbe

ДЛЯ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ХАРАКТЕРНА СЫПЬ

- 1) геморрагическая с некрозом в центре
- 2) папулезная на гиперемизированном основании
- 3) уртикарная, склонная к слиянию
- 4) везикулезная с геморрагическим содержимым

ЧУМНОЙ БУБОН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) слабой болезненностью, отсутствием склонности к нагноению
- 2) чёткостью контуров, без изменений кожи над ним
- 3) четкостью контуров, отсутствием спаянности с окружающими тканями
- 4) резкой болезненностью, спаянностью с окружающими тканями

ПРИ НАЛИЧИИ ОШИБОК В ЗАПОЛНЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЛИБО В СВЯЗИ С ЕГО ПОРЧЕЙ ИЛИ УТЕРЕЙ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВЗАМЕН РАНЕЕ ВЫДАННОГО ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) выписка из протокола врачебной комиссии
- 2) оформляется копия листка нетрудоспособности с внесенными в нее исправлениями
- 3) допускается выдача дубликата листка нетрудоспособности
- 4) оформляется дубликат листка нетрудоспособности

**ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА РЕКОНВАЛЕСЦЕНТАМИ ПО АНГИНЕ
ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ 1**

- 1) недели
- 2) квартала
- 3) года
- 4) месяца

В КНИГЕ ЗАПИСЕЙ ВЫЗОВОВ ВРАЧЕЙ НА ДОМ ОТМЕЧАЮТСЯ

- 1) только активные посещения
- 2) все вызовы, поступившие в течение дня, и активные посещения
- 3) те вызовы, которые решит зарегистрировать врач для оплаты
- 4) только первичные вызовы

**ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ БЛАНКА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СТРОКЕ «ПРИЧИНА
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ» ОТПУСК ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ В ПЕРВЫХ ДВУХ
КЛЕТКАХ УКАЗЫВАЕТСЯ ДВУХЗНАЧНЫЙ КОД**

- 1) 08
- 2) 05
- 3) 06
- 4) 07

РАННИМ МЕТАБОЛИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кетонурия
- 2) высокий уровень глюкозы натощак
- 3) наличие частых эпизодов гипогликемии в ночное время
- 4) исчезновение ранней фазы секреции инсулина

**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**

- 1) Клайнфельтера; 47 ХХУ
- 2) Дауна; 47 ХХ или ХУ, 21+
- 3) Патау; 47 ХХ или ХУ, 13 +
- 4) Шерешевского-Тернера; 45 ХО

**ДЛЯ ВТОРИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ СОДЕРЖАНИЯ
ГОРМОНОВ В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение тиреотропного гормона и снижение тироксина
- 2) повышение тиреотропного гормона и снижение тироксина
- 3) повышение тиреотропного гормона и повышение тироксина
- 4) снижение тиреотропного гормона и повышение тироксина

СРЕДИ В2-АГОНИСТОВ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- 1) сальметерол
- 2) беротек
- 3) сальбутамол
- 4) вентолин

ОБОСНОВАННЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ОСТРОМ ПОСТСТРЕПТОКОККОВОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ

- 1) макрогематурия
- 2) наличие отеков
- 3) артериальная гипертония
- 4) сохранение значительной протеинурии (нефротический синдром) более 2 недель

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГРАНУЛОЦИТОЗА СЛЕДУЕТ ОБЕСПЕЧИТЬ

- 1) проветривание помещений
- 2) стерильную пищу
- 3) асептические условия
- 4) чистоту полов

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЛЕГКОГО ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ВВЕДЕНИЕ

- 1) эуфиллина внутривенно
- 2) глюкокортикостероидов внутривенно
- 3) интала через спейсер
- 4) симпатомиметиков через небулайзер

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) усиление одышки
- 2) увеличение количества сухих хрипов при аускультации
- 3) лимфоцитоз мокроты
- 4) лихорадка и гнойная мокрота

К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ АГ ОТНОСЯТ

- 1) блокаторы рецепторов ангиотензина II
- 2) диуретики
- 3) неселективные β -адреноблокаторы
- 4) α -адреноблокаторы

ПОСЛЕ ИМПЛАНТАЦИИ СТЕНТА БЕЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПОКРЫТИЯ ДВОЙНАЯ АНТИТРОМБОЦИТАРНАЯ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ КАК МИНИМУМ В ТЕЧЕНИЕ (МЕС.)

- 1) 1
- 2) 12
- 3) 3
- 4) 6

САМЫМ ПОЗДНИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЭФФЕКТИВНОЙ СТАРТОВОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПНЕВМОНИИ СЛУЖИТ

- 1) нормализация или выраженное снижение температуры тела
- 2) уменьшение степени гнойности мокроты
- 3) нормализация лейкоцитарной формулы
- 4) исчезновение легочного инфильтрата

ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ПРИ ИБС ЯВЛЯЕТСЯ ИХ СПОСОБНОСТЬ

- 1) расширять коронарные сосуды
- 2) уменьшать потребность миокарда в кислороде
- 3) к прямому антигипоксическому эффекту
- 4) замедлять скорость проведения электрических импульсов в миокарде

ЭФФЕКТИВНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА СОТАЛОЛА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФИБРИЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

- 1) 100-200
- 2) 160-320
- 3) 200-400
- 4) 450-900

ПРЕПАРАТОМ, ОТНОСЯЩИМСЯ К ГРУППЕ СЕЛЕКТИВНЫХ ИНГИБИТОРОВ ЦОГ-2, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Целекоксиб
- 2) Ибупрофен
- 3) Кетопрофен
- 4) Ацетилсалициловая кислота

К СИМПТОМАМ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) полиурия
- 2) рвота
- 3) брадикардия
- 4) понос

ГРУППОЙ ПРЕПАРАТОВ, ДОКАЗАВШИХ СПОСОБНОСТЬ К СНИЖЕНИЮ СМЕРТНОСТИ И ЧИСЛУ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ХСН ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) непрямые антикоагулянты
- 2) антагонисты кальция
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) кардиопротекторы

ОДНОВРЕМЕННЫЙ ПРИЕМ АЛКОГОЛЯ И ПАРАЦЕТАМОЛА УВЕЛИЧИВАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ

- 1) нефротоксичности

- 2) гематотоксичности
- 3) гепатотоксичности
- 4) ототоксичности

АНТИБИОТИКОМ ВЫБОРА ПРИ MRSA (МЕТИЦИЛЛИН РЕЗИСТЕНТНЫЙ СТАФИЛОКОКК ЗОЛОТИСТЫЙ) ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Меропенем
- 2) Цефазолин
- 3) Ванкомицин
- 4) Оксациллин

АМОКСИЦИЛЛИН ВНУТРЬ ПРИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) показан всегда
- 2) показан в сочетании с Фталазолом
- 3) не показан
- 4) показан в сочетании с Лоперамидом

ЦИТОПРОТЕКТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ В ОТНОШЕНИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ОБЛАДАЕТ

- 1) висмута трикалия дицитрат
- 2) дротаверин
- 3) атропин
- 4) церукал

АНТИДОТОМ ДЛЯ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИХ ОТРАВЛЯЮЩИХ ВЕЩЕСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атропин
- 2) унитиол
- 3) антициан
- 4) амилнитрит

ПРЕПАРАТОМ, МАСКИРУЮЩИМ СИМПТОМЫ ГИПОГЛИКЕМИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бисопролол
- 2) фуросемид
- 3) индапамид
- 4) нифедипин

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ САХАРОСНИЖАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подавление продукции глюкозы печенью
- 2) снижение инсулинорезистентности
- 3) торможение всасывания глюкозы в кишечнике
- 4) стимуляция секреции инсулина

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РАКА ОБОДОЧНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ирригоскопия

- 2) исследование кала на скрытую кровь
- 3) фиброколоноскопия
- 4) магнитно-резонансная томография

У ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ, ВОЗРАСТАЕТ ЧАСТОТА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПНЕВМОНИЕЙ, ВЫЗВАННОЙ

- 1) стрептококком
- 2) моракселлой
- 3) клебсиеллой
- 4) стафилококком

У ЛИЦ СТАРШЕ 40 ЛЕТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКИХ БРОНХИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повторная вирусно-бактериальная инфекция
- 2) воздействие промышленных газов и аэрозолей
- 3) курение
- 4) врожденная функциональная недостаточность мукоцилиарного аппарата воздухоносных путей

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНОГО С ОБЛИТЕРИРУЮЩИМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ СОСУДОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ

- 1) пропранолола
- 2) нифедипина
- 3) доксазозина
- 4) периндоприла

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ БЕТА-АДРЕНОБЛОКТОРОВ СЛУЖИТ

- 1) атриовентрикулярная блокада I степени
- 2) атеросклероз сосудов нижних конечностей
- 3) хроническая обструктивная болезнь легких
- 4) бронхиальная астма

ТРОМБОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) при нестабильной стенокардии
- 2) только при остром коронарном синдроме с подъемом ST
- 3) при любом остром коронарном синдроме
- 4) только при остром коронарном синдроме без подъема ST

ПОБОЧНЫМ ЯВЛЕНИЕМ, РАЗВИВАЮЩИМСЯ ПРИ ПОЛЬЗОВАНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫМИ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ В ОБЫЧНЫХ ДОЗАХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гирсутизм
- 2) стероидный диабет
- 3) язва желудочно-кишечного тракта

4) кандидоз ротоглотки и дисфония

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

- 1) не более полугода
- 2) неопределенно долго
- 3) 10 месяцев
- 4) два года

ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ УСПЕШНОЙ РЕПЕРFUЗИИ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ СИСТЕМНОГО ТРОМБОЛИЗИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) купирование болевого синдрома
- 2) исчезновение признаков сердечной недостаточности
- 3) снижение элевации сегмента ST на 50% и более от исходного
- 4) восстановление АВ проводимости

НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ БРОНХОЛИТИКОМ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фенотерол
- 2) аминофиллин
- 3) ипратропия бромид
- 4) сальбутамол

ПОКАЗАНИЕМ К РАННЕМУ ОПЕРАТИВНОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ДВС-синдром
- 2) осложнение эмболического характера
- 3) ишемическая болезнь сердца
- 4) высокая лихорадка

ПРОФИЛАКТИКА ФОЛИЕВОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ВЗРОСЛЫХ ИЗ "ГРУПП РИСКА" ПРОВОДИТСЯ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТОЙ В ДОЗЕ (МКГ/СУТ)

- 1) 75-100, длительностью 6 месяцев
- 2) 25-50, длительностью 12 месяцев
- 3) 200-300, длительностью 3 месяца
- 4) 150-200, длительность определяется индивидуально

К ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКАМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТ

- 1) предметы окружающей среды
- 2) больного туберкулезом легких, выделяющего МБТ
- 3) продукты питания
- 4) больное животное

РАЗМЕР ОЧАГОВ В ЛЕГКИХ ПРИ ОСТРОМ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

- 1) средний
- 2) крупный
- 3) мелкий
- 4) разный

РЕГРЕСС ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) формированием полостей деструкции легочной ткани
- 2) массивным выделением микобактерий туберкулеза
- 3) образованием остаточных изменений
- 4) возникновением очагов бронхогенного обсеменения

РЕВЕРСИВНЫЙ Т3 ЯВЛЯЕТСЯ ПРОДУКТОМ ПРЕВРАЩЕНИЯ

- 1) общего Т3
- 2) свободного Т4
- 3) тиреотропного гормона
- 4) тиреоглобулина

ДИАГНОЗ «САХАРНЫЙ ДИАБЕТ» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ УРОВНЕ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА (В %)

- 1) $\geq 6,5$
- 2) $\geq 6,8$
- 3) $\geq 6,0$
- 4) $\geq 7,0$

ПРИ ПЕРВИЧНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) высокий уровень глюкозы
- 2) низкий уровень калия
- 3) низкий уровень натрия
- 4) высокий уровень натрия

УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ ПЛАЗМЫ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ НАГРУЗКИ ГЛЮКОЗОЙ В ХОДЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 11,1
- 2) 8,5
- 3) 10,0
- 4) 7,8

ВОЗНИКНОВЕНИЕ БРОНХОСПАЗМА ВОЗМОЖНО НА ФОНЕ ПРИЁМА

- 1) дротаверина
- 2) ацетилсалициловой кислоты
- 3) дифенгидрамина
- 4) хлоропирамина

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сухой кашель
- 2) гипокалиемия
- 3) протеинурия
- 4) увеличение веса

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ТИАЗИДНЫХ ДИУРЕТИКОВ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ

- 1) гиперурикемия
- 2) синдром Рейно
- 3) гиперкалиемия
- 4) гинекомастия

ЭЛИМИНАЦИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) константа скорости элиминации
- 2) биодоступность
- 3) степень протеидизации
- 4) объем распределения

ПАЦИЕНТУ, ИМЕЮЩЕМУ В АНАМНЕЗЕ ЯЗВЕННУЮ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА, СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ДЛЯ КУРСОВОГО ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ

- 1) мелоксикам
- 2) индометацин
- 3) кеторолак
- 4) кетопрофен

ПРИ ПОВЫШЕНИИ БИЛИРУБИНА, ТИПИЧНОМ ДЛЯ СИНДРОМА ЖИЛЬБЕРА, НАДО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) острый вирусный гепатит А
- 2) инфекционный мононуклеоз
- 3) гемолитическую анемию
- 4) хроническую алкогольную интоксикацию

К ПРИЗНАКАМ АТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) возникновение бронхиальной астмы в пожилом возрасте
- 2) приступы удушья при обострении хронического бронхита
- 3) частые ночные приступы бронхоспазма
- 4) приступы бронхоспазма на определенные аллергены

БОЛЬ В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ СЕРДЦА, ВОЗНИКАЮЩАЯ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ И ПРОХОДЯЩАЯ ЧЕРЕЗ НЕСКОЛЬКО МИНУТ ПОСЛЕ ЕЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ангинозным статусом
- 2) атипичной стенокардией
- 3) типичной стенокардией
- 4) кардиалгией

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

- 1) костный мозг
- 2) селезенка
- 3) лимфатические узлы
- 4) вилочковая железа

АНЕМИЯ, ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ, БЛАСТОЗ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) острого лейкоза
- 2) эритремии
- 3) апластической анемии
- 4) В-12 дефицитной анемии

ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ СИМПТОМЫ СУХОСТИ, ОТСУТСТВИЯ СЛЮНЫ ВО РТУ, РЕЗЕЙ В ГЛАЗАХ, ОТСУТСТВИЯ СЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИНДРОМА

- 1) Тибъерже-Вайссенбаха
- 2) Рейно
- 3) Жакку
- 4) Шегрена

БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБА СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) 500 бактерий в утренней порции мочи
- 2) 10000 бактерий в суточной моче
- 3) 100 бактерий/мл мочи и более
- 4) 100000 бактерий/мл мочи и более

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) панцитопения
- 2) гипохромия эритроцитов
- 3) анизо-пойкилоцитоз
- 4) макроцитоз эритроцитов

У БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ПРИ НАЛИЧИИ ВЫСОКИХ ЗАОСТРЕННЫХ ЗУБЦОВ Т, БРАДИКАРДИИ ВЕРОЯТНА

- 1) гиперкальциемия
- 2) гиперкалиемия
- 3) гипергликемия
- 4) гипокалиемия

К ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СИЛИКОЗА НЕ ОТНОСЯТ

- 1) двустороннее расположение очагов
- 2) мономорфность
- 3) ателектазы

4) симметричность

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АСЦИТА НА ФОНЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ НЕОБХОДИМО

- 1) ограничение потребление жиров животного происхождения
- 2) соблюдение диеты с содержанием поваренной соли менее 3 г/сут
- 3) ограничение пищевого белка до 0,5 г/кг
- 4) соблюдение диеты с содержанием поваренной соли от 5 до 10 г/сут

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ДЛЯ МИТРАЛЬНОЙ КОНФИГУРАЦИИ СЕРДЦА, ВЫЯВЛЯЕМЫМ ПРИ ПЕРКУССИИ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смещение вверх верхней границы и сглаживание «тали» сердца
- 2) треугольная форма сердца
- 3) смещение левой границы влево
- 4) смещение вправо правой границы

ДИАГНОЗ «ПОДАГРА» МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ НА ОСНОВАНИИ

- 1) артрита плюснефалангового сустава
- 2) повышения уровня трансаминаз в крови
- 3) утренней скованности
- 4) болей механического типа в суставах

ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА – КОНОВАЛОВА ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) печень и мозг
- 2) почки и легкие
- 3) сердце и почки
- 4) печень и почки

К ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКАМ ГЕМОВОГО ЖЕЛЕЗА В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ОТНОСЯТ

- 1) молоко и молочные продукты
- 2) яблоки
- 3) гречневую крупу
- 4) мясо

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ШИГЕЛЛЁЗА НАЗНАЧАЮТ

- 1) фторхинолоны
- 2) гликопептиды
- 3) макролиды
- 4) пенициллины

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие вторичных бактериальных осложнений
- 2) тяжёлое течение неосложнённого гриппа
- 3) принадлежность пациента к группам риска
- 4) высокий титр антител к герпетическим вирусам

МИНИМАЛЬНОЕ ЧИСЛО АНТИРЕТРОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ В СХЕМАХ АРТ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 2
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 4

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, НА САНАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недостаточность кровообращения IIБ стадии
- 2) единичная экстрасистолия
- 3) АВ-блокада I степени
- 4) сахарный диабет 2 типа

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ГИПЕРТОНической БОЛЕЗНИ III СТАДИИ, ХСН II А (2 Ф. КЛ.) ПОКАЗАНО

- 1) на климатических курортах
- 2) на бальнеологических курортах
- 3) в местных кардиологических санаториях вне курортов
- 4) на курортах с особыми лечебными факторами

ИСТОЧНИКОМ ХОРОШО УСВАИВАЕМОГО КАЛЬЦИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) зерновые и бобовые продукты
- 2) мясо и мясные продукты
- 3) молоко и молочные продукты
- 4) овощи и фрукты

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССАЖА ЛИЦА ОТНОСЯТ

- 1) гипертоническую болезнь
- 2) гипотоническую болезнь
- 3) диэнцефальный синдром
- 4) неврит тройничного нерва

МНОЖЕСТВЕННАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ ОБОЗНАЧАЕТ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА К

- 1) препаратам первого ряда
- 2) Изониазиду и Рифампицину
- 3) двум и более химиопрепаратам
- 4) Изониазиду, Рифампицину и фторхинолонам

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, С ОСТОРОЖНОСТЬЮ НУЖНО ПРИМЕНЯТЬ

- 1) Изониазид, Этамбутол
- 2) Изониазид, Рифампицин

- 3) Канамицин, Амикацин
- 4) Этамбутол, Рифампицин

АНТИТИРЕОДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В ЛЕЧЕНИИ

- 1) острого тиреоидита
- 2) подострого тиреоидита
- 3) гипотиреоза
- 4) диффузного токсического зоба

В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ В НЕОГРАНИЧЕННОМ КОЛИЧЕСТВЕ МОГУТ ПРИСУТСТВОВАТЬ

- 1) помидоры, огурцы, листья салата
- 2) любые фрукты
- 3) молоко и молочные продукты
- 4) картофель, хлеб

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ГИПОГЛИКЕМИИ ТЕРАПИЮ НАЧИНАЮТ С ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ

- 1) раствора глюкозы 40%
- 2) раствора глюкозы 5%
- 3) раствора натрия хлорида 0,9%
- 4) препаратов калия

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ТИАМАЗОЛА ОТНОСЯТ

- 1) уменьшение размеров щитовидной железы
- 2) лейкопению, агранулоцитоз
- 3) нарушения сердечного ритма
- 4) уменьшение массы тела

ХАРАКТЕРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ БОЛЕЙ В ЖИВОТЕ ПРИ ГАСТРОЭНТЕРИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) левая подвздошная область
- 2) правое подреберье
- 3) левое подреберье
- 4) эпи-мезогастральная область

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иммунологический
- 2) паразитологический
- 3) биологический
- 4) полимеразная цепная реакция

ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ЯЗЫК СТАНОВИТСЯ

- 1) «меловым»
- 2) «фулигинозным»

- 3) «географическим»
- 4) «малиновым»

ТИПИЧНЫМ СИНДРОМОМ ПРИ ШИГЕЛЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гастрит
- 2) колит
- 3) гастроэнтерит
- 4) энтерит

ОСНОВОЙ ПЛАНИРОВАНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) результаты медицинских осмотров населения и диспансеризация
- 2) показатели здоровья населения и потребность в медицинской помощи
- 3) результаты медицинских осмотров населения
- 4) демографические показатели

ИСПРАВЛЕНИЯ В УЧЕТНОЙ ФОРМЕ N 025/У «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ» ПОДТВЕРЖДАЮТСЯ

- 1) подписью врача, заполняющего карту
- 2) подписью главного врача
- 3) подписью заведующего отделением
- 4) решением врачебной комиссии

СПРОС НА ОСНОВНЫЕ ВИДЫ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИЗМЕНЕНИЯ ЦЕН НА НИХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) совершенной не эластичностью
- 2) низкой эластичностью
- 3) единичной эластичностью
- 4) высокой эластичностью

СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВО ВРЕМЯ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БЕСКАМЕННОГО ХОЛЕЦИСТИТА СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)

- 1) 21
- 2) 28
- 3) 14-20
- 4) 7-10

ПРИ СУБФЕБРИЛИТЕТЕ ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ 2 НЕДЕЛИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАТЬ

- 1) сывороточное железо
- 2) суточную протеинурию
- 3) клинический анализ крови
- 4) щелочную фосфатазу

К ВЕДУЩЕМУ ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ОТНОСЯТ

- 1) нестероидные противовоспалительные средства
- 2) хронический стресс
- 3) *Helicobacter pylori*
- 4) нарушение режима питания

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление предсердной экстрасистолии
- 2) формирование отрицательного зубца Т
- 3) появление блокады правой ножки пучка Гиса
- 4) преходящее горизонтальное смещение сегмента ST на 1 мм и более

МЕЛЕНА ПРИ НАЛИЧИИ ГЕПАТОСПЛЕНОМЕГАЛИИ ПОДОЗРИТЕЛЬНА НА

- 1) тромбоз мезентериальных артерий
- 2) кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода
- 3) кровоточащую язву 12-перстной кишки
- 4) язвенный колит

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЭРИТРОЦИТАРНОЙ ШИЗОГОНИИ ПРИ ТРЕХДНЕВНОЙ МАЛЯРИИ СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)

- 1) 36
- 2) 48
- 3) 24
- 4) 72

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ РИККЕТСИЯ

- 1) Провачека
- 2) Бернета
- 3) Акари
- 4) Музера

К СИМПТОМАМ, ОТЛИЧАЮЩИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННУЮ ФОРМУ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ОТ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ, ОТНОСЯТ

- 1) гепатоспленомегалию
- 2) алгид
- 3) длительную диспепсию
- 4) полиурию

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ АКТИВНОСТЬ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) холестерин
- 2) щелочная фосфатаза

- 3) АЛТ
- 4) альбумин

ДЛЯ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ХАРАКТЕРНО

- 1) появление частых кровотечений
- 2) безрецидивное течение
- 3) появление трансмуральных язв
- 4) сегментарное поражение кишки

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

- 1) артериальной гипертензии 1 степени
- 2) артериальной гипертензии 2 степени
- 3) артериальной гипертензии 3 степени
- 4) изолированной систолической артериальной гипертензии

ДЛЯ ПИЕЛОНЕФРИТА, В ОТЛИЧИЕ ОТ ДРУГИХ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ПОЧЕК, ХАРАКТЕРНО

- 1) развитие «сольтеряющей почки» с артериальной гипотензией
- 2) наличие выраженной уремической интоксикации
- 3) наличие стойкой артериальной гипертензии
- 4) наличие отёка и нейтрофильной инфильтрации почечной лоханки

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНА

- 1) гиперальбуминемия
- 2) уробилинурия
- 3) дислипидемия
- 4) гиперкреатининемия

ЗВУК РАЗЛИПАНИЯ АЛЬВЕОЛ, ВЫСЛУШИВАЕМЫЙ НА ВЫСОТЕ ВДОХА ПРИ ЭКССУДАТИВНЫХ ПРОЦЕССАХ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) флотацией
- 2) крепитацией
- 3) бронхофонией
- 4) шумом трения плевры

КАТЕХОЛАМИНОВЫЙ КРИЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) болезни Иценко-Кушинга
- 2) феохромоцитоме
- 3) синдроме Конна
- 4) сахарном диабете

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эндоскопическое

- 2) гистологическое
- 3) рН-метрическое
- 4) рентгенологическое

ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) амилазы
- 2) глюкозы
- 3) аминотрансферазы
- 4) щелочной фосфатазы

СИМПТОМОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гематурия
- 2) гиперпротеинемия
- 3) гипопротеинемия
- 4) артериальная гипертензия

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ И ОЦЕНКИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пикфлоуметрия
- 2) спирометрия
- 3) компьютерная томография
- 4) бронхоскопия

ПОКАЗАТЕЛЕМ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТЯЖЕСТИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ОФВ1
- 2) ФЖЕЛ
- 3) МВЛ
- 4) ПСВ25-75

НАИБОЛЕЕ РАННИМ СПЕЦИФИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ У БОЛЬНЫХ РАКОМ БИЛИОПАНКРЕАТОДУОДЕНАЛЬНОЙ ЗОНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) боль в эпигастрии и спине
- 2) механическая желтуха
- 3) потеря веса
- 4) частая рвота

ОЧЕНЬ БЫСТРОЕ ПОВТОРНОЕ НАКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЛЕВРЫ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1) мезотелиомы (рака) плевры
- 2) системной красной волчанки
- 3) хронической сердечной недостаточности
- 4) туберкулеза легких

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ С ОБСТРУКЦИЕЙ

ВЫНОСЯЩЕГО ТРАКТА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) блокаторы ангиотензиновых рецепторов
- 2) β -адреноблокаторы
- 3) диуретики
- 4) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (АПФ)

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) развитие алкогольного делирия
- 2) анамнестическое указание на употребление наркотиков
- 3) выраженная слабость
- 4) тяжелое течение гепатита

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

- 1) Д-пеницилламин
- 2) гидроксихлорохин
- 3) сульфасалазин
- 4) метотрексат

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА БОЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пожилой возраст
- 2) беременность
- 3) фибрилляция предсердий
- 4) гипокалиемия

A1–АНТИТРИПСИН МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ В ТЕРАПИИ

- 1) лейомиоматоза
- 2) первичной эмфиземы легких
- 3) синдрома бронхиальной обструкции токсического генеза
- 4) сердечной астмы

ПАЦИЕНТУ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И СОПУТСТВУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАН

- 1) эналаприл
- 2) амлодипин
- 3) гипотиазид
- 4) метопролол

ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ И ИНТЕНСИВНОСТИ ПРИСТУПОВ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ивабрадин и антагонисты кальция
- 2) антагонисты кальция и дигоксин

- 3) антагонисты кальция и пролонгированные нитраты
- 4) бета-адреноблокаторы и антагонисты кальция

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ВТОРЫМ РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ КЛАССОМ В ПОДОСТРЫЙ ПЕРИОД ИНФАРКТА МИОКАРДА ВКЛЮЧАЕТ КРАТКОВРЕМЕННОЕ

- 1) (до 30 мин) участие в соревнованиях (хоккей, большой теннис, бег трусцой)
- 2) (до 20 мин) участие в несостязательных спортивных играх (волейбол, настольный теннис, бадминтон)
- 3) (до 10 мин) участие в соревнованиях (бег трусцой)
- 4) (до 10 мин) участие в несостязательных спортивных играх (волейбол, настольный теннис, бадминтон)

ПАЦИЕНТАМ, ПЕРЕНЕСШИМ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПО ПОВОДУ ГРЫЖИ МЕЖПОЗВОНКОВОГО ДИСКА, ПРОТИВОПОКАЗАНО ПОЛОЖЕНИЕ

- 1) лежа на животе
- 2) лежа на спине
- 3) сидя
- 4) стоя

ПЕРВАЯ ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ

- 1) бессрочно
- 2) на 1 год
- 3) на 2 года
- 4) на 3 года

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) инсулин
- 2) кетоконазол
- 3) фенилэфрин
- 4) гидрокортизон

ПЕРВОЙ ЛИНИЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ МИКРОПРОЛАКТИНОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) трансназальная транссфеноидальная аденомэктомия
- 2) сочетание медикаментозной терапии и аденомэктомии
- 3) медикаментозная терапия
- 4) лучевая терапия на область гипофиза

В ЛАВАЖНОЙ ЖИДКОСТИ, ПОЛУЧЕННОЙ ОТ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЁЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, ПРЕОБЛАДАЮТ

- 1) альвеолоциты
- 2) нейтрофилы
- 3) эозинофилы
- 4) лимфоциты

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, КОТОРЫЙ ПОЗВОЛЯЕТ УСТАНОВИТЬ ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР СПЕЦИФИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ЛЁГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) микроскопия мокроты по методу Циля – Нельсена
- 2) клинический анализ крови и мочи
- 3) объективное исследование больного
- 4) рентгенография органов грудной клетки

КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) остаточным полостным образованием
- 2) клинической формой туберкулёза лёгких
- 3) профессиональным полостным заболеванием
- 4) рентгенологическим синдромом

МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) раннее формирование фиброзных изменений в легких
- 2) выраженный казеозно-некротический компонент воспаления
- 3) преобладание продуктивного компонента воспаления
- 4) преобладание параспецифических тканевых реакций

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ

- 1) активности ренин-ангиотензиновой системы
- 2) повышенного образования катехоламинов
- 3) повышенного образования глюкокортикостероидов
- 4) активности симпатической нервной системы

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ВОЗНИКАЮТ ПРИ

- 1) деструкции 50% β -клеток
- 2) инициации иммунных процессов
- 3) прогрессивном снижении 1 фазы секреции инсулина
- 4) деструкции 90% β -клеток

РЕКОМЕНДУЕМОЕ КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ I СТАДИИ С КРИЗОМ I ТИПА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 12-14
- 2) 3-5
- 3) 8-10
- 4) 16-18

ОТНОШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВСЕХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ, ВЫРАЖЕННОЕ В ПРОМИЛЛЕ, НАЗЫВАЮТ

- 1) первичной заболеваемостью

- 2) истощенной заболеваемостью
- 3) общей заболеваемостью
- 4) патологической поражённостью

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИИ ЮРИДИЧЕСКУЮ, ФИНАНСОВУЮ И

- 1) государственную
- 2) страховую
- 3) статистическую
- 4) диагностическую

«НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ, ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ, ОБСЛЕДОВАНИЕ, КОНСУЛЬТАЦИЮ» (УЧЕТНАЯ ФОРМА N 057/У-04) ПОДПИСЫВАЕТСЯ

- 1) заведующим отделением
- 2) председателем врачебной комиссии
- 3) главным врачом
- 4) заместителем главного врача по лечебной работе

41-ЛЕТНЕЙ ЖЕНЩИНЕ С ИЗБЫТОЧНЫМ ВЕСОМ И ПОВЫШЕНИЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ПОЛУЧАЮЩЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНУЮ ТЕРАПИЮ, НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) снизить вес
- 2) заниматься йогой
- 3) ограничить физическую активность
- 4) увеличить потребление пищи животного происхождения

ТРЕТИЙ ПЛАНОВЫЙ ВИЗИТ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА К БОЛЬНОМУ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ _____ ОТ ПЕРВОГО ВИЗИТА

- 1) через 24 часа
- 2) через 24-48 часов
- 3) на 3-4 сутки
- 4) на 7-10 сутки

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПО НЕОТЛОЖНЫМ МЕРАМ САМОПОМОЩИ И ВЗАИМОПОМОЩИ ПРОВОДИТСЯ ЛИЦАМ

- 1) с сердечно-сосудистыми заболеваниями
- 2) злоупотребляющим алкоголем
- 3) с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний
- 4) злоупотребляющим сахаром

ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ МАММОГРАФИЯ С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ВЫПОЛНЕНИЕМ ЕЕ 1 РАЗ В 2 ГОДА ПОКАЗАНА ЖЕНЩИНАМ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 35 и младше
- 2) 25 и старше

- 3) 40 и старше
- 4) 30 и старше

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ИММУНОГЛОБУЛИНОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ НАЛИЧИЕ У БОЛЬНОГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Ig G
- 2) Ig E
- 3) Ig M
- 4) Ig A

ПОКАЗАНИЕМ К ПЛАНОВОЙ ФИБРОГАСТРОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обострение хронического гастрита
- 2) дёгтеобразный стул
- 3) острый холецистит
- 4) желудочное кровотечение

К ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РАКА ПИЩЕВОДА СИМПТОМАМ ОТНОСЯТ

- 1) диарею
- 2) запоры
- 3) изменения тембра голоса
- 4) боли за грудиной

В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ КЛАПАННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфекционный эндокардит
- 2) ревматизм
- 3) генетическая тромбофилия
- 4) миксоматозная дегенерация клапанов

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ ГИНЕКОМАСТИЮ И ГИРСУТИЗМ СПОСОБЕН ВЫЗВАТЬ ДИУРЕТИК

- 1) торасемид
- 2) фуросемид
- 3) спиронолактон
- 4) гидрохлортиазид

СИНТЕТИЧЕСКИМ ГОРМОНАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН В КАЧЕСТВЕ СНОТВОРНОГО СРЕДСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метилпреднизолон
- 2) октреотид
- 3) мелатонин
- 4) окситоцин

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

ПРЕПАРАТАМИ

- 1) калия
- 2) кальция
- 3) магния
- 4) железа

ПРИ ТЯЖЕЛОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ И НЕЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОТРЕКСАТА ПРИМЕНЯЕТСЯ ГЕНО-ИНЖЕНЕРНЫЙ БИОЛОГИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ

- 1) Бозентан
- 2) Инфликсимаб
- 3) Циклофосфамид
- 4) Абциксимаб

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ РАССТРОЙСТВА И ГЛУХОТУ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- 1) Стрептомицин
- 2) Изониазид
- 3) Этамбутол
- 4) Рифампицин

КАКИМ ДЕЙСТВИЕМ НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОБЛАДАЮТ ПРЕПАРАТЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ГРУППЕ АМИНОГЛИКОЗИДОВ?

- 1) бактерицидным, подавляют белковый синтез путем блокады транскрипции и синтеза мРНК
- 2) бактерицидным, ингибиторы синтеза белка в рибосомах
- 3) бактерицидным, ингибируют синтез миколовых кислот
- 4) бактериостатическим, подавляют липидный обмен и метаболизм клеточных стенок

БОЛЬНОМУ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, 4В СТАДИЕЙ ПОКАЗАНА _____ ТЕРАПИЯ

- 1) иммуномодулирующая
- 2) цитостатическая
- 3) иммуностимулирующая
- 4) антиретровирусная

ОСНОВОЙ ЛЕЧЕНИЯ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дезинтоксикационная терапия
- 2) десенсибилизирующая терапия
- 3) антибактериальная терапия
- 4) иммунотерапия

ДЛЯ НЕЙТРАЛИЗАЦИИ ЦИРКУЛИРУЮЩЕГО СТОЛБНЯЧНОГО ЭКЗОТОКСИНА ПРОВОДЯТ

- 1) плазмаферез
- 2) гемосорбцию

- 3) специфическую детоксикацию
- 4) парентеральную регидратацию

ПРИ ОРВИ С ВЫСОКОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) Бисептола
- 2) Ампициллина
- 3) Аспирин
- 4) Парацетамол

ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ ВАРФАРИНОМ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) МНО
- 2) тромбиновое время
- 3) время кровотечения
- 4) уровень ретикулоцитов

К ИНГАЛЯЦИОННЫМ КОРТИКОСТЕРОИДАМ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) ингакорт (флунизолит)
- 2) дексаметазон
- 3) фликсотид (флютиказон пропионат)
- 4) бекотид (беклометазон дипропионат)

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ БЕРОТЕК ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) бета-2 агонистов длительного действия
- 2) бета-2 агонистов короткого действия
- 3) системных глюкокортикостероидов
- 4) ингаляционных глюкокортикостероидов

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНЫЙ КОЛИТ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) клинического анализа крови
- 2) копрограммы на амилорею и стеаторею
- 3) кала на токсины А и В *Cl. difficile*
- 4) обзорной рентгенограммы органов брюшной полости

ОСТРО РАЗВИВШАЯСЯ БЛОКАДА ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИССА НА ФОНЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЭКВИВАЛЕНТНА

- 1) острому инфаркту миокарда без подъема сегмента ST на ЭКГ
- 2) формированию острой аневризмы верхушки ЛЖ
- 3) острой левожелудочковой недостаточности
- 4) подъему сегмента ST на ЭКГ

ГИПЕРСПЛЕНИЗМ ДИАГНОСТИРУЮТ ПРИ СОЧЕТАНИИ СПЛЕНОМЕГАЛИИ И

- 1) лейкопении, анемии, тромбоцитоза
- 2) лейкоцитоза, анемии, нормальном количестве тромбоцитов
- 3) лейкоцитоза, эритроцитоза, тромбоцитоза

4) лейкопении, анемии, тромбоцитопении

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОРТОСТАТИЧЕСКОЙ ГИПОТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пролапс митрального клапана
- 2) передозировка антигипертензивных препаратов
- 3) идиопатическая ортостатическая гипотония
- 4) аритмогенная правожелудочковая дисплазия

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ПОСТУПЛЕНИЯ ВИТАМИНА В12 В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА РАЗВИВАЮТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1) 1-2 года
- 2) 9-12 месяцев
- 3) 5-8 месяцев
- 4) 4-5 лет

ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ ИМЕЕТ

- 1) повышение уровня белков острой фазы
- 2) высокая активность креатинфосфокиназы
- 3) умеренный лейкоцитоз
- 4) наличие гемолитической анемии

ДЛЯ ОСТЕОАРТРОЗА НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) деформации суставов
- 2) скованности в движениях утром в течение 120 минут
- 3) ограничения подвижности суставов
- 4) механического типа болей

В ДИАГНОСТИКЕ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРОБА

- 1) с сухоедением
- 2) с водной нагрузкой
- 3) ортостатическая
- 4) оральный глюкозотолерантный тест

БОЛЕЗНЬ ВИЛЛЕБРАНДА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоцитопенией
- 2) тромбоцитопатией
- 3) васкулитно-пурпурной кровоточивостью
- 4) тромбозами и геморрагиями

К ТИПИЧНОЙ ПРИЧИНЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТ

- 1) нарушение коронарной гемодинамики вследствие падения артериального давления
- 2) увеличение потребности миокарда в кислороде
- 3) тромбоз коронарной артерии вследствие надрыва атеросклеротической бляшки

4) врожденные особенности строения коронарных артерий

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) венозный застой в малом круге кровообращения
- 2) легочная артериальная гипертензия
- 3) снижение сердечного выброса
- 4) повышение внутригрудного давления

ПРОВЕДЕНИЕ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРИГОДНОСТИ НЕКОТОРЫХ КАТЕГОРИЙ РАБОТНИКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) врачебная комиссия медицинской организации
- 2) лечащий врач
- 3) председатель бюро МСЭ
- 4) заместитель главного врача, уполномоченный решать вопросы временной нетрудоспособности

ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ СФОРМИРОВАН И ПРОДЛЕН ДО ДНЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ, НО НА СРОК НЕ БОЛЕЕ ____ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, А ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА - НЕ БОЛЕЕ ____ МЕСЯЦЕВ

- 1) 10; 12
- 2) 6; 8
- 3) 8; 10
- 4) 4; 6

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ (ОМС) РЕГУЛИРУЕТСЯ

- 1) фондами ОМС
- 2) государством
- 3) страховыми организациями (компаниями)
- 4) медицинскими учреждениями

АБСОЛЮТНУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФИНАНСОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) прибыль
- 2) выручка
- 3) рентабельность
- 4) доход

ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО РЯДА ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У БОЛЬНОГО НАЧАЛЬНЫХ СИМПТОМОВ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антагонисты альдостерона
- 2) петлевые диуретики
- 3) сердечные гликозиды
- 4) ингибиторы АПФ

НА ЭКГ РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СОКРАЩЕНИЙ НЕПРАВИЛЬНЫЙ (ИНТЕРВАЛ R-R РАЗНЫЙ), ЗУБЕЦ P ОТСУТСТВУЕТ, КОМПЛЕКС QRST НЕ РАСШИРЕН, ЧСС ОКОЛО 130 В МИНУТУ, ЧТО УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) желудочковую экстрасистолию
- 2) фибрилляцию предсердий
- 3) нерегулярный синусовый ритм
- 4) предсердную экстрасистолию

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) лейкоцитурии
- 2) протеинурии
- 3) гиперстенурии
- 4) макрогематурии

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА ЦЕЛЕСООБРАЗНО СДЕЛАТЬ РЕНТГЕНОГРАММЫ

- 1) голеностопных суставов
- 2) позвоночника
- 3) кистей рук
- 4) тазобедренных суставов

ПЕРИОДИЧЕСКОЕ «ЗАКЛИНИВАНИЕ» СУСТАВА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) псориатической артропатии
- 2) подагры
- 3) остеоартроза
- 4) ревматоидного артрита

ЛИМФАДЕНИТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) коронавирусной инфекции
- 2) ботулизма
- 3) боррелиоза
- 4) туляремии

СОЧЕТАНИЕ ДИСФАГИИ, ДИПЛОПИИ, СУХОСТИ ВО РТУ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) клещевого энцефалита
- 2) сыпного тифа
- 3) ботулизма
- 4) столбняка

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ БОТУЛИЗМЕ ОТНОСЯТ

- 1) гиперрефлексию
- 2) патологические рефлексy
- 3) судорожный синдром

4) офтальмоплексию

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСЯТ ЛИХОРАДКУ И

- 1) спленомегалию, тонзиллит, анемию
- 2) гепатоспленомегалию, конъюнктивит, ринофарингит
- 3) тонзиллит, гепатоспленомегалию, полилимфаденопатию
- 4) субмаксиллит, сиалоаденит, сухость во рту

К ПОКАЗАНИЯМ К НАЗНАЧЕНИЮ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ В ВОДЕ ОТНОСЯТ

- 1) артриты и артрозы
- 2) обострение хронических заболеваний
- 3) выраженный болевой синдром
- 4) острые и хронические заболевания кожи

ДЛЯ ВКЛЮЧЕНИЯ В ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ НА САНАТОРНОМ ЭТАПЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПРИМЕНЯТЬ

- 1) ближний туризм
- 2) игры на месте
- 3) ходьбу с препятствиями
- 4) дозированную ходьбу

40-ЛЕТНИЙ МУЖЧИНА ПОЛУЧИЛ ГЛУБОКИЕ РАНЫ ПРИ ПАДЕНИИ С ТРАКТОРА. НЕ СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНУЮ СЫВОРОТКУ (ПСС), ЕСЛИ

- 1) он получил 2 инъекции столбнячного анатоксина в течение жизни
- 2) последнее введение столбнячного анатоксина было 12 лет назад
- 3) он получил полный курс иммунизации и 2 года назад ревакцинацию
- 4) пять лет назад вводилась ПСС

В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ФАВИПИРАВИР НАЗНАЧАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)

- 1) 3
- 2) 10
- 3) 14
- 4) 22

БОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ СКОРОСТЬ ВЫВЕДЕНИЯ ЛС ИЗ ОРГАНИЗМА

- 1) биодоступность
- 2) биоэквивалентность
- 3) общий клиренс
- 4) $T_{1/2}$

РИСК ТОКСИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ КОМБИНАЦИИ ГЕНТАМИЦИНА С ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ

- 1) пенициллин
- 2) бисопролол
- 3) теofilлин
- 4) фуросемид

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДИГОКСИНА СНИЖАЕТ

- 1) рифампицин
- 2) эритромицин
- 3) гризеофульвин
- 4) интраконазол

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА, ВЫЗВАННОГО ВИРУСОМ ГРУППЫ А, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ципрофлоксацин
- 2) римантадин
- 3) цефтриаксон
- 4) празиквантел

К НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ БЫСТРОРАЗВИВАЮЩИМСЯ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ РЕАКЦИЯМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ОТНОСЯТ

- 1) дистрофические изменения миокарда
- 2) субкапсулярную заднюю катаракту
- 3) истончение и легкую ранимость кожи
- 4) снижение толерантности к глюкозе

ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгеноскопия
- 2) бронхография
- 3) рентгенография
- 4) ангиография

К МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) хронический тонзиллит
- 2) сахарный диабет
- 3) тиреотоксикоз
- 4) ревматоидный артрит

ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙСЯ ВЫРАЖЕННЫМИ ЭКССУДАТИВНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ В ЛЕГКОМ, ВЫСОКОЙ ЧАСТОТОЙ ФОРМИРОВАНИЯ ПОЛОСТЕЙ РАСПАДА И ВЫДЕЛЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА, ОБРАТИМОСТЬЮ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ЛЕГКИХ В ПРОЦЕССЕ ХИМИОТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диссеминированная

- 2) фиброзно-кавернозная
- 3) очаговая
- 4) инфильтративная

НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ И ДОСТУПНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ РАЗМЕРОВ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компьютерная томография
- 2) пальпация
- 3) магнитно-резонансная томография
- 4) ультразвуковое исследование

СЕКРЕЦИЯ ГОРМОНА РОСТА УГНЕТАЕТСЯ ПРИ

- 1) неврогенной анорексии
- 2) стрессе
- 3) хронической почечной недостаточности
- 4) ожирении

ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ НЕЗАВИСИМО ОТ ЕЁ СРОКОВ У БОЛЬНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) распространенном деструктивном туберкулезе
- 2) туберкулезе плевры
- 3) очаговом туберкулезе
- 4) ограниченном инфильтративном туберкулезе с распадом

В КОНСЕРВАТИВНУЮ ТЕРАПИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА НЕ ВКЛЮЧАЮТСЯ

- 1) Сандостатин
- 2) кортикостероиды
- 3) ферментные препараты
- 4) анальгетики

ПРЕПАРАТАМИ, ОБЛАДАЮЩИМИ ВЫРАЖЕННЫМИ АНГИОПРОТЕКТИВНЫМИ И АНТИАТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антагонисты кальция
- 2) β -адреноблокаторы
- 3) α -адреноблокаторы
- 4) диуретики

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦИТОСТАТИЧЕСКОГО АГРАНУЛОЦИТОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) преднизолон, антисептики и цитостатики
- 2) антибиотики, антисептики и колониестимулирующий фактор
- 3) преднизолон, антисептики и колониестимулирующий фактор
- 4) антибиотики, преднизолон и колониестимулирующий фактор

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА И БЛОКАТОРОВ РЕЦЕПТОРОВ

АНГИОТЕНЗИНА II ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) двусторонний значимый стеноз почечных артерий
- 2) гипокалиемия
- 3) синдром Кона
- 4) хроническая болезнь почек

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЛЕЧЕНИЕ АНЕМИИ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) преднизолона
- 2) витамина B12
- 3) фолиевой кислоты
- 4) эритропоэтина

МЕТОДОМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ДВС-СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) переливание достаточных объемов свежезамороженной плазмы
- 2) назначение препаратов фактор протромбинового комплекса
- 3) введение не менее 1 л теплой донорской крови
- 4) проведение плазмафереза в объеме 1 л эксфузии

ДЛЯ ПОДАВЛЕНИЯ АКТИВНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) Магния гидроксид+Алгелдрат
- 2) Полиметилсилоксана полигидрат
- 3) Окспренолол
- 4) Апротинин

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВАРФАРИНА У БОЛЬНЫХ С НЕКЛАПАННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ЦЕЛЕВОЕ МЕЖДУНАРОДНОЕ НОРМАЛИЗОВАННОЕ ОТНОШЕНИЕ РАВНО

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

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) γ -терапия
- 2) терапия ингибиторами стероидогенеза
- 3) трансфеноидальная аденомэктомия
- 4) протонотерапия

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ АЛЬБУМИНУРИИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ И ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) ингибиторов АПФ
- 2) блокаторов α -адренорецепторов
- 3) петлевых диуретиков

4) блокаторов β -адренорецепторов

БОЛЬНЫМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРИ НАЛИЧИИ БРАДИКАРДИИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) дилтиазема
- 2) дигидропиридиновых антагонистов кальция
- 3) верапамила
- 4) бета-адреноблокаторов

ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- 1) ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента
- 2) антибиотики пенициллинового ряда
- 3) препараты лактулозы
- 4) β -адреноблокаторы

К ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ МИОТРОПНОГО (ВАЗОДИЛАТИРУЮЩЕГО) ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ

- 1) постсинаптические α -адреноблокаторы
- 2) дигидропиридины
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) блокаторы рецепторов ангиотензина

КУПИРОВАНИЕ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА НАЧИНАЕТСЯ С НАЗНАЧЕНИЯ

- 1) наркотических анальгетиков внутривенно
- 2) нитроглицерина сублингвально
- 3) нитратов внутривенно капельно
- 4) миотропных спазмолитиков внутримышечно

ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) отказ от употребления кисло-молочных продуктов
- 2) отказ от употребления рыбы
- 3) ограничение приема поваренной соли
- 4) избегать физических нагрузок

ПРОГРАММА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ХОБЛ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) спирометрию
- 2) цитологическое исследование мокроты
- 3) рентгенографию легких
- 4) определение газового состава крови

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРЕДПОСЫЛКОЙ К РАКУ ЛЕГКОГО ВЫСТУПЕТ

- 1) ожирение
- 2) наркомания и токсикомания

- 3) курение
- 4) алкоголизм и бытовое пьянство

АНТРОПОМЕТРИЯ В РАМКАХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ

- 1) всех желающих
- 2) пациентов с повышенным уровнем общего холестерина крови
- 3) всех, подлежащих диспансеризации
- 4) всех старше 40 лет

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ЙОДИРОВАТЬ

- 1) хлеб, поваренную соль
- 2) конфеты, торты
- 3) растительное масло, маргарин
- 4) сахар, крупы

ЗАДАЧИ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В

- 1) полном выздоровлении
- 2) уменьшении кашля
- 3) уменьшении объёма экссудата
- 4) снижении дыхательной недостаточности

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ НА ЗАНЯТИЯ ЛФК ДЛЯ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ОПЕРАЦИИ НА СЕРДЦЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) послеоперационная пневмония
- 2) умеренное увеличение СОЭ
- 3) появление АВ-блокады 1 степени
- 4) наличие резких колебаний АД

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПРИМЕНЯЮТ ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ ПРОБУ

- 1) Мартине
- 2) Штанге
- 3) Томайера
- 4) Летунова

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДИУРЕТИКОВ БОЛЬНЫМ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) диастолической дисфункции левого желудочка
- 2) фибрилляции предсердий
- 3) ишемической природы хронической сердечной недостаточности
- 4) признаков задержки жидкости

ИЗМЕНЕНИЕ МЕТАБОЛИЗМА ЛЕКАРСТВ У ПОЖИЛЫХ СВЯЗАНО С

- 1) нарушением всасывания лекарств в желудочно-кишечном тракте
- 2) повышением всасывания лекарств в желудочно-кишечном тракте

- 3) снижением кровотока в зоне микроциркуляции
- 4) снижением функции печени и почек

ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ В ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- 1) Амоксициллина (или защищенного аминопенициллина) или макролидов
- 2) цефалоспоринов
- 3) Гентамицина
- 4) тетрациклинов

К МЕСТНЫМ КОРТИКОСТЕРОИДАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) Флютиказона пропионат
- 2) Кромогликат натрия
- 3) Недокромил натрия
- 4) Беклометазон

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВНЕТОРАКАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ДИССЕМНИРОВАННОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) селезенка
- 2) кишечник
- 3) печень
- 4) гортань

ЗАБОЛЕВАНИЕМ ГРУППЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический вирусный гепатит
- 2) микседема
- 3) гипертоническая болезнь
- 4) сахарный диабет

НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ УРОВНЯ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА КРОВИ У БОЛЬНЫХ БЕЗ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЬШЕ (ММОЛЬ/Л)

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 1

В ПОНЯТИЕ «РЕЗОРБЦИОННО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ» НЕ ВХОДИТ

- 1) обнаружение С-реактивного белка и увеличение СОЭ
- 2) повышение температуры тела
- 3) нейтрофильный сдвиг лейкоцитарной формулы
- 4) увеличение уровня щелочной фосфатазы

ИНТЕНСИВНЫЕ СЖИМАЮЩИЕ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ, ОТРИЦАТЕЛЬНУЮ ДИНАМИКУ НА ЭКГ И ПОВТОРНОЕ ПОВЫШЕНИЕ АСТ, АЛТ И КФК-МВ НА 4 НЕДЕЛЕ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА КВАЛИФИЦИРУЮТ КАК

- 1) ТЭЛА

- 2) рецидивирующий инфаркт миокарда
- 3) развитие синдрома Дресслера
- 4) повторный инфаркт миокарда

ПРИ НЕСАХАРНОМ ДИАБЕТЕ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

- 1) 1013-1028 (при количестве мочи 5-20 литров)
- 2) 1022-1043 (при количестве мочи 2-3 литра)
- 3) 1001-1005 (при количестве мочи 5 - 20-40 литров)
- 4) 1006-1015 (при количестве мочи 5 - 20-30 литров)

ДЛЯ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛИТА НЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие артрита плюснефалангового сустава
- 2) ощущение скованности в пояснице
- 3) наличие ранних признаков двустороннего сакроилеита на рентгенограмме
- 4) наличие HLA B27

ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЕ

- 1) не возникают кровоизлияния в мозг
- 2) характерно увеличение печени
- 3) число мегакариоцитов в костном мозге снижено
- 4) число мегакариоцитов в костном мозге увеличено

ПЯТНА РОТА (БЕЛЫЕ ПЯТНА НА ГЛАЗНОМ ДНЕ) ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) ревмокардита
- 2) артериальной гипертензии
- 3) синдрома Марфана
- 4) инфекционного эндокардита

ПОД ПАННУСОМ ПОНИМАЮТ

- 1) агрессивную грануляционную ткань
- 2) высокий титр антистрептолизина
- 3) синовит
- 4) узелок Гебердена

ПРИЧИНОЙ РОТОГЛОТОЧНОЙ ДИСФАГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перенесенный инсульт
- 2) передозировка блокаторов кальциевых каналов
- 3) ахалазия кардии
- 4) пищевод Баррета

НАЛИЧИЕ КИШЕЧНОЙ МЕТАПЛАЗИИ В ДИСТАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ПИЩЕВОДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) пищевода Баррета
- 2) склеродермии

- 3) ахалазии пищевода
- 4) эзофагита

НЕХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ДЛЯ ПЕРИОДА БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление небольшой протеинурии
- 2) увеличение клубочковой фильтрации
- 3) увеличение уровня сывороточных белков
- 4) склонность к задержке жидкости, периодическим отёкам

ТАЛАССЕМИЯ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У

- 1) жителей Средиземноморья
- 2) северо-американских индейцев
- 3) восточно-европейских жителей
- 4) жителей экваториальной Африки

ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОПАТИИ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) неспецифический коронариит
- 2) острый тромбоз коронарных артерий
- 3) спазм коронарных артерий
- 4) относительная коронарная недостаточность

ТЕЛЕАНГИЭКТАЗИИ, НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ И ОТСУТСТВИЕ СУЩЕСТВЕННЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) болезни Верльгофа
- 2) болезни Шенлейн-Геноха
- 3) гемофилии
- 4) болезни Рандю-Ослера

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

- 1) блокаторов кальциевых каналов
- 2) диуретиков
- 3) блокаторов ангиотензиновых рецепторов
- 4) ингибиторов АПФ

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА В2-АДРЕНОРЕЦЕПТОРЫ ЛЕГКИХ ДЕЙСТВУЕТ

- 1) тиотропия бромид
- 2) беклометазона дипропионат
- 3) гликопиррония бромид
- 4) фенотерол

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИМЕНЕНИЯ ЦИТОСТАТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕМОБЛАСТОЗОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) ринит
- 2) сыпь на коже
- 3) тромбоз
- 4) агранулоцитоз

ИНГАЛЯЦИОННЫЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ ОКАЗЫВАЮТ ДЕЙСТВИЕ

- 1) антихолинергическое
- 2) бронходилатационное
- 3) противовоспалительное
- 4) адреномиметическое

ТЕРАПИЯ АНЕМИИ, ВОЗНИКШЕЙ НА ФОНЕ ХБП, ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) переливания эритроцитарной массы
- 2) эритропоэз-стимулирующих средств
- 3) фолиевой кислоты
- 4) цианокобаламина

ПРИ СИНДРОМЕ КОННА ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метопролол
- 2) индапамид
- 3) спиронолактон
- 4) лизиноприл

ДЛЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ПРИМЕНЯЮТ _____ МЕТОД

- 1) молекулярно-генетический
- 2) биологический
- 3) аллергологический
- 4) бактериологический

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)

- 1) 2-14
- 2) 10-20
- 3) 14-28
- 4) 2-5

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) развитие «токсического нефроза»
- 2) отёк подкожной клетчатки шеи
- 3) поражение верхних дыхательных путей
- 4) распространение налётов за пределы миндалин

ПАЦИЕНТУ 50 ЛЕТ С ОЖИРЕНИЕМ И ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ УРОВНЕМ ГЛЮКОЗЫ ПЛАЗМЫ НАТОЩАК 8,0 ММОЛЬ/Л НЕОБХОДИМО В БЛИЖАЙШИЕ ДНИ ПРОВЕСТИ

- 1) определение инсулина в крови
- 2) определение глюкозы в моче
- 3) пероральный глюкозотолерантный тест
- 4) повторное определение глюкозы плазмы натощак

ОСМОЛЯРНСТЬ КРОВИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЗАВИСИТ ОТ КОНЦЕНТРАЦИИ В ПЛАЗМЕ

- 1) альбумина
- 2) мочевины
- 3) глюкозы
- 4) калия

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

- 1) приступать к нагрузке только при гликемии более 13,0 ммоль/л
- 2) съесть перед началом физической нагрузки 1-2 ХЕ быстро усваиваемых углеводов
- 3) уменьшить дозу продленного инсулина
- 4) съесть перед началом физической нагрузки 1-2 ХЕ медленно усваиваемых углеводов

ЭКСЕНАТИД ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

- 1) ингибиторов ДПП-4
- 2) производных сульфонилмочевины
- 3) ингибиторов НГЛТ-2
- 4) агонистов рецепторов ГПП-1

У ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИИ ПОЧЕК РЕКОМЕНДОВАНО ПРИМЕНЯТЬ ПО ПОВОДУ СОПУТСТВУЮЩИХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

АНТИГИСТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- 1) дезлоратадин, левоцетиризин
- 2) сехифенадин, фексофенадин
- 3) лоратадин, хифенадин
- 4) цетиризин, акривастин

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ГРИЗЕОФУЛЬВИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) понижение активности трансаминаз
- 2) паховая эпидермофития
- 3) феомикотический абсцесс
- 4) лейкопения

БЕТА-2-АГОНИСТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) салметерол

- 2) беротек
- 3) беродуал
- 4) сальбутамол

СИНДРОМ ОТМЕНЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) усиление эффекта препарата при его отмене
- 2) снижение эффекта препарата при его отмене
- 3) ответную реакцию организма на отмену препарата с ухудшением клинического течения заболевания
- 4) положительное действие лекарственного средства

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ У БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) этмозин
- 2) лидокаин
- 3) амиодарон
- 4) дизопирамид

ДЛЯ РАСЧЁТА ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О

- 1) числе случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр
- 2) заболеваемости конкретным видом и общей заболеваемости
- 3) числе случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 4) заболеваемости в данном году и предыдущие годы

К ПЕРВИЧНЫМ БОЛЬШИМ ФАКТОРАМ РИСКА ЗДОРОВЬЮ ПО РЕЙТИНГУ ВОЗ ОТНОСИТСЯ

- 1) климатические условия в районе проживания
- 2) вид профессиональной деятельности
- 3) инфекционное заболевание
- 4) гиподинамия

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ В ОНКОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) морфологический
- 2) лабораторный
- 3) лабораторно-инструментальный
- 4) лучевой

ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ МАЛИГНИЗАЦИИ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исследование кала на скрытую кровь
- 2) рентгенологический
- 3) эндоскопический с биопсией
- 4) ультразвуковой

ДЛЯ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ БОЛЬНЫХ ЛЁГКИМИ ФОРМАМИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) Хлосоль
- 2) Глюкосолан
- 3) Трисоль
- 4) Дисоль

ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ОСНОВНОЙ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) антибактериальная
- 2) дезинтоксикационная
- 3) регидратационная
- 4) антигистаминная

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

- 1) агранулоцитозом
- 2) анемией
- 3) эритроцитопенией
- 4) гипогемоглобинемией

ТИПИЧНЫМИ СИМПТОМАМИ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) синкопальные состояния
- 2) кардиалгии
- 3) приступы экспираторной одышки
- 4) опоясывающие боли в животе

ДЛЯ БОЛЬНОГО С ДИАГНОЗОМ «ДИФфуЗНЫЙ ТОКСИЧЕСКИЙ ЗОБ» ХАРАКТЕРНА

- 1) вялость
- 2) раздражительность
- 3) заторможенность
- 4) сонливость

ДЛЯ СТРАТИФИКАЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА В ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ШКАЛА

- 1) SCORE
- 2) GRACE
- 3) HAS-BLED
- 4) CHA2DS2-VASc

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) медикаментозное лечение химиопрепаратами резервного ряда
- 2) наложение искусственного пневмоторакса во II-III межреберье
- 3) дренирование плевральной полости по Бюлау во II-III межреберье
- 4) наложение давящей повязки на грудную клетку во II-III межреберье

РЕШАЮЩИМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОПУХОЛИ ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фибробронхоскопия с биопсией
- 2) компьютерная томография
- 3) бронхография
- 4) рентгенография

ЦЕЛЮЮ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подготовка пациента к хирургическому лечению
- 2) обратное развитие эмфиземы
- 3) устранение бактериовыделения с мокротой
- 4) уменьшение скорости прогрессирования болезни

У БОЛЬНЫХ, ОТНОСЯЩИХСЯ К ГРУППЕ ВЫСОКОГО РИСКА, ЦЕЛЕВЫМ ЯВЛЯЕТСЯ АД МЕНЕЕ (В ММ РТ.СТ.)

- 1) 130/80
- 2) 130/85
- 3) 140/90
- 4) 125/80

К БАЗИСНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ОТНОСЯТ

- 1) ибупрофен
- 2) аспирин
- 3) преднизолон
- 4) метотрексат

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ДИЕТЫ БОЛЬНЫМ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ С СИМПТОМАМИ НАРАСТАЮЩЕЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ПРЕЖДЕ ВСЕГО СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ

- 1) жидкость
- 2) жиры
- 3) белки
- 4) углеводы

СРЕДСТВОМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) преднизолон
- 2) месалазин
- 3) амоксициллин
- 4) дротаверин

БОЛЬНЫМ, ПЕРЕНЕСШИМ ИНФАРКТ МИОКАРДА, НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

- 1) метопролол
- 2) кордарон
- 3) соталол

4) этмозин

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) Ипратропия бромид
- 2) Флутиказон
- 3) Сальбутамол
- 4) Натрия кромогликат

ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) фокуса специфического поражения в легком с отсевом в противоположное легкое, регионарным лимфаденитом
- 2) фокуса специфического воспаления в легком, лимфангита, внутригрудного лимфаденита
- 3) фокуса специфического поражения в легком, подмышечного лимфаденита
- 4) фокуса специфического поражения в легком с отсевом в противоположное легкое

НАЛИЧИЕ КАЛЬЦИНАТОВ ВО ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) потерю активности туберкулёзного процесса
- 2) ранее перенесенный туберкулёзный процесс
- 3) сохранение активности туберкулёзных изменений
- 4) переход туберкулёзного процесса в хроническую стадию

КРОВОХАРКАНЬЕМ НАЗЫВАЮТ

- 1) отхождение крови при кашле в количестве более 500 мл
- 2) отхождение крови при кашле до 100 мл
- 3) отхождение крови при кашле в количестве более 100 мл
- 4) обнаружение прожилок, вкраплений крови в мокроте

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) культуральный (бактериологический)
- 2) биологический
- 3) бактериоскопический
- 4) иммунологический

НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ БОЛЬНИЧНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ: _____ ОБОРОТА КОЙКИ И _____ ЛЕТАЛЬНОСТИ

- 1) уменьшение; снижение
- 2) увеличение; увеличение
- 3) увеличение; снижение
- 4) уменьшение; увеличение

ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ БОЛЬНИЦЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СРЕДНЕЕ ЧИСЛО ДНЕЙ РАБОТЫ КОЙКИ В ГОДУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) занятость койки
- 2) степень использования коечного фонда
- 3) оборот койки
- 4) средний койко-день

ВОПРОСАМИ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАНИМАЮТСЯ

- 1) медицинские организации
- 2) учреждения образования
- 3) органы управления здравоохранением
- 4) Роспотребнадзор

РЕШЕНИЕ ОБ УСТАНОВЛЕНИИ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ПРИНИМАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) решения главного врача
- 2) решения заведующего отделением
- 3) заключения врачебной комиссии
- 4) заключения медико-социальной экспертной комиссии

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ В ДИАГНОСТИКЕ НЕКЛАССИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) 17-гидроксипрогестерон
- 2) индекс инсулинорезистентности НОМА
- 3) дигидроэпиандростерон-сульфат (ДГЭА-С)
- 4) кортизол

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ПРЕПАРАТАМИ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- 1) гиперурикемии
- 2) кетоацидоза
- 3) гипогликемического состояния
- 4) гиперосмолярного состояния

У ПАЦИЕНТОВ С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ УСИЛЕНИЮ СИМПТОМОВ МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ ПРИЁМ

- 1) стронция ранелата
- 2) метопролола сукцината
- 3) алюминия гидроксида
- 4) изосорбида мононитрата

ПРИ СОЧЕТАНИИ ТЕОФИЛЛИНА С ЦИПРОФЛОКСАЦИНОМ КОНЦЕНТРАЦИЯ ТЕОФИЛЛИНА В КРОВИ

- 1) не изменяется
- 2) снижается кратно
- 3) повышается незначительно

4) повышается кратно

СТАНДАРТНОЙ СХЕМОЙ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С ХЕЛИКОБАКТЕРОМ ПИЛОРИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) блокатор H₂-гистаминовых рецепторов + амоксициллин 1000 мг × 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг × 1 раз в сутки
- 2) ингибитор протонной помпы + амоксициллин 500 мг×2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг × 2 раза в сутки
- 3) ингибитор протонной помпы + амоксициллин 1000 мг×2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг × 2 раза в сутки
- 4) блокатор H₂-гистаминовых рецепторов + амоксициллин 1000 мг × 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг × 2 раза в сутки

ПЕРЕДОЗИРОВКА СИМПАТОМИМЕТИКОВ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) уменьшение токсического действия фторотана
- 2) выраженную вазоконстрикцию
- 3) атриовентрикулярную блокаду сердца
- 4) брадикардию

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ДОКСОРУБИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый гепатит
- 2) нефроуролитиаз
- 3) миокардит
- 4) саркома

СУТОЧНАЯ ДОЗА ПЕНИЦИЛЛИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ У БОЛЬНОГО ВЕСОМ 80 КГ СОСТАВЛЯЕТ (МЛН. ЕД)

- 1) 8
- 2) 2
- 3) 6
- 4) 24

АНТИБИОТИКОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧУМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эритромицин
- 2) ванкомицин
- 3) азитромицин
- 4) стрептомицин

ОСОБЕННОСТЬЮ ХРОНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие склонности к фиброзу легких
- 2) формирование CREST-синдрома
- 3) отсутствие поражения легочной артерии
- 4) развитие склеродермической почки

ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНО ОСЛОЖНЕНИЕ, КОТОРЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амилоидоз
- 2) нарушение углеводного обмена
- 3) общий атеросклероз сосудов
- 4) порфирия

ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ (СКВ) ВЕРНО УТВЕРЖДЕНИЕ

- 1) болезнь молодых женщин
- 2) болезнь накопления
- 3) возраст и пол не имеют значения
- 4) болезнь северных народов

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И ОЦЕНКИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спирометрия
- 2) компьютерная томография
- 3) бронхоскопия
- 4) пульсоксиметрия

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КРОВИ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ КОННА ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ

- 1) повышение уровня катехоламинов
- 2) снижение концентрации альдостерона
- 3) повышение активности ренина плазмы
- 4) повышение концентрации альдостерона

ФИБРИЛЯЦИЯ ПРЕДСЕРДИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отсутствием зубцов Р
- 2) частотой желудочковых комплексов более 120 в минуту
- 3) наличием преждевременных комплексов QRS
- 4) укорочением интервалов PQ

НОРМА КОНЦЕНТРАЦИИ ГЛЮКОЗЫ В ЦЕЛЬНОЙ КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ПРИЁМА 75 Г ГЛЮКОЗЫ СОСТАВЛЯЕТ ДО (ММОЛЬ/Л)

- 1) 7,8
- 2) 10,1
- 3) 9,2
- 4) 8,6

К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЕРИФИЦИРОВАТЬ ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГАСТРИТ», НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) биопсия слизистой желудка
- 2) анализ желудочного сока
- 3) дуоденальное зондирование
- 4) гастроскопия

ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- 1) акцент 2 тона над аортой
- 2) усиление 1 тона у основания мечевидного отростка
- 3) акцент 2 тона над легочной артерией
- 4) ослабление 1 тона на верхушке

К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) атопию
- 2) лекарственные препараты
- 3) пищевую аллергию
- 4) вирусные инфекции

ГОЛОСОВОЕ ДРОЖАНИЕ НЕ БУДЕТ ОСЛАБЛЕНО НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ

- 1) фибротораксе, швартах
- 2) обтурационном ателектазе
- 3) гидротораксе
- 4) компрессионном ателектазе

ДИСПАНСЕРНОМУ ПАЦИЕНТУ ПЕРЕД НАПРАВЛЕНИЕМ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО

- 1) пролечиться в отделении реабилитации
- 2) пролечиться в дневном стационаре
- 3) пройти обследование
- 4) проконсультироваться в центре здоровья

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ХСН ВОЗМОЖНО ПРИ

- 1) наличии отеков
- 2) отеке легких
- 3) ХСН ФК I и II
- 4) ХСН ФК IV

ИЗ КОМПЛЕКСОВ ДЛЯ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ИСКЛЮЧАЮТСЯ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ

- 1) на сгибание туловища с большой амплитудой
- 2) динамические, выполняемые свободно
- 3) в ходьбе в медленном темпе
- 4) дыхательного характера

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ИБС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипертензия
- 2) характер трудовой деятельности
- 3) этническая принадлежность
- 4) употребление алкоголя

К ФАКТОРАМ РИСКА, ПОВЫШАЮЩИМ ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯТ

- 1) ежедневная ходьба в течение 1 часа
- 2) ежедневное употребление алкоголя в переводе на этиловый спирт 10 грамм
- 3) употребление овощей и фруктов в количестве 450 грамм в сутки
- 4) систолическое артериальное давление равное или выше 140 мм рт.ст., диастолическое артериальное давление равное или выше 90 мм рт.ст.

ШИРОКАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ ОБОЗНАЧАЕТ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЁЗА К

- 1) изониазиду, рифампицину, фторхинолону, бедаквилину или линезолиду
- 2) канамицину, стрептомицину, рифабутину и спарфлоксацину
- 3) антибактериальным препаратам резервного ряда
- 4) противотуберкулезным препаратам первого ряда

ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фактором риска развития мозгового инсульта
- 2) вариантом нормы
- 3) признаком доброкачественного течения артериальной гипертонии
- 4) однозначным признаком поражения паренхимы почек

ОТЕК ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ ШЕИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНГИНЫ ПРИ

- 1) дифтерии
- 2) инфекционном мононуклеозе
- 3) агранулоцитозе
- 4) скарлатине

СТЕПЕНЬ РЕГЕНЕРАТОРНОЙ АКТИВНОСТИ КРАСНОГО КОСТНОГО МОЗГА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОЦЕНИВАЮТ ПО СОДЕРЖАНИЮ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ

- 1) тромбоцитов
- 2) моноцитов
- 3) эритроцитов
- 4) ретикулоцитов

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К КОЛОНОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тяжелая форма неспецифического язвенного колита
- 2) кровоточащий геморрой
- 3) острый парапроктит
- 4) декомпенсированная сердечная недостаточность

НА БЕССИМПТОМНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОРГАНОВ-МИШЕНЕЙ У БОЛЬНОГО С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ УКАЗЫВАЕТ

- 1) индекс Соколова-Лайона $>3,5$ мВ, $RaVL >1,1$ мВ

- 2) лодыжечно-плечевой индекс > 0,9
- 3) комплекс интима-медиа =1,1
- 4) клубочковая фильтрация = 80 мл/мин

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НА КЛИМАТИЧЕСКИХ КУОРТОХ ПРОТИВОПОКАЗАНО БОЛЬНЫМ С ДИАГНОЗОМ

- 1) «гипертоническая болезнь II ст., кризовое течение»
- 2) «ИБС. Постинфарктный кардиосклероз. СН I (NYHAII). Инфаркт перенесен более 1 года назад.»
- 3) «ИБС. Стенокардия II ФК.»
- 4) «гипертоническая болезнь II ст., бескризовое течение»

К АНТИСЕКРЕТОРНЫМ СРЕДСТВАМ ОТНОСЯТ

- 1) соли лития
- 2) блокаторы серотониновых рецепторов
- 3) секвестранты желчных кислот
- 4) H₂-гистаминоблокаторы

ТОЛЕРАНТНОСТЬ К УГЛЕВОДАМ УХУДШАЮТ

- 1) антагонисты кальция
- 2) глюкокортикостероиды
- 3) гормональные контрацептивы
- 4) ингибиторы АПФ

КЛИНИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ПРИСОЕДИНЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) гнойной мокроты
- 2) стойкой тахикардии
- 3) носовых кровотечений
- 4) одышки

ИСХОДОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выздоровление
- 2) цирроз печени
- 3) летальный
- 4) острая печеночная недостаточность

СИМПТОМОКОМПЛЕКС ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ВКЛЮЧАЕТ

- 1) лихорадку, кашель сухой или со скудной мокротой, одышку
- 2) лихорадку, конъюнктивит, гепатолиенальный синдром
- 3) лихорадку, скудную розеолезную сыпь, относительную брадикардию
- 4) боли в грудной клетке, кашель с обильной гнойной мокротой, одышку

К ИНГИБИТОРАМ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) омепразол
- 2) роксатидин
- 3) ранитидин
- 4) фамотидин

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) глюкокортикостероиды
- 2) антикоагулянты
- 3) антибиотики
- 4) дезагреганты

ГРИПП МОЖНО ЛЕЧИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) ингаляционных кортикостероидов
- 2) сульфаниламидов
- 3) противовирусных препаратов
- 4) антибиотиков

ПРИЧИНОЙ ЯТРОГЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) препаратов из солодки
- 2) Кромогликата натрия
- 3) бронхолитиков
- 4) пенициллинов

В ДИАГНОСТИКЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ

- 1) диспротеинемии
- 2) антитела к цитрулинированному пептиду
- 3) повышенного уровня мочевой кислоты
- 4) анемии

ПОЯВЛЕНИЕ В МОЧЕ БЕЛКА БЕНС-ДЖОНСА СЧИТАЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ

- 1) хронического пиелонефрита
- 2) анальгетической нефропатии
- 3) миеломной нефропатии
- 4) хронического гломерулонефрита

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД

- 1) бактериологический
- 2) иммуноферментный
- 3) биохимический
- 4) гистологический

ОЦЕНКА ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) определения массы тела больного
- 2) проверки уровня гликемии натощак
- 3) использования сахароснижающей терапии
- 4) наличия и выраженности осложнений

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ИЗ-ЗА ТЕРАТОГЕННОГО ЭФФЕКТА АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- 1) бета-адреноблокаторы
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) диуретики
- 4) антагонисты Ca

ПРИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ МИКОПЛАЗМОЙ, ПРИМЕНЯЮТ

- 1) Гентамицин
- 2) Азитромицин
- 3) Цефтриаксон
- 4) Амоксициллин

ПРЕИМУЩЕСТВОМ ТРЕХВАЛЕНТНОГО ЖЕЛЕЗА ПЕРЕД ДВУХВАЛЕНТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) меньшая частота осложнений
- 2) меньшая суточная доза
- 3) более быстрый эффект
- 4) более низкая стоимость

СПАЗМОЛИТИКОМ, ДЕЙСТВУЮЩИМ НА МУСКУЛАТУРУ: СФИНКТЕРА ОДДИ, КИШЕЧНИКА И МОЧЕТОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гимекромон
- 2) пинаверия бромид
- 3) мебеверин
- 4) дротаверин

ОМЕПРАЗОЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ферментным препаратом
- 2) блокатором H₂-гистаминовых рецепторов
- 3) ингибитором протонной помпы
- 4) желчегонным препаратом

К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ, СНИЖАЮЩИХ ВНУТРИКЛУБОЧКОВУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ, ОТНОСЯТ

- 1) диуретики
- 2) статины
- 3) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- 4) бета-адреноблокаторы

В ЛАВАЖНОЙ ЖИДКОСТИ У БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ПРЕОБЛАДАЮТ

- 1) моноциты
- 2) нейтрофилы
- 3) лимфоциты
- 4) макрофаги

ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ РАЗМЕРЫ ОЧАГОВ (В ММ)

- 1) 10
- 2) 6
- 3) 1-2
- 4) 12

ЛОКАЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЮТСЯ У ДЕТЕЙ В

- 1) лимфатической системе
- 2) бронхиальной системе
- 3) кровеносной системе
- 4) кроветворной системе

ПРЕПАРАТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ УНИВЕРСАЛЬНЫМ АМЕБЦИДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ (ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВСЕХ КЛИНИЧЕСКИХ ФОРМ АМЕБИАЗА И НОСИТЕЛЬСТВА), ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фуразолидон
- 2) левомицетин
- 3) тетрациклин
- 4) метронидазол

КАЛ ПРИ ХОЛЕРЕ ИМЕЕТ ВИД

- 1) «рисового отвара»
- 2) «ректального плевка»
- 3) «болотной тины»
- 4) «малинового желе»

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ СТОЛБНЯКА ОТНОСЯТ

- 1) сильную головную боль, потерю сознания и периферической чувствительности
- 2) тризм жевательной мускулатуры, опистотонус, генерализованные судороги
- 3) менингит, тошноту, клональные судороги
- 4) рвоту, боли в животе, клонус стоп

КАНЦЕРОГЕННЫМИ СВОЙСТВАМИ В ОТНОШЕНИИ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА МОГУТ ОБЛАДАТЬ

- 1) рыба

- 2) жареное мясо
- 3) молоко
- 4) хлеб

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСЯТ

- 1) злоупотребление алкоголем
- 2) высокое содержание липопротеидов холестерина высокой плотности
- 3) курение
- 4) женский пол

ПРОТИВОГРИБКОВЫМ СРЕДСТВОМ, ИНГИБИРУЮЩЕМ ИЗОФЕРМЕНТ CYP2C9, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гризеофульвин
- 2) флуконазол
- 3) парацетамол
- 4) амфотерицин В

ПОДБОР ДОЗЫ НЕФРАКЦИОНИРОВАННОГО ГЕПАРИНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) международного нормализованного отношения
- 2) растворимых фибрин-мономерных комплексов с фибриногеном
- 3) активированного времени рекальцификации белка фибрина
- 4) активированного частичного тромбопластинового времени

ГРУППОЙ АНТИБИОТИКОВ, КОТОРАЯ ЧАЩЕ ДРУГИХ ВЫЗЫВАЕТ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) линкозамиды
- 2) фторхинолоны
- 3) пенициллины
- 4) аминогликозиды

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЕЗОННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ МОГУТ ПРИМЕНЯТЬСЯ

- 1) системные глюкокортикостероиды
- 2) антигистаминные препараты 1 поколения
- 3) антилейкотриеновые препараты
- 4) интраназальные глюкокортикостероиды

СПЕЦИФИЧЕСКИМ АНТИДОТОМ В «ТОКСИЧЕСКОЙ» ФАЗЕ ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бемеград
- 2) неостигмина метилсульфат
- 3) атропина сульфат
- 4) налоксон

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ СОСТАВА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ ПО ОТДЕЛЕНИЯМ СТАЦИОНАРА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНЫ ПОКАЗАТЕЛЯМИ

- 1) экстенсивности
- 2) обеспеченности
- 3) наглядности
- 4) интенсивности

СТАТИСТИЧЕСКИЙ МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

- 1) обеспечивает изучение явления с учетом времени, места, исторических условий
- 2) основан на создании экспериментальных моделей отдельных видов деятельности или учреждений здравоохранения
- 3) представляет собой единую систему учета и отчетности в здравоохранении
- 4) предполагает изучение любых процессов, явлений, организационных структур как систем, состоящих из подсистем и одновременно являющихся подсистемами более крупных систем

К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) артериальную гипертензию
- 2) гиперхолестеринемию
- 3) сахарный диабет
- 4) курение

К МОДИФИЦИРУЕМЫМ (УПРАВЛЯЕМЫМ) ФАКТОРАМ РИСКА ОТНОСЯТ

- 1) пол
- 2) возраст
- 3) вредные для здоровья факторы поведенческого характера (курение, злоупотребление алкоголем, нерациональное питание)
- 4) наследственность

К БИГУАНИДАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) пиоглитазон
- 2) репаглинид
- 3) метформин
- 4) глибенкламид

НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прогрессирование сердечной недостаточности
- 2) прогрессирование печеночной недостаточности
- 3) прибавка массы тела
- 4) повышение уровня артериального давления

ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) индекс HOMA

- 2) отношение проинсулина к инсулину
- 3) гликированный гемоглобин
- 4) постпрандиальная гликемия

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АКРОМЕГАЛИЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА

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

ПРИ ГИПОТОНИИ СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) изометрические
- 2) дыхательные
- 3) в равновесии
- 4) в расслаблении

ДОЗИРОВАННАЯ ХОДЬБА ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) артериальной гипертензии I-II степени
- 2) тяжелых нарушениях сердечного ритма и проводимости
- 3) стенокардии напряжения и покоя (IV функционального класса)
- 4) расслаивающей аневризме аорты

К ОСНОВНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ В БАССЕЙНЕ ОТНОСЯТ

- 1) ограничение движений в суставах
- 2) снижение тонуса и объема мышц
- 3) контрактуры в суставах
- 4) общее тяжелое состояние пациента

ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1) 4 дня
- 2) 5 месяцев
- 3) 1-2 года
- 4) 2-3 недели

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дуоденальное зондирование
- 2) фиброгастроскопия
- 3) ирригоскопия
- 4) колоноскопия с прицельным биопсийным исследованием

РАЗВИТИЕ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ АССОЦИИРУЕТСЯ С

- 1) β -гемолитическим стрептококком группы С

- 2) пневмококком
- 3) стафилококком
- 4) β -гемолитическим стрептококком группы А

ПИКФЛОУМЕТРИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

- 1) вариабельность ПСВ в течение промежутка времени
- 2) ФЖЕЛ
- 3) ОФВ1
- 4) функцию внешнего дыхания у детей до двух лет

ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ГЛЮТЕНОВУЮ ЭНТЕРОПАТИЮ (ЦЕЛИАКИЮ) ПОКАЗАНО БОЛЬНЫМ

- 1) первичным наследственным гемохроматозом
- 2) сахарным диабетом 1 типа
- 3) наследственной гиперхолестеринемией
- 4) алиментарным ожирением

НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИ АМИЛОИДОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лейкоцитурия
- 2) гематурия
- 3) протеинурия
- 4) цилиндрурия

ПОЯВЛЕНИЕ ШУМА ТРЕНИЯ ПЕРИКАРДА НА ТРЕТИЙ ДЕНЬ Q ИНФАРКТА МИОКАРДА СВЯЗАНО С

- 1) разрывом межжелудочковой перегородки
- 2) присоединением инфекционного процесса
- 3) развитием раннего постинфарктного (т.н. эпистенокардитического) перикардита
- 4) развитием синдрома Дресслера

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление полной блокады левой ножки пучка Гиса
- 2) появление инверсии зубца Т
- 3) быстрая и косовосходящая депрессия сегмента ST не менее 1 мм
- 4) устойчивая горизонтальная и медленная косовосходящая депрессия сегмента ST не менее 1 мм

К КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КАТЕГОРИЙ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ ПАЦИЕНТА, КОТОРЫЙ ВО ВРЕМЯ ТЕСТА 6-МИНУТНОЙ ХОДЬБЫ ПРОХОДИТ РАССТОЯНИЕ, РАВНОЕ 350 М?

- 1) IV функциональный класс NYHA
- 2) I функциональный класс NYHA
- 3) III функциональный класс NYHA
- 4) II функциональный класс NYHA

ПОД БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) нарушение прохождения воздушного потока по мелким и средним бронхам
- 2) нарушение проходимости дыхательных путей вследствие отека голосовых связок
- 3) нарушение проходимости главного бронха вследствие опухоли
- 4) нарушение проходимости дыхательных путей вследствие аспирации инородного тела

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ СИНДРОМА ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ СНА НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) дневная сонливость
- 2) понижение АД
- 3) повышенная утомляемость
- 4) раздражительность

ПРИ МАНИФЕСТНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ, РАЗВИВШЕМСЯ В ИСХОДЕ АУТОИММУННОГО ТИРЕОИДИТА, ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ____ В ____ ДОЗЕ

- 1) левотироксина; супрессивной
- 2) левотироксина; заместительной
- 3) калия иодида; профилактической
- 4) калия иодида; терапевтической

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) замедление всасывания глюкозы в кишечнике
- 2) подавление глюконеогенеза в печени
- 3) стимуляция секреции инсулина
- 4) снижение периферической инсулинорезистентности

В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ _____ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

- 1) аэрогенный
- 2) трансплацентарный
- 3) контактный
- 4) алиментарный

ЭТИОЛОГИЮ ФОКУСНОЙ ТЕНИ В ЛЁГКОМ ПОЗВОЛИТ УТОЧНИТЬ

- 1) цитологическое и бактериологическое исследование мокроты на микобактерии туберкулёза
- 2) иммуноферментный анализ крови пациента на наличие антител к туберкулёзу
- 3) гистологическое и бактериологическое исследование патологического материала
- 4) длительная антибактериальная терапия неспецифическими препаратами и гистологическое исследование патологического материала

ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА СРЕДИ БОЛЬНЫХ С

- 1) хроническим алкоголизмом
- 2) хроническими заболеваниями легких
- 3) сахарным диабетом
- 4) длительным приемом иммунодепрессантов

ДИССЕМИНИРОВАННЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОСОБО ВЫСОКУЮ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ЖИЗНИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1) печени
- 2) почек
- 3) мягкой мозговой оболочки
- 4) селезёнки

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отягощенная наследственность
- 2) сахарный диабет
- 3) атеросклероз
- 4) стрептококковая инфекция

ПРОФИЛАКТИКА КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИ ГЕМОФИЛИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) путем регулярного введения расчетных доз препаратов факторов свертывания крови
- 2) введением нужного количества препаратов факторов свертывания в самом начале кровотечения
- 3) ежедневным введением препаратов протромбинового комплекса
- 4) применением препаратов активированного седьмого фактора крови

ПО ОКОНЧАНИИ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ ВИТАМИНОМ В12 ПАЦИЕНТУ С В12 ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ КОНТРОЛИРОВАТЬ КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ С УЧЕТОМ РЕТИКУЛОЦИТОВ 1 РАЗ В

- 1) 6 месяцев
- 2) 3-4 месяца
- 3) месяц
- 4) год

ЦЕЛЮ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ГЕПАТИТА С В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перевод инфекции в неактивную стадию с возможностью рецидива
- 2) перевод инфекции в неактивную стадию без возможности рецидива
- 3) уменьшение вирусной нагрузки
- 4) полное устранение вируса из организма

ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О ПРОДОЛЖЕНИИ ФЕРРОТЕРАПИИ ОЦЕНИВАЮТ УРОВЕНЬ

- 1) сывороточного железа
- 2) ферритина

- 3) трансферина
- 4) общей железосвязывающей способности сыворотки (ОЖСС)

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) нестероидных противовоспалительных препаратов
- 2) антигистаминных препаратов
- 3) препаратов глюкокортикостероидов
- 4) препаратов эссенциальных фосфолипидов

БЕРОДУАЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ингаляционным глюкокортикостероидом
- 2) коротко действующий адреномиметиком
- 3) комбинацией адреномиметика и холинолитика
- 4) пролонгированным холинолитиком

БОЛЬНОЙ С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ДОЛЖЕН ПОЛУЧАТЬ В СУТКИ СОЛИ (В ГРАММАХ)

- 1) до 4
- 2) 5-6
- 3) 8-9
- 4) 11-12

МЕТОДОМ ВЫБОРА ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компьютерная томография органов грудной клетки
- 2) фибробронхоскопия
- 3) рентгенография органов грудной клетки в прямой проекции
- 4) флюорография органов грудной клетки

ПЕРЕДАЧА ВОЗБУДИТЕЛЯ ЧУМЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) вшами
- 2) блохами
- 3) комарами
- 4) клещами

К НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ЦИТОЛИЗА ГЕПАТОЦИТОВ ОТНОСЯТ

- 1) гиперальбуминемию, гипопротромбинемию
- 2) повышение активности АЛТ и АСТ
- 3) повышение уровня билирубина и желчных пигментов
- 4) снижение сулемового титра и тимоловой пробы

КЛАССИФИКАТОР ИЗДЕРЖЕК МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) материальные затраты

- 2) амортизационные отчисления
- 3) платежи за оказанные медицинские услуги
- 4) налоговые платежи

ТИПИЧНОСТЬ СРЕДНЕЙ АРИФМЕТИЧЕСКОЙ ВЕЛИЧИНЫ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) медиана
- 2) средняя ошибка средней арифметической
- 3) среднее квадратическое отклонение
- 4) мода

ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ПРОДЛЕВАЕТ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ СРОКАХ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЕЕ _____ ДНЕЙ

- 1) 14
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 15

В РОССИИ ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) болезни системы кровообращения, новообразования, внешние причины
- 2) болезни органов дыхания, внешние причины, заболевания ЖКТ
- 3) новообразования, заболевания ЖКТ, патология опорно-двигательного аппарата
- 4) болезни системы кровообращения, инфекционные заболевания, болезни органов дыхания

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЙ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТ ПРИ ПРИЕМЕ

- 1) Розувастатина
- 2) Правастатина
- 3) Симвастатина
- 4) Аторвастатина

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ГИАЛУРОНОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) утренняя скованность более 30 мин.
- 2) воспалительная боль в суставе
- 3) утренняя скованность до 30 мин.
- 4) механическая боль в суставе

К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА У ПАЦИЕНТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, ПЕРЕНЕСШЕГО НЕДАВНО ИНФАРКТ МИОКАРДА, ОТНОСЯТ

- 1) антагонисты кальция
- 2) моксонидин
- 3) тиазидные диуретики
- 4) β -адреноблокаторы

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ТЕРАПИИ НЕСТЕРОИДНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) желудочно-кишечные
- 2) нефротоксические
- 3) гепатотоксические
- 4) кожные

ДИСПАНСЕРНОМУ БОЛЬНОМУ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА В ДОЗЕ (МГ/СУТ)

- 1) 325-500
- 2) 75-100
- 3) 25-50
- 4) 500-1500

ДЛЯ НЕПРОЛИФЕРАТИВНОЙ СТАДИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие микроаневризм
- 2) снижение остроты зрения
- 3) наличие сосудистых аномалий (извитость, четкообразность сосудов)
- 4) наличие неоваскуляризации

НАИБОЛЬШЕЙ КАЛОРИЙНОСТЬЮ В РАСЧЕТЕ НА 1 Г ОБЛАДАЮТ

- 1) спирты
- 2) белки
- 3) клетчатка
- 4) углеводы

ПРОЛАКТИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ КЛЕТКАМИ

- 1) задней доли гипофиза
- 2) передней доли гипофиза
- 3) промежуточной доли гипофиза
- 4) вентромедиальных ядер гипоталамуса

ОСЕЛЬТАМИВИР ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) парагриппа
- 2) аденовирусной инфекции
- 3) риновирусной инфекции
- 4) гриппа

УВЕЛИЧЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА 60 И БОЛЕЕ % ОТ ИСХОДНЫХ ВЕЛИЧИН ГОВОРIT О _____ РЕАКЦИИ ПРИ ПРОБЕ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ

- 1) нормотонической
- 2) гипертонической
- 3) дистонической

4) гипотонической

ПРИ РАЗВИТИИ У ПАЦИЕНТА ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ В РЕЖИМЕ МАЛЫХ ДОЗ ИНСУЛИНА

- 1) изофана
- 2) деглудека
- 3) растворимого человеческого генно-инженерного
- 4) детемира

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ НИТРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипертензия
- 2) закрытоугольная глаукома
- 3) хроническая сердечная недостаточность
- 4) бронхиальная астма

ПРЕПАРАТОМ С САМЫМ ВЫРАЖЕННЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метамизол
- 2) кеторолак
- 3) индометацин
- 4) парацетамол

ПРОТИВОГРИБКОВЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАНДИДОЗОВ ПРИ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ, ОБЛАДАЮЩИМ ВЫСОКОЙ БИОДОСТУПНОСТЬЮ И БОЛЬШИМ ПЕРИОДОМ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Флуконазол
- 2) Клотримазол
- 3) Амфотерицин В
- 4) Нистатин

ПРИ ЕЖЕДНЕВНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ УГНЕТЕНИЕ ФУНКЦИИ НАДПОЧЕЧНИКОВ НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ (В ДНЯХ)

- 1) 7 – 10
- 2) 1 – 2
- 3) 2 – 3
- 4) 4 – 5

ТОКСИЧНОСТЬ ФЕЛОДИПИНА ПОВЫШАЕТ

- 1) эритромицин
- 2) стрептомицин
- 3) амоксициллин
- 4) моксифлоксацин

В ПАТОГЕНЕЗЕ ОСТЕОАРТРОЗА ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) первичное иммунное воспаление синовиальной оболочки

- 2) резорбция костной ткани
- 3) нарушение в работе связочного и мышечного аппарата
- 4) нарушение структуры и функции гиалинового хряща

НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОПРЕДЕЛЯЕТ ЗАПАСЫ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ

- 1) уровень сывороточного железа
- 2) общая железосвязывающая способность сыворотки
- 3) уровень трансферрина
- 4) уровень сывороточного ферритина

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ПЕРВИЧНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ» НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение уровня Ca^{2+} в крови
- 2) определение уровня ТЗ
- 3) определение уровня ТТГ
- 4) сцинтиграфия щитовидной железы

В ЭТИОЛОГИИ ПЕРВИЧНОГО ОСТЕОАРТРОЗА ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) генетический фактор
- 2) остеопороз
- 3) гиперурикемия
- 4) травма сустава

ОСТРЫЙ КАТАРАЛЬНЫЙ ЭЗОФАГИТ МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ

- 1) острым кровотечением
- 2) перфорацией
- 3) микрокровоотечением (диапедезным)
- 4) стенозами

У БОЛЬНОГО 44 ЛЕТ С ПОСТОЯННЫМИ НОСОВЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ, ТЕЛЕАНГИОЭКТАЗИЯМИ НА КОНЧИКАХ ПАЛЬЦЕВ РУК, ЯЗЫКЕ И ДЕСНАХ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический миелолейкоз
- 2) болезнь Рандю-Ослера
- 3) апластическая анемия
- 4) острый лейкоз

ДЛЯ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЩЕГО УРОВНЯ БЕЛКА ЗА СЧЕТ

- 1) альфа-глобулина
- 2) альбумина
- 3) гамма-глобулина
- 4) парапротеина

К АССОЦИИРОВАННОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ СОСТОЯНИЮ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) аортальная недостаточность
- 2) расслаивающая аневризма аорты
- 3) трикуспидальная недостаточность
- 4) аортальный стеноз

ПРИ РАЗВИТИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА НОРМАЛИЗАЦИЯ СОДЕРЖАНИЯ МВ КФК В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ЧЕРЕЗ (В СУТКАХ)

- 1) 8-9
- 2) 4-5
- 3) 6-7
- 4) 2-3

ПРИ "ЛЕГКОМ ФЕРМЕРА" В КАЧЕСТВЕ АЛЛЕРГЕНА ВЫСТУПАЮТ

- 1) актиномицеты
- 2) пылевые аллергены
- 3) эпидермальные аллергены
- 4) кандиды

КРИТЕРИЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ ЗАПАСЫ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гемосидерин
- 2) трансферрин
- 3) ферритин
- 4) гепсидин

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

- 1) легочной артерии
- 2) аортального
- 3) трикуспидального
- 4) митрального

ДОКАЗАТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение содержания ферритина в сыворотке
- 2) наличие снижения общей железосвязывающей способности сыворотки
- 3) наличие анизоцитоза и анизохромии
- 4) наличие снижения уровня сывороточного железа

ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) ревматоидного фактора
- 2) антител к двуспиральной ДНК
- 3) антинейтрофильных цитоплазматических антител
- 4) HLA-B27

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ТУБЕРКУЛЁЗА У ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) M. kansasii
- 2) M. tuberculosis humanus
- 3) M. tuberculosis africanum
- 4) M. tuberculosis bovis

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) посев мокроты на микобактерии туберкулеза
- 2) микроскопия мокроты на микобактерии туберкулеза
- 3) клинический анализ крови
- 4) лучевой (флюорография)

ПРИ ОТКАЗЕ ОТ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ МАНТУ ИЛИ ДИАСКИНТЕСТА ВОЗМОЖНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) профилактического лечения туберкулезной инфекции
- 2) рентгенологического обследования органов грудной клетки
- 3) ПЦР исследования крови на туберкулез
- 4) альтернативных методов иммунодиагностики туберкулеза

К КОМПЛЕКСУ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПРИВЕСТИ К ИЗЛЕЧЕНИЮ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) специфическую химиотерапию, патогенетическую терапию, искусственный пневмоторакс
- 2) специфическую химиотерапию, патогенетическую терапию, пневмоперитонеум
- 3) хирургическое лечение, патогенетическую терапию, искусственный пневмоторакс
- 4) специфическую химиотерапию, хирургическое лечение, патогенетическую терапию

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИЗОНИАЗИДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) осложнение язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки
- 2) декомпенсированная форма сахарного диабета
- 3) обострение хронического холецистита и панкреатита
- 4) заболевание центральной и периферической нервной систем

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

- 1) глимепирид
- 2) метформин
- 3) пиоглитазон
- 4) глибенкламид

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ НА 10000 НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- 1) соотношению врачебного и среднего медицинского персонала
- 2) численности населения на врачебных участках
- 3) заболеваемости
- 4) штатным должностям

ДЛЯ РАСЧЁТА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОРАЖЁННОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ

- 1) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр
- 2) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний
- 3) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 4) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы

ИЗ УСЛОВИЙ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ, НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ, СОГЛАСНО ДАННЫМ ВОЗ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наследственность
- 2) здравоохранение
- 3) внешняя среда
- 4) образ жизни

МИНИМАЛЬНОЕ ЧИСЛО НАБЛЮДЕНИЙ ПРИ МАЛОЙ ВЫБОРКЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 100
- 2) 30
- 3) 50
- 4) 20

ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ РАНЬШЕ ДРУГИХ ВОЗРАСТАЕТ УРОВЕНЬ АКТИВНОСТИ

- 1) АсТ
- 2) ЛДГ
- 3) КФК
- 4) миоглобина

КРИТЕРИЙ «65» ПРИ ОЦЕНКЕ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПНЕВМОНИИ ПО ШКАЛЕ CRB-65 ОБОЗНАЧАЕТ

- 1) индекс массы тела
- 2) сатурацию
- 3) возраст
- 4) частоту сердечных сокращений

В СОМНИТЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ» МОЖНО ИСКЛЮЧИТЬ ПРИ НОРМАЛЬНОМ УРОВНЕ В КРОВИ

- 1) натрийуретических пептидов
- 2) катехоламинов
- 3) альдостерона
- 4) ренина

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПНЕВМОНИИ, КОТОРЫЙ ПРИВОДИТ К ДЕСТРУКЦИИ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стафилококк
- 2) гемофильная палочка
- 3) пневмококк
- 4) синегнойная палочка

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) кровохарканье, усиленный I тон на верхушке, диастолический шум на верхушке
- 2) сердцебиение, ослабление I тона на верхушке, систолический шум, проводящийся в левую аксиллярную область
- 3) перебои в работе сердца, трехчленный ритм на верхушке, синкопальные состояния
- 4) сердцебиение, ослабление I тона на верхушке, систолический шум в точке Боткина–Эрба

ПОРАЖЕНИЕ ТЕРМИНАЛЬНЫХ БРОНХИОЛ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) респираторно-синцитиальной инфекции
- 2) парагриппа
- 3) аденовирусной инфекции
- 4) риновирусной инфекции

ДИАГНОЗ «МАЛЯРИЯ» ПОДТВЕРЖДАЕТ

- 1) бактериологический посев крови на сахарный бульон
- 2) серологическое исследование крови (РТГА)
- 3) микроскопическое исследование препаратов крови
- 4) ПЦР диагностика ликвора

ПОНЯТИЕ «РАННИЙ РАК» ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1) рак II-III стадий
- 2) все стадии рака, кроме IV
- 3) рак I-II стадий
- 4) тяжелую дисплазию

ДЛЯ БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКИМ НЕКАЛЬКУЛЕЗНЫМ ХОЛЕЦИСТИТОМ В ФАЗЕ РЕМИССИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) изжоги
- 2) тупых болей в левом подреберье
- 3) плохой переносимости жирной пищи
- 4) диареи

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЛОСКОСТОПИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) сбор анамнеза

- 2) пальпация стоп
- 3) измерение длины стопы
- 4) плантография

ТЯЖЕСТЬ САХАРНОГО ДИАБЕТА ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) уровнем гликемии
- 2) выраженностью осложнений
- 3) выраженностью симптомов сахарного диабета
- 4) дозой инсулина

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) усиление глюконеогенеза
- 2) ожирение
- 3) деструкция В-клеток
- 4) резистентность тканей к инсулину

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ КАШЛЯ НА ФОНЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭНАЛАПРИЛА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ ЗАМЕНОЙ БУДЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) торасемида
- 2) периндоприла
- 3) дигоксина
- 4) кандесартана

ПАЦИЕНТУ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

- 1) дуоденального зондирования
- 2) велоэргометрии
- 3) фиброколоноскопии с биопсией
- 4) урографии

ДО УСТАНОВЛЕНИЯ ТОЧНОГО ДИАГНОЗА ЛЕЧЕНИЕ АРТРИТА МОЖНО НАЧАТЬ С

- 1) нестероидных противовоспалительных препаратов
- 2) антибиотиков
- 3) Кризанола
- 4) Преднизолона

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ПЕРИНДОПРИЛА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тахикардия
- 2) двусторонний стеноз почечных артерий
- 3) хроническая сердечная недостаточность
- 4) хроническая почечная недостаточность

КУРЕНИЕ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ СПОСОБСТВУЕТ ФОРМИРОВАНИЮ У ПЛОДА

- 1) устойчивости к гипоксии в период родов
- 2) аллергической реакции замедленного типа
- 3) врождённых респираторных заболеваний
- 4) задержки внутриутробного развития

ОПТИМАЛЬНЫМ БРОНХОЛИТИКОМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИСТУПОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атровент
- 2) сальметерол
- 3) беродуал
- 4) беротек

ПОД БИОДОСТУПНОСТЬЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ПОНИМАЮТ ЧАСТЬ ВВЕДЕННОЙ В ОРГАНИЗМ ДОЗЫ

- 1) достигшей системного кровотока в неизменном виде или в виде активных метаболитов
- 2) подвергшейся биотрансформации
- 3) оказывающей биологические эффекты
- 4) попавшей в больной орган

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ ЛЕЧЕНИЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антагонисты альдостерона, нитровазодилататоры, антагонисты кальция
- 2) антигистаминные средства, антибиотики, поливитамины
- 3) диуретики, белковые растворы, антикининовые препараты
- 4) глюкокортикостероиды, цитостатики, антикоагулянты

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эпинефрин
- 2) фенилэфрин
- 3) допамин
- 4) норэпинефрин

КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ВЛИЯЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА _____-РЕЦЕПТОРЫ

- 1) A1
- 2) B2
- 3) A2
- 4) B1

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

- 1) урсодезоксихолевая кислота
- 2) аминоксидигидрофталазиндион натрия

- 3) протеинсукцинилат железа
- 4) аминометилбензойная кислота

МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КРАПИВНИЦЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эксфолиация
- 2) лихенификация
- 3) волдырь
- 4) пятно

КЛОНАЛЬНАЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВКА Т-ЛИМФОЦИТОВ ПРОИСХОДИТ В

- 1) селезенке
- 2) костном мозге
- 3) лимфоузлах
- 4) тимусе

ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА ВОЗМОЖНОСТЬ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) развитие сердечной недостаточности
- 2) желудочковая тахикардия
- 3) полная блокада левой ножки пучка Гиса
- 4) стенокардия напряжения

ТЯЖЕСТЬ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПУТЕМ

- 1) исследования функции внешнего дыхания
- 2) бронхографии
- 3) аускультации легких
- 4) перкуссии легких

К ТИПИЧНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ОТНОСИТСЯ

- 1) лейкоцитоз
- 2) лейкопения
- 3) железодефицитная анемия
- 4) тромбоцитоз

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ FACIES NEFRITICA ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) акроцианоз
- 2) диффузный цианоз
- 3) геморрагическая сыпь на лице и туловище
- 4) отек лица и бледность кожи

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ОТНОСЯТ

- 1) выраженные миалгии, оссалгии
- 2) постоянные лихорадку и потливость

- 3) чередование поносов и запоров
- 4) некупируемые тошноту и рвоту

ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ С ПОРАЖЕНИЕМ ТРИКУСПИДАЛЬНОГО КЛАПАНА ВСТРЕЧАЕТСЯ ТРОМБОЭМБОЛИЯ В АРТЕРИЮ

- 1) почечную
- 2) селезеночную
- 3) мезентериальную
- 4) легочную

ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТРАН ЕВРОПЫ «СИСТОЛИЧЕСКАЯ АГ» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО УРОВНЮ АД В ММ РТ.СТ.

- 1) выше 140 и выше 90
- 2) выше 140 и ниже 90
- 3) ниже 140 и выше 85
- 4) выше 160 и выше 89

ИЗ СИСТЕМНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) дерматомиозита
- 2) системной склеродермии
- 3) системной красной волчанки
- 4) синдрома Шегрена

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ АПИКСАБАНА В ДОЗЕ 10 МГ ДВА РАЗА В СУТКИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ВЕНОЗНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

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

ОМЕПРАЗОЛ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) блокаторов гистаминовых H1рецепторов
- 2) блокаторов гистаминовых H2рецепторов
- 3) М-холиноблокаторов
- 4) блокаторов протонного насоса

В ЛЕЧЕНИИ КАНДИДОЗНОГО ЭЗОФАГИТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) висмута трикалия дицитрат
- 2) алгелдрат + магния гидроксид
- 3) омепразол
- 4) флуконазол

ЭФФЕКТИВНОЙ СХЕМОЙ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «С» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пегилированный интерферон и Рибавирин
- 2) глюкокортикоиды и цитостатики
- 3) Интерферон и Ламивудин
- 4) интерферон и гепатопротекторы

ПАЦИЕНТУ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ И С ГИПЕРПЛАЗИЕЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) сальбутамол
- 2) ипратропия бромид
- 3) фенотерол
- 4) теофиллин

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕОБХОДИМА ДИЕТА

- 1) с повышенным содержанием белка
- 2) с исключением животных жиров
- 3) фруктово-овощная
- 4) углеводно-жировая

ЛЕЧЕНИЕ КОЛИТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ШИГЕЛЛЕЗА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) азитромицина
- 2) ципрофлоксацина
- 3) эритромицина
- 4) пенициллина

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кризовое повышение АД
- 2) гиперлипидемия
- 3) ожирение
- 4) гипогликемия

КЕТОАЦИДОЗ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) катаболизма белков
- 2) глюконеогенеза
- 3) гликогенолиза
- 4) липолиза

ПРИ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА ПРИЧИНОЙ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИИ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) меланинпродуцирующая опухоль
- 2) гипер адреналинемия
- 3) снижение массы тела
- 4) повышение уровня адренокортикотропного гормона

ТИПИЧНЫМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ШИГЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гастроэнтеритический

- 2) гастритический
- 3) колитический
- 4) энтеритический

ДЛЯ ХОЛЕРЫ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) жидкий зеленый стул, рвота, диффузные боли в животе
- 2) обильный водянистый стул без запаха, рвота, отсутствие болей в животе
- 3) водянистый зловонный стул желтого цвета, рвота, боль в нижних отделах живота
- 4) стул с примесью слизи и крови, рвота, боль в околопупочной области

ПОКАЗАТЕЛЕМ, НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНО ОТРАЖАЮЩИМ СТЕПЕНЬ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИ ДИНАМИЧЕСКОМ НАБЛЮДЕНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гликозилированный гемоглобин
- 2) глюкозурия
- 3) постпрандиальная гликемия
- 4) гликемия натощак

ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) диуретики
- 2) глюкокортикоиды
- 3) препараты гормона роста
- 4) аналоги соматостатина

ПЕРСПЕКТИВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4)
- 2) препараты инсулина
- 3) производные сульфонилмочевины
- 4) глиниды

ДЛЯ НАГЛЯДНОСТИ ИЗОБРАЖЕНИЯ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНА ДИАГРАММА

- 1) линейная
- 2) секторная
- 3) радиальная
- 4) столбиковая

УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) контрольная карта диспансерного наблюдения
- 2) амбулаторная карта
- 3) статистический талон
- 4) карта ежегодной диспансеризации

СТЕНОЗ ПОЧЕЧНОЙ АРТЕРИИ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) ультразвукового исследования почек
- 2) дуплексной доплероультрасонографии почек
- 3) МРТ почек
- 4) КТ почек

К САМОЙ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В РОССИИ ОТНОСЯТ

- 1) пороки сердца
- 2) артериальную гипертензию
- 3) фибрилляцию предсердий
- 4) миокардит

ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ

- 1) моноартрит
- 2) олигоартрит
- 3) артралгия
- 4) полиартрит

ДОМИНИРУЮЩИМ СИМПТОМОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) горечь во рту
- 2) разжижение стула
- 3) боль в животе
- 4) тошнота

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ БЕТА-БЛОКАТОРОВ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТНОСЯТ

- 1) сердечную астму и отёк лёгких
- 2) снижение фракции изгнания менее 20%
- 3) наличие атрио-вентрикулярной блокады I степени
- 4) снижение фракции изгнания менее 40%

КРАЙНЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРИ ЛАКТАЦИИ

- 1) цефтриаксона
- 2) пенициллина
- 3) тетрациклина
- 4) азитромицина

СИНТЕЗ ЭРГОСТЕРОЛА НАРУШАЕТ

- 1) клотримазол
- 2) метронидазол
- 3) азитромицин
- 4) кларитромицин

КАНЦЕРОГЕНЕЗ ОТНОСЯТ К НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПОБОЧНЫМ РЕАКЦИЯМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ТИПА

- 1) В (непредсказуемые)
- 2) D (отсроченные)
- 3) С («химические»)
- 4) А (предсказуемые)

ПРИ РАЗВИТИИ У ПАЦИЕНТА ТЯЖЁЛОЙ ГИПОГЛИКЕМИИ С ПОТЕРЕЙ СОЗНАНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НЕМЕДЛЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ

- 1) адреналина
- 2) дексаметазона
- 3) препаратов калия
- 4) глюкагона

НАИБОЛЬШЕЙ ОТОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) макролиды
- 2) нитрофураны
- 3) аминогликозиды
- 4) β-лактамы

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ТРАНСАБДОМИНАЛЬНЫМ ДАТЧИКОМ СТЕНКА ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ В НОРМЕ ВЫГЛЯДИТ В ВИДЕ СТРУКТУРЫ

- 1) двуслойной гипоэхогенной, формирующей контур желчного пузыря
- 2) однослойной криволинейной, состоящей из гипо- и гиперэхогенного слоев
- 3) двуслойной линейной, состоящей из гипо- и гиперэхогенного слоев
- 4) однослойной изоэхогенной, формирующей контур желчного пузыря

ДЛЯ СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тошнота
- 2) желтуха
- 3) запор
- 4) диарея

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЭРИТРОЦИТОВ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) остром пиелонефрите
- 2) хронической обструктивной болезни легких
- 3) стенокардии напряжения
- 4) сепсисе

БОЧКООБРАЗНАЯ ФОРМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ИЗМЕНЕНИЕ ФОРМЫ НОГТЕЙ ПАЛЬЦЕВ РУК («ЧАСОВЫЕ СТЕКЛА») ПРИ НЕАТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О РАЗВИТИИ У БОЛЬНОГО

- 1) эмфиземы лёгких
- 2) острого респираторного заболевания
- 3) пневмонии
- 4) пневмоторакса

ЖЕЛУДОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ СТИМУЛИРУЕТ

- 1) секретин
- 2) холецистокинин
- 3) гастрин
- 4) серотонин

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К БРОНХОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инородное тело бронхов
- 2) внебольничная пневмония
- 3) инсульт
- 4) бронхогенный рак с метастазами

ПРИ ГЕМОФИЛИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ ЗНАЧЕНИЯ

- 1) АЧТВ
- 2) протеина S
- 3) протеина C
- 4) плазминогена

СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ РАССЧИТЫВАЮТ С ПОМОЩЬЮ ФОРМУЛЫ

- 1) Сельдингера
- 2) Зимницкого
- 3) СКД-ЕРІ
- 4) Каковского – Аддиса

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ КОРОНАРНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ _____ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ

- 1) некроз
- 2) тромбоз
- 3) эмболия
- 4) спазм

ДОКЛИНИЧЕСКАЯ СТАДИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) микроальбуминурией
- 2) гипостенурией
- 3) лейкоцитурией
- 4) нефротическим синдромом

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ КЕРА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) хронического холецистита
- 2) язвы двенадцатиперстной кишки
- 3) рака головки поджелудочной железы
- 4) хронического панкреатита

ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫ ГИПОХРОМИЯ, МИКРОЦИТОЗ

- 1) повышение железосвязывающей способности сыворотки

- 2) понижение железосвязывающей способности сыворотки
- 3) сидеробласты в стернальном пунктате
- 4) мишеневидные эритроциты

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ У ПОЖИЛЫХ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ

- 1) возможное нарушение всасывания лекарств
- 2) значительное усиление всасываемости лекарств
- 3) ускоренное выведение лекарств почками
- 4) вероятность повышенного метаболизма

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ КРИТЕРИЕМ В ДИЕТОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С НЕОСЛОЖНЕННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

- 1) хлебные единицы
- 2) суточное потребление калорий
- 3) количество белков в граммах
- 4) количество поваренной соли

КУПИРОВАНИЕ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) нитратов внутривенно капельно
- 2) миотропных спазмолитиков внутримышечно
- 3) нитроглицерина сублингвально
- 4) прямых антикоагулянтов подкожно

К АТЕРОГЕННЫМ ЛИПОПРОТЕИДАМ НЕ ОТНОСЯТСЯ

- 1) липопротеиды очень низкой плотности
- 2) хиломикроны
- 3) триглицериды
- 4) липопротеиды высокой плотности

НАЛИЧИЕ ЗОБА У ЗНАЧИТЕЛЬНОГО ЧИСЛА ЛИЦ, ЖИВУЩИХ В ОДНОЙ ОБЛАСТИ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ЗОБ

- 1) спорадический
- 2) эпидемический
- 3) эндемический
- 4) диффузный токсический

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ НЕИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОПУХОЛИ ВИЛЬМСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компьютерная томография
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) реносцинтиграфия
- 4) почечная ангиография

КОРРИГИРУЮЩИЕ УПРАЖНЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ

- 1) стимуляции отхождения мокроты
- 2) улучшения настроения
- 3) расслабления мышц
- 4) симметричного укрепления мышц

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) потливость
- 2) тахикардия
- 3) субфебрильная температура
- 4) кашель с мокротой

ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙСЯ БЫСТРЫМ ПРОГРЕССИРОВАНИЕМ С ОБРАЗОВАНИЕМ МНОГОЧИСЛЕННЫХ ПОЛОСТЕЙ РАСПАДА ИЛИ ГИГАНТСКИХ КАВЕРН, ТЯЖЕЛЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ, ВЫРАЖЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диссеминированный туберкулез легких
- 2) казеозная пневмония
- 3) инфильтративный туберкулез легких
- 4) фиброзно-кавернозный туберкулез легких

КОЛЬЦЕВИДНАЯ ТЕНЬ В ЛЕГКИХ С ДОРОЖКОЙ К КОРНЮ И ПОЛИМОРФНЫМИ ОЧАГАМИ ВОКРУГ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) абсцесса
- 2) кисты легкого
- 3) туберкулёзной каверны
- 4) опухоли с распадом

ОКРУГЛОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В ЛЕГКИХ С ЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ И НАЛИЧИЕМ ОЧАГОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) эхинококке
- 2) пневмонии
- 3) раке легкого
- 4) туберкулёме

К ОСНОВНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ОТНОСЯТ

- 1) антибиотики
- 2) антигистаминные препараты
- 3) глюкокортикоиды
- 4) препараты ингибиторы фосфодиэстеразы

ПРИ ОТСУТСТВИИ НА ФОНЕ ПРИЁМА БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ НЕОБХОДИМОГО СНИЖЕНИЯ ЧСС У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ С

СИНУСОВЫМ РИТМОМ К ТЕРАПИИ МОЖНО ДОБАВИТЬ

- 1) верапамил
- 2) дигоксин
- 3) ивабрадин
- 4) дилтиазем

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

- 1) Амиодарон
- 2) Хинидин
- 3) Дигоксин
- 4) Лаптаконитина гидробромид (Аллапинин)

ОСНОВНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) кромогликат натрия и недокромил натрия
- 2) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 3) антибиотики
- 4) теофиллины

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) тиазидные диуретики
- 3) α -агонисты центрального действия
- 4) блокаторы рецепторов ангиотензина II

В ЛЕЧЕНИИ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА ОДНИМ ИЗ РЕКОМЕНДОВАННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) интерферон альфа
- 2) ламивудин
- 3) преднизолон
- 4) адефовира дипивоксил

КОМБИНИРОВАННЫМ ИНГАЛЯЦИОННЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, ПРИМЕНЕНИЕ КОТОРОГО ВОЗМОЖНО ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ (ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПО ТРЕБОВАНИЮ) ПРИ СТУПЕНЧАТОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, НАЧИНАЯ С ТРЕТЬЕЙ СТУПЕНИ ТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) салметерол/флутиказона пропионат
- 2) индакатерол/гликопиррония бромид
- 3) оладатерол/тиотропия бромид
- 4) формотерол/будесонид

ОСНОВНЫМ МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ МЕТОДОМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST У БОЛЬНЫХ, ПОСТУПАЮЩИХ

НЕ ПОЗДНЕЕ 6 ЧАСОВ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутривенная инфузия гепарина
- 2) тромболитическая терапия
- 3) внутривенная инфузия нитроглицерина
- 4) внутривенная инфузия селективных бета-блокаторов

ПРИ ТЯЖЕЛОМ ГИПОТИРЕОЗЕ У БОЛЬНЫХ СО СТЕНОКАРДИЕЙ НЕОБХОДИМО

- 1) назначить лечение левотироксином в расчетной дозе на вес
- 2) назначить лечение начиная с малых доз левотироксина
- 3) назначить препараты йодида калия
- 4) отказаться от лечения тиреоидными гормонами

ГИПЕРФУНКЦИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ДИФFUЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ ОБУСЛОВЛЕНА ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ

- 1) тиреостимулирующих иммуноглобулинов
- 2) антител к тиреоглобулину
- 3) тиреотропного гормона
- 4) тиреолиберина

К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ МИКРОАНГИОПАТИИ ОТНОСЯТ

- 1) наследственность
- 2) метаболические нарушения
- 3) атеросклероз
- 4) гипергликемию

ПОНЯТИЕ «ХЛЕБНАЯ ЕДИНИЦА» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВОМ УГЛЕВОДОВ (Г)

- 1) 17-19
- 2) 10-12
- 3) 4-6
- 4) 20-23

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У ЖЕНЩИНЫ 35 ЛЕТ, ПРИНИМАЮЩЕЙ ОРАЛЬНЫЕ КОНТРАЦЕПТИВЫ БОЛЕЕ ГОДА, С ЖАЛОБАМИ НА ОДЫШКУ, СУБФЕБРИЛЬНУЮ ТЕМПЕРАТУРУ, МОКРОТУ ПРИ КАШЛЕ С ПРОЖИЛКАМИ КРОВИ И БОЛЬ В ЛЕВОЙ ПОЛОВИНЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «острый коронарный синдром»
- 2) «спонтанный пневмоторакс»
- 3) «бронхоэктатическая болезнь»
- 4) «тромбоэмболия легочной артерии»

ЛЕВАЯ ГРАНИЦА СЕРДЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ОБРАЗОВАНА

- 1) левым желудочком
- 2) правым предсердием
- 3) правым желудочком

4) левым предсердием

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО МИОКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) грибковые инфекции
- 2) воздействия токсинов
- 3) вирусные инфекции
- 4) бактериальные инфекции

ПРИЧИНОЙ УРЕМИЧЕСКОЙ ОСТЕОДИСТРОФИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение уровня мочевины
- 2) увеличение уровня креатинина
- 3) увеличение уровня паратиреоидного гормона
- 4) снижение уровня эритропэтина

У БОЛЬНОЙ 46 ЛЕТ НОЧЬЮ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИСТУПЫ ЗАГРУДИННЫХ БОЛЕЙ, ВО ВРЕМЯ КОТОРЫХ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ПРЕХОДЯЩИЙ ПОДЪЁМ СЕГМЕНТА ST, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) острого перикардита
- 2) острого коронарного синдрома с подъёмом ST
- 3) вариантной стенокардии
- 4) тромбоэмболии легочной артерии

ШУМ ПРИ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) никуда не проводится
- 2) проводится в яремную ямку
- 3) проводится в левую подмышечную область
- 4) проводится на сонные артерии

ОСНОВНОЕ ОТЛИЧИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТ ХОБЛ СОСТОИТ В

- 1) обратимости бронхиальной обструкции
- 2) ответной реакции на лечение ингаляционными глюкокортикостероидами
- 3) ответной реакции на лечение пролонгированными холинолитиками
- 4) выраженности бронхообструктивных нарушений

БОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМ ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА СЧИТАЕТСЯ

- 1) иммуноферментный анализ
- 2) определение антител к циклическому цитруллинированному пептиду
- 3) полимеразная цепная реакция
- 4) латекс-тест

ОДНИМ ИЗ ВИДОВ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) социальная
- 2) частная
- 3) коллегиальная

4) коллективная

ЭКСПЕРТИЗУ СТОЙКОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) Федеральное медико-биологическое агентство
- 2) территориальный фонд ОМС
- 3) бюро медико-социальной экспертизы
- 4) министерство здравоохранения

НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ПУТЁМ ВВЕДЕНИЯ САЛЬБУТАМОЛА ПРИ ЗАТЯНУВШЕМСЯ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ингаляционный через небулайзер
- 2) ингаляционный с использованием стандартного аэрозольного ингалятора
- 3) пероральный
- 4) внутривенный

ПРИ ВАЗОСПАСТИЧЕСКОЙ СТЕНОКАРДИИ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ БЛОКАТОРЫ

- 1) гистаминовых рецепторов
- 2) α -адренорецепторов
- 3) β -адренорецепторов
- 4) медленных кальциевых каналов

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ФУРАЗИДИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цистит
- 2) пневмонит
- 3) полинейропатия
- 4) язвенная болезнь желудка

МАКСИМАЛЬНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ПАРАЦЕТАМОЛА, КОТОРУЮ НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ПРЕВЫШАТЬ ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ РАЗВИТИЯ ЦЕНТРОЛОБУЛЯРНОГО НЕКРОЗА ПЕЧЕНИ, СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)

- 1) 5,0
- 2) 6,0
- 3) 3,0
- 4) 4,0

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

- 1) фондапаринкус
- 2) варфарин
- 3) дабигатран
- 4) гепарин

ДИУРЕТИКОМ, ПОКАЗАННЫМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОТЁКА ЛЁГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гидрохлортиазид
- 2) спиронолактон
- 3) эплеренон
- 4) фуросемид

ОСЛОЖНЕНИЕМ ТРОПИЧЕСКОЙ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровотечение
- 2) сепсис
- 3) кома
- 4) перитонит

К СПИД-АССОЦИИРОВАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) туберкулез
- 2) сифилис
- 3) хронический вирусный гепатит С
- 4) хронический вирусный гепатит В

ПРИ МАЛЯРИИ OVALE ЛИХОРАДОЧНЫЕ ПАРОКСИЗМЫ ВОЗНИКАЮТ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 48
- 2) 36
- 3) 24
- 4) 72

К СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ БОЛЕЗНИ, ОТНОСЯТ

- 1) anti-HAV IgM
- 2) anti-HCV IgM
- 3) anti-Hbcor IgM
- 4) anti-HAV сум.

УЗЕЛКИ БУШАРА ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТЕОАРТРОЗА

- 1) локтевого сустава
- 2) первого плюснефалангового сустава
- 3) дистальных межфаланговых суставов кисти
- 4) проксимальных межфаланговых суставов кисти

ОТЁК ЛЁГКИХ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ

- 1) истерии
- 2) вертебро-базиллярной дисциркуляции
- 3) ортостатической пробе
- 4) инфаркте миокарда

К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ГРАНУЛЕМАТОЗА С ПОЛИАНГИИТОМ ОТНОСЯТ

- 1) ишемический колит

- 2) полинейропатию
- 3) ринит, фарингит
- 4) миокардит

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ КЛЕТОЧНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ САРКОИДНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гигантские клетки, Клетки Березовского-Штернберга
- 2) клетки Пирогова-Лангханса, эпителиоидные клетки
- 3) ретикулярные клетки
- 4) эпителиоидные клетки и фибробласты

ЛУЧИСТОСТЬ КОНТУРА ОКРУГЛОГО ОБРАЗОВАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) периферического рака
- 2) эхинококка легкого
- 3) туберкулёмы
- 4) ретенционной кисты

ВСАСЫВАНИЕ ЖЕЛЕЗА В КИШЕЧНИКЕ НАИБОЛЕЕ ИНТЕНСИВНО ПРОИСХОДИТ ИЗ

- 1) мясных продуктов
- 2) яблок
- 3) моркови
- 4) фруктов

ДЛЯ КОНТРОЛЯ СИНТЕЗА МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ПОДАГРЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) Аллопуринол
- 2) Диклофенак
- 3) Гидрохлортиазид
- 4) Цистон

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) неселективные β -адреноблокаторы
- 2) диуретики
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) α -адреноблокаторы

КОЛХИЦИН ПРИ ПОДАГРЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ДЛЯ

- 1) купирования острого артрита
- 2) профилактики и лечения нефропатии
- 3) рассасывания подкожных тофусов
- 4) снижения гиперурикемии

В ЛЕЧЕНИИ НПВП-ГАСТРОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

- 1) препараты висмута
- 2) ингибиторы протонной помпы

- 3) антациды
- 4) блокаторы H₂-гистаминовых рецепторов

ПОКАЗАНИЯМИ К НАЗНАЧЕНИЮ ЦИТОСТАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЭРИТРЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) эритромелалгия
- 2) спленомегалия, лейкоцитоз, тромбоцитоз
- 3) лейкопения, тромбоцитопения
- 4) плеторический синдром

УВЕЛИЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ ПУЛЬСА МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) Метопролола
- 2) Дилтиазема
- 3) Фенотерола
- 4) Дигоксина

ПРИ ДВУСТОРОННЕМ СТЕНОЗЕ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- 1) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- 2) диуретики
- 3) блокаторы кальциевых каналов
- 4) агонисты имидазолиновых рецепторов

НАУЧНОЙ ОСНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕПЦИЯ

- 1) индивидуальной профилактики
- 2) здорового образа жизни
- 3) борьбы с вредными привычками
- 4) факторов риска

ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОМ ЛЕЧЕНИИ АКРОМЕГАЛИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) дофамин
- 2) аналоги соматостатина
- 3) соматостатин
- 4) антагонисты дофамина

К ДВИГАТЕЛЬНЫМ РЕЖИМАМ В САНАТОРИИ ОТНОСЯТ

- 1) палатный
- 2) стационарный
- 3) щадящий и щадяще-тренирующий
- 4) свободный

К ОСНОВНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ В БАССЕЙНЕ ОТНОСЯТ

- 1) снижение силы мышц
- 2) контрактуры в суставах

- 3) ограничение движений в суставах
- 4) инфекционные и кожно-венерические заболевания

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ БРОНХИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшить воспаление в бронхах
- 2) уменьшить количество отделяемой мокроты
- 3) снизить сроки восстановления
- 4) добиться проходимости дыхательных путей

СТУЛ ПРИ КОЛИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ ДИЗЕНТЕРИИ

- 1) скудный, со слизью и прожилками крови
- 2) обильный водянистый без патологических примесей
- 3) обильный, по типу «мясных помоев»
- 4) обычного объема, по типу «малинового желе»

ОСТРУЮ ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ В «ПЕРИОДЕ СЕРОЛОГИЧЕСКОГО ОКНА» МОЖНО ПОДТВЕРДИТЬ ПО

- 1) лимфоцитозу на фоне нейтропении в клиническом анализе крови
- 2) наличию белка р24 и РНК ВИЧ в сыворотке крови
- 3) значению коэффициента CD4/CD8 и уровню ЦИК
- 4) обнаружению атипичных мононуклеаров в крови и снижению уровня Т4

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ШИГЕЛЛЁЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гастроэнтероколитический
- 2) гастритический
- 3) гастроэнтеритический
- 4) колитический

ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ В ЦЕРЕБРОСПИНАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокий уровень глюкозы
- 2) опалесценция
- 3) ксантохромия
- 4) высокий уровень лактата

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С БАКТЕРИАЛЬНЫМ ПИЩЕВЫМ ОТРАВЛЕНИЕМ И II -ОЙ СТЕПЕНЬЮ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ НАЗНАЧАЮТ

- 1) реополиглюкин
- 2) регидрон
- 3) нитрофурантоин
- 4) норфлоксацин

ГЕМАТОШИЗОТРОПНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) малярии falciparum
- 2) малярии vivax и ovale
- 3) всех форм малярии
- 4) малярии malaria

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ХОЛЕРОЙ III СТЕПЕНИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) хлосоль
- 2) реополиглюкин
- 3) 5% раствор глюкозы
- 4) цитроглюкосалан

ДЛЯ РЕГИДРАТАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) кристаллоиды
- 2) энтеросорбенты
- 3) плазмозаменители
- 4) коллоиды

ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ПОВЫШЕН

- 1) соматотропный гормон
- 2) альдостерон
- 3) тиреотропный гормон
- 4) адренокортикотропный гормон

ДЛЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО ФИБРОЗА ПРИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ТИПИЧНЫ

- 1) инфильтративные изменения в одном легком
- 2) множественные полости в обоих легких
- 3) изменения по типу «матового стекла»
- 4) диссеминированные инфильтративные изменения

КАКОВО ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТА С ВЫРАЖЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ И ОГРАНИЧЕНИЕМ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ II- III СТЕПЕНИ?

- 1) признать трудоспособным
- 2) признать инвалидом 2-й группы
- 3) трудоустроить через ВКК
- 4) признать инвалидом 1-й группы

ОБ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) желтуха
- 2) нарушение толерантности к глюкозе
- 3) повышение эхогенности поджелудочной железы при УЗИ
- 4) повышение уровня диастазы мочи

ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ РАВНОВЕСНОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА

НЕОБХОДИМО РЕГУЛЯРНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТА В ТЕЧЕНИЕ _____ ПЕРИОДОВ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ

- 1) 2
- 2) 12
- 3) 5
- 4) 10

ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, ПРОТИВОПОКАЗАННЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ФОНЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амлодипин
- 2) ирбесартан
- 3) индапамид
- 4) карведилол

ПРЕПАРАТОМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) монтелукаст
- 2) фенотерол
- 3) тиотропиум бромид
- 4) недокромил натрия

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ НАРУШЕНИЕ ЦВЕТООЩУЩЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рифампицин
- 2) левофлоксацин
- 3) этамбутол
- 4) стрептомицин

ДЛЯ ПЕЧЕНОЧНО-КЛЕТОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО

- 1) снижение протромбинового индекса, повышение билирубина, снижение альбумина
- 2) повышение билирубина, повышение трансаминаз, повышение холестерина
- 3) повышение протромбинового индекса, повышение билирубина, повышение трансаминаз
- 4) снижение протромбинового индекса, снижение билирубина, повышение трансаминаз

ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) пароксизмальная тахикардия
- 2) атриовентрикулярная блокада
- 3) экстрасистолия
- 4) мерцательная аритмия

АНГУЛЯРНЫЙ СТОМАТИТ И ТРЕЩИНЫ КОЖИ ПРИ ОСМОТРЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ

- 1) геморрагическом синдроме

- 2) сидеропеническом синдроме
- 3) гиперэстрогемии
- 4) обезвоживании организма

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

- 1) шум трения плевры
- 2) влажные хрипы
- 3) крепитацию
- 4) сухие хрипы

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПИЩЕВОДА БАРРЕТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ

- 1) аденокарциномы пищевода
- 2) лейкоплакии пищевода
- 3) плоскоклеточного рака пищевода
- 4) кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ» БОЛЬНОГО СЛЕДУЕТ НАПРАВИТЬ В ЦЕНТР

- 1) профпатологии
- 2) врачей общей практики
- 3) оказывающий специализированную помощь по ведущему синдрому
- 4) санитарно-эпидемиологического надзора

КРИТЕРИЕМ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) горизонтальная депрессия сегмента ST менее 0,5 мм
- 2) горизонтальная депрессия сегмента ST более 2 мм
- 3) косонисходящая депрессия сегмента ST менее 1 мм
- 4) увеличение зубца Q в V5 и V6 отведениях

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

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 3

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ РУБЦОВЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В МИОКАРДЕ ПРИ КРУПНООЧАГОВОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) желудочковый комплекс типа QS
- 2) смещение интервала ST ниже изолинии
- 3) отсутствие патологического зубца Q
- 4) подъем интервала ST выше изолинии

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

- 1) «хронический пиелонефрит»
- 2) «хронический гломерулонефрит»
- 3) «миеломная болезнь»
- 4) «амилоидоз»

ДВУСТОРОННЯЯ КРЕПИТАЦИЯ В ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ

- 1) пневмотораксе
- 2) раке лёгкого
- 3) плевральном выпоте
- 4) фиброзирующем альвеолите

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ТИАЗИДНЫХ ДИУРЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ИБС
- 2) подагра
- 3) сахарный диабет
- 4) инсульт в анамнезе

ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ДИНАМИКА КРАСНОЙ КРОВИ ПОД ВЛИЯНИЕМ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА РАНЬШЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ

- 1) количества эритроцитов
- 2) цветового показателя
- 3) количества ретикулоцитов
- 4) уровня гемоглобина

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО МИЕЛОЛЕЙКОЗА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) антибиотики и ингибиторы тирозинкиназы
- 2) стероидные гормоны и антибиотики
- 3) цитостатики и стероидные гормоны
- 4) ингибиторы тирозинкиназы и цитостатики

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ИНТЕРФЕРОНА АЛЬФА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТ

- 1) ишиалгию
- 2) миалгию
- 3) брадикардию
- 4) кашель

ПРИЕМ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ У БОЛЬНЫХ ХСН ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ

- 1) синусовой тахикардии
- 2) фибрилляции предсердий
- 3) а-в блокаде I ст.
- 4) а-в блокаде II ст.

РАК КОЖИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ У

- 1) чернокожего населения
- 2) монголоидов
- 3) альбиносов
- 4) белого населения

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ БРОНХО-ЛЕГОЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) курение
- 2) гиперреактивность бронхов
- 3) частые вирусные инфекции дыхательных путей
- 4) загрязнение воздуха

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ТИРЕОТОКСИКОЗОМ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА

- 1) сухость кожи, выпадение волос, снижение температуры тела
- 2) утолщение пальцев рук, увеличение нижней челюсти, увеличение размера стопы
- 3) гиперемия лица, истончение кожи, отложение жира в области живота, багровые стрии
- 4) тремор рук и век, потливость, снижение веса, сердцебиение

ДЛЯ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) беклометазон
- 2) триамцинолон
- 3) гидрокортизон
- 4) дексаметазон

ТРЕТЬЕЙ А СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК (ХБП 3А) СООТВЕТСТВУЕТ СКФ (МЛ/МИН/1,73 М²)

- 1) 10-14
- 2) 15-29
- 3) 30-44
- 4) 45-59

ПОНЯТИЕ «ЭКЗОГЕННАЯ СУПЕРИНФЕКЦИЯ» ВКЛЮЧАЕТ

- 1) одновременное проникновение нескольких инфекций
- 2) проникновение извне инфекции в ранее не инфицированный организм
- 3) проникновение извне инфекции в уже инфицированный организм
- 4) повторное проникновение извне инфекции в ранее не инфицированный организм

ВОЗБУДИТЕЛИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТСЯ К ВИДУ

- 1) бактерий

- 2) вирусов
- 3) простейших
- 4) грибов

ДЛЯ МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ХАРАКТЕРНО _____ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) малосимптомное
- 2) хроническое
- 3) острое
- 4) подострое

МОНОТЕРАПИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ МОЖЕТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАНА ПАЦИЕНТАМ

- 1) с сочетанным сахарным диабетом
- 2) старше 60 лет
- 3) с сочетанным ожирением
- 4) очень пожилого возраста (>80 лет)

РЕПЕРФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА СМЕРТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВСЕМ ПАЦИЕНТАМ С ОКС И ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST С ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ СИМПТОМОВ МЕНЕЕ _____ ЧАСОВ

- 1) 24
- 2) 18
- 3) 16
- 4) 12

ЛЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ

- 1) кромогликата натрия
- 2) системных глюкокортикостероидов
- 3) зафирлукаста
- 4) ингаляционных глюкокортикостероидов

ЕСЛИ РУКОВОДИТЕЛЬ СОВЕТУЕТСЯ С ПОДЧИНЁННЫМИ, ИСПОЛЬЗУЯ ИХ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПО СПЕЦИАЛЬНЫМ ВОПРОСАМ, ЭТО _____ СТИЛЬ РУКОВОДСТВА

- 1) либеральный
- 2) демократический
- 3) авторитарный
- 4) иерархический

ПО ДАННЫМ ВОЗ, ЛЮДЬМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА СЧИТАЮТСЯ ЛИЦА СТАРШЕ (ГОД)

- 1) 70
- 2) 50

- 3) 80
- 4) 60

К ПРИЧИНЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТ

- 1) повышение уровня креатинина крови
- 2) признаки гипертрофии миокарда левого желудочка
- 3) кардиалгию
- 4) гипертонический криз

МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРООСТЕОАРТРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) регулярная физическая активность
- 2) разгрузка пораженной конечности
- 3) применение вазоактивных препаратов
- 4) применение препаратов альфа-липоевой кислоты

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хроническое раздражение слизистой дыхательных путей поллютантами (аэрозоли промышленных выбросов, табачный дым и т.д.)
- 2) гиперреактивность бронхов
- 3) наследственная недостаточность альфа-1-антитрипсина
- 4) рецидивирующая или хроническая бактериальная инфекция верхних дыхательных путей

АКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ РАБОТАЮЩИХ ЛИЦ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ПРОФЕССИЙ, ПОДВЕРГАЮЩИХСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ ВРЕДНЫХ, НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ УСЛОВИЙ ТРУДА, ОТНОСИТСЯ К _____ ДИСПАНСЕРНЫМ ОСМОТРАМ

- 1) предварительным
- 2) профилактическим
- 3) периодическим
- 4) целевым

ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ГРИППА ПРОВОДИТСЯ

- 1) ингибиторами нейраминидазы
- 2) препаратами адамантанового ряда
- 3) нестероидными противовоспалительными препаратами
- 4) антиконгестантами

ВВЕДЕНИЕ КАКОГО ИНФУЗИОННОГО РАСТВОРА ПОКАЗАНО ПРИ НАЛИЧИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ?

- 1) глюкозы 5%
- 2) изотонического натрия хлорида
- 3) реополиглюкина
- 4) рефортана

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ У БЕРЕМЕННОЙ НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ

- 1) ципрофлоксацин
- 2) спирамицин (ровамицин)
- 3) амоксициллин
- 4) цефалоспорины 3 поколения

ДЛЯ КОРМЯЩЕЙ МАТЕРИ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) метронидазола
- 2) эритромицина
- 3) линкомицина
- 4) ампициллина

ГИПОКАЛИЕМИЯ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) верошпирона
- 2) триампура
- 3) фуросемида
- 4) спиронолактона

ИНГИБИТОРЫ ПРОТОННОГО НАСОСА ОБЕСПЕЧИВАЮТ УРОВЕНЬ ВНУТРИЖЕЛУДОЧНОГО PH НА УРОВНЕ ____ И ВЫШЕ БОЛЕЕ 18 ЧАСОВ В СУТКИ

- 1) 7,5
- 2) 7,0
- 3) 5,0
- 4) 3,0

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗЛОКАЧЕСТВЕННОСТЬ УЗЛА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕЖДЕ ВСЕГО СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ

- 1) радиоизотопное сканирование
- 2) компьютерную томографию
- 3) пункционную биопсию
- 4) ультразвуковое исследование

НЕОБХОДИМЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ СИНДРОМА ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение антител к ТПО, ТГ
- 2) пункционная биопсия
- 3) УЗИ щитовидной железы
- 4) определение уровней ТТГ, св. Т3, св. Т4

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ

- 1) синтеза антидиуретического гормона в задней доле гипофиза
- 2) синтеза антидиуретического гормона в ядрах гипоталамуса
- 3) секреции инсулина
- 4) секреции глюкагона

К ОСТРО ПРОГРЕССИРУЮЩЕМУ ТУБЕРКУЛЁЗУ ЛЁГКИХ ОТНОСИТСЯ

- 1) туберкулёма
- 2) очаговый
- 3) милиарный
- 4) кавернозный

ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ЭКССУДАТИВНЫЙ ПЛЕВРИТ ПО ПАТОГЕНЕЗУ БЫВАЕТ

- 1) только вторичный
- 2) фибринозный, перифокальный
- 3) первичный, вторичный, гематогенно-диссеминированный
- 4) только первичный

ПРОФИЛАКТИКА ОБОСТРЕНИЙ ОСТЕОХОНДРОЗА ПОЗВОНОЧНИКА ИСКЛЮЧАЕТ

- 1) сидение прямо с опорой о спинку стула
- 2) ношение тяжестей
- 3) сон на жесткой постели
- 4) систематические занятия ЛФК

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) *Corynebacterium*
- 2) *Haemophilus influenzae*
- 3) *Streptococcus pneumoniae*
- 4) *Staphylococcus aureus*

УВЕЛИЧЕНИЕ ПОСТНАГРУЗКИ НА СЕРДЦЕ ВЕДЕТ К

- 1) компенсаторной гипертрофии миокарда
- 2) дилатации камер сердца
- 3) снижению сократимости миокарда
- 4) легочной гипертензии

ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ

- 1) артериальной гипертензии, отечного синдрома, гематурии
- 2) лихорадки, диспротеинемии, лейкоцитурии
- 3) отеков, протеинурии, гипоальбуминемии
- 4) артериальной гипертензии, протеинурии, лейкоцитурии

МАРКЕРОМ ИНФИЦИРОВАННОСТИ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) anti-HDV IgG
- 2) anti-HBs IgG
- 3) anti-HBe
- 4) HBsAg

ПОСЛЕ ПОЛНОЙ ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В В КРОВИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) анти- HBs и наличие анти-HBcor

- 2) анти- HBs и отсутствие анти-HBcor
- 3) анти-HBcor и отсутствие анти- HBs
- 4) HBs антигена и отсутствие анти-HBe

СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ

- 1) Правительством РФ
- 2) Российской академией наук
- 3) Министерством здравоохранения РФ
- 4) руководством медицинской организации

РАЗДЕЛОМ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕМОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) статика
- 2) вероятность
- 3) статистика
- 4) достоверность

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН

- 1) находящимся под административным арестом
- 2) проходящим медицинское освидетельствование по направлению военных комиссариатов
- 3) находящимся под стражей
- 4) обратившимся за медицинской помощью в медицинскую организацию, если выявлены признаки временной нетрудоспособности

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСУМКОВАННЫЙ ПЛЕВРИТ ПЕРЕД ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИЕЙ НУЖНО ПРОВЕСТИ

- 1) сцинтиграфию легких
- 2) микроскопию мокроты
- 3) бронхоскопию
- 4) УЗИ

ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пищевая токсикоинфекция
- 2) длительное применение антибиотиков
- 3) злоупотребление алкоголем
- 4) *Helicobacter pylori*

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

- 1) аутоиммунной гемолитической
- 2) железодефицитной
- 3) B12–дефицитной
- 4) апластической

ДЛЯ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ ЛЮБОЙ ЭТИОЛОГИИ

ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ

- 1) прямого билирубина
- 2) трансаминаз
- 3) холестерина
- 4) щелочной фосфатазы

ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ I СТЕПЕНИ

- 1) наблюдается постепенное, от одного комплекса к другому, замедление проводимости по АВ-узлу вплоть до полной задержки одного электрического импульса
- 2) регистрируется замедление предсердно-желудочковой проводимости, что на ЭКГ проявляется удлинением интервала P—Q(R)
- 3) наблюдаются периоды Самойлова — Венкебаха
- 4) выпадение отдельных желудочковых сокращений не сопровождается постепенным удлинением интервала P—Q(R)

ГЕМОГРАММА: WBC - 36×10^9 /л, МИЕЛОЦИТОВ - 10%; МЕТАМИЕЛОЦИТОВ - 12%; ПАЛОЧКОЯДЕРНЫХ - 10%; СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ - 30%; ЭОЗИНОФИЛОВ - 8%; ЛИМФОЦИТОВ - 21%; БАЗОФИЛОВ - 3%; МОНОЦИТОВ - 6% - ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) стадии бластного криза хронического миелолейкоза
- 2) фазы акселерации хронического миелолейкоза
- 3) острого миелолейкоза
- 4) начальной стадии хронического миелолейкоза

ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ЛЕЧЕНИИ ГЕМОДИАЛИЗОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диализный амилоидоз
- 2) острый вирусный гепатит
- 3) бактериальная пневмония
- 4) сердечно-сосудистое заболевание

ПРОЯВЛЕНИЕМ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ СО СТОРОНЫ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) телеангиоэктазия
- 2) диффузный цианоз
- 3) бледность кожи
- 4) гиперемия лица

О НАЛИЧИИ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ СУДЯТ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ

- 1) жизненной емкости легких
- 2) максимальной вентиляции легких
- 3) диффузионной способности легких
- 4) соотношения ОФV1/ФЖЕЛ

ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) Орлистат
- 2) Калия йодид
- 3) Левотироксин
- 4) Спиринолактон

ГОЛОВНУЮ БОЛЬ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ПРИЕМ

- 1) ингибиторов АПФ
- 2) антагонистов кальция дигидропиридиновой группы
- 3) антагонистов кальция недигидропиридиновой группы
- 4) нитратов

К ВЕНОЗНЫМ ВАЗОДИЛАТАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) постсинаптические α -адреноблокаторы
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) дигидропиридины
- 4) нитраты

ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИТРОМБОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ВАРФАРИНОМ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) тромбиновое время
- 2) время кровотечения
- 3) международное нормализованное отношение (МНО)
- 4) уровень ретикулоцитов

ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ПОКАЗАНА ДЛИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

- 1) препаратами ацетилсалициловой кислоты
- 2) ингибиторами P2Y₁₂ рецепторов тромбоцитов
- 3) оральными антикоагулянтами
- 4) низкомолекулярными гепаринами

ЭРИТРОПОЭТИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АНЕМИИ ПРИ

- 1) хронической болезни почек
- 2) неконтролируемой артериальной гипертензии
- 3) острой почечной недостаточности
- 4) аутоиммунном гемолизе

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Кеторолак
- 2) Морфин
- 3) Метамизол натрия
- 4) Фентанил

К ТРОМБОЛИТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ

- 1) Эноксапарин
- 2) Фондапаринукс
- 3) Бивалирудин
- 4) Тенектеплазу

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ТРОМБОЛИЗИСУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ишемический инсульт любой давности
- 2) артериальная гипертензия
- 3) предполагаемое расслоение аорты
- 4) острый коронарный синдром

БРОНХОСПАЗМ МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ

- 1) теofilлин
- 2) гидрокортизон
- 3) сальбутамол
- 4) пропранолол

ПРОТИВООПУХОЛЕВЫМ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ СРЕДСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) доксорубицин
- 2) рокситромицин
- 3) ципрофлоксацин
- 4) кларитромицин

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АЛКОГОЛЬНОМ ГЕПАТИТЕ АДЕКВАТНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) эссенциале
- 2) циклофаосаида
- 3) преднизолон
- 4) азатиоприна

К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) сахарный диабет
- 2) злоупотребление алкоголем
- 3) артериальную гипертензию
- 4) гиперхолестеринемию

НАЛИЧИЕ МАТЕРИАЛЬНЫХ ЦЕННОСТЕЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТРАЖАЕТ

- 1) приёмно-передаточная накладная
- 2) инвентаризационная (сличительная) ведомость
- 3) требование на получение материальных ценностей
- 4) акт на списание материальных ценностей

ПРИ ДОСТИЖЕНИИ РЕБЕНКОМ ВОЗРАСТА 17 ЛЕТ (ВКЛЮЧИТЕЛЬНО) И ПЕРЕДАЧЕ

ЕГО НА МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДАННЫЕ ИЗ ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА (УЧЕТНАЯ ФОРМА N 112/У) ПЕРЕНОСЯТСЯ В ФОРМУ N

- 1) 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»
- 2) 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»
- 3) 052-1/у «Вкладной лист на подростка к медицинской карте амбулаторного больного»
- 4) 030-13/у «Паспорт врачебного участка граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг»

НОРМАЛЬНАЯ ПЛОЩАДЬ МИТРАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В СМ²)

- 1) 4-6
- 2) 6-8
- 3) 2-4
- 4) 3-5

ОБСТРУКТИВНЫЙ ТИП ГИПОВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) уменьшении дыхательной поверхности лёгких
- 2) угнетении функции дыхательного центра
- 3) снижении функции дыхательных мышц
- 4) нарушении проходимости воздухоносных путей

ДИАГНОЗ «ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ» ПОДТВЕРЖДЕН ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В БИОПСИЙНОМ МАТЕРИАЛЕ

- 1) нарушенного долькового строения
- 2) расширенных портальных трактов
- 3) стеатоза гепатоцитов
- 4) ступенчатых некрозов гепатоцитов

НАРУШЕНИЕ КАНАЛЬЦЕВОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ПРИ УДЕЛЬНОМ ВЕСЕ МОЧИ В ПРОБЕ ПО ЗИМНИЦКОМУ 1012-1010 СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) гипостенурии
- 2) изостенурии
- 3) нормостенурии
- 4) гиперстенурии

ИЗМЕНЕНИЕМ В КРОВИ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОЙ СТАДИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение активности амилазы
- 2) снижение коэффициента де Ритиса
- 3) увеличение активности гамма-глутамилтрансферазы
- 4) увеличение уровня тропонина

СИСТЕМНЫЙ КАПИЛЛЯРИТ С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ АЛЬВЕОЛ ЛЕГКИХ И БАЗАЛЬНЫХ МЕМБРАН ГЛОМЕРУЛЯРНОГО АППАРАТА ПОЧЕК ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ

- 1) синдроме Гудпасчера
- 2) болезни Рейно
- 3) синдроме Шегрена
- 4) системной красной волчанке

КЛАПАННЫМ ПОРОКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ КОТОРОГО ЯВЛЯЮТСЯ ОБМОРОКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) трикуспидальная недостаточность
- 2) аортальный стеноз
- 3) митральная недостаточность
- 4) митральный стеноз

ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) гипертрофической кардиомиопатии
- 2) перикардита
- 3) дефекта межпредсердной перегородки
- 4) дилатационной кардиомиопатии

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОГО ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отрыжка воздухом
- 2) икота
- 3) изжога
- 4) одинофагия (боль при глотании)

В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ОСТРОМ БРУЦЕЛЛЁЗЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лейкопения
- 2) лейкоцитоз
- 3) агранулоцитоз
- 4) гиперэозинофилия

ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) летучие мыши
- 2) больной человек
- 3) верблюды
- 4) цветы

СОВРЕМЕННЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) реакция Пауля – Буннеля

- 2) иммуноферментный анализ
- 3) реакция агглютинации Видаля
- 4) реакция связывания комплемента

ДИАГНОЗ «ОСТРЫЙ ГЕПАТИТ В» ПОДТВЕРЖДАЕТ ВЫЯВЛЕНИЕ СЕРОЛОГИЧЕСКИХ МАРКЁРОВ

- 1) HbsAg, анти-HBcor Ig G
- 2) анти-HBs, анти-HBcor
- 3) анти-HBs, анти-HBe
- 4) HBsAg, анти-HBcor Ig M

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) патогенетическая терапия
- 2) химиотерапия
- 3) диетотерапия
- 4) хирургический

МАММОГРАФИЯ С ЦЕЛЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОКАЗАНА ЖЕНЩИНАМ В ВОЗРАСТЕ ОТ (В ГОДАХ)

- 1) 50
- 2) 40
- 3) 30
- 4) 18

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) курение
- 2) переохлаждение
- 3) инфекция
- 4) вдыхание раздражающих газов и аэрозолей

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) активное лечение населения
- 2) организацию условий труда и быта
- 3) активное динамическое наблюдение за состоянием здоровья населения
- 4) плановую госпитализацию больных в стационар

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ КОНТРОЛЯ В ПРОГРАММЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА БОЛЬНЫМИ ХРОНИЧЕСКИМ ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спирография
- 2) томография легких
- 3) бронхография
- 4) рентгенография легких

ТРАНСБРОНХИАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ НАИБОЛЕЕ РЕЗУЛЬТАТИВНА ПРИ

- 1) периферическом раке лёгкого
- 2) эхинококкозе
- 3) гамартохондроме
- 4) саркоидозе

ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИХОДИТСЯ С

- 1) распадающимся раком легкого
- 2) крупозной пневмонией
- 3) туберкулезом внутригрудных лимфатических узлов
- 4) саркоидозом легких и внутригрудных лимфоузлов

ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие мишеневидных эритроцитов
- 2) повышение ОЖСС
- 3) снижение ОЖСС
- 4) микросфероцитоз

ПНЕВМОНИЯ, РАЗВИВШАЯСЯ В ПЕРИОД ЭПИДЕМИИ ГРИППА, С БЫСТРО ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ ДЕСТРУКЦИЕЙ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ВЫЗВАНА

- 1) микоплазмой
- 2) палочкой Фридендлера
- 3) стафилококком
- 4) пневмококком

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипергликемия
- 2) боль опоясывающего характера
- 3) высокий уровень амилазы в крови (диастазы в моче)
- 4) стеаторея

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА У ПАЦИЕНТА 30 ЛЕТ БЕЗ ТЯЖЕЛЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА И РИСКА ТЯЖЕЛЫХ ГИПОГЛИКЕМИЙ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (В %)

- 1) 7,0
- 2) 7,5
- 3) 6,5
- 4) 8,0

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ГОРМОНАЛЬНО-АКТИВНОЙ АДЕНОМОЙ ГИПОФИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кортикотропинома
- 2) тиреотропинома
- 3) пролактинома
- 4) соматотропинома

ПРИ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

- 1) коллапса
- 2) гипергликемии
- 3) отёков
- 4) артериальной гипертензии

ДЛЯ СИНДРОМА ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ ХАРАКТЕРЕН

_____ ТИП ОЖИРЕНИЯ

- 1) бедренно-ягодичный
- 2) глутео-фemorальный
- 3) гиноидный
- 4) центральный

ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, ТРЕБУЮЩЕМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ СО СТЕНОКАРДИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) болезнь Крона
- 2) диафрагмальная грыжа
- 3) хронический атрофический гастрит
- 4) хронический колит

К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ИЗ СИНТЕТИЧЕСКИХ БАЗИСНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСЯТ

- 1) аминохинолиновые производные
- 2) Метотрексат
- 3) Инфликсимаб
- 4) соли золота

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ МАССАЖА ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прекращение кашля
- 2) увеличение лейкоцитоза
- 3) увеличение скорости оседания эритроцитов
- 4) нормализация температуры

ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТОЛЩИНЫ ЖИРОВОЙ СКЛАДКИ ТЕЛА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) динамометр
- 2) угломер
- 3) калипер
- 4) ростомер

К ПРЕПАРАТАМ С ПРЯМЫМ ПРОТИВОВИРУСНЫМ ДЕЙСТВИЕМ В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ОТНОСИТСЯ

- 1) фавипиравир

- 2) азитромицин
- 3) интерферон-бета1b
- 4) гидроксихлорохин

К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИЧЕСКОГО ГИПОГОНАДИЗМА ОТНОСЯТ

- 1) антагонисты дофаминовых рецепторов
- 2) аналоги соматостатина
- 3) аналоги глюкагоноподобного пептида-1
- 4) агонисты дофаминовых рецепторов

ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, СОГЛАСНО НАЦИОНАЛЬНЫМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ, ПЕРВАЯ ДОЗА АНТИБИОТИКА ДОЛЖНА БЫТЬ ВВЕДЕНА МАКСИМАЛЬНО РАНО, НЕ ПОЗЖЕ ПЕРВЫХ 4 ЧАСОВ, Т.К. ЭТО

- 1) сокращает длительность стационарного лечения
- 2) увеличивает выживаемость и снижает летальность
- 3) сокращает расходы на лечение
- 4) уменьшает частоту госпитализаций

ПРИ СИДЕРОАХРЕСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ПРОТИВОПОКАЗАН

- 1) витамин С
- 2) дефероксамин
- 3) десферал
- 4) железа (III) гидроксид полимальтозат

ПРИ МЕЛКООЧАГОВОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НАЗНАЧАЕТСЯ ДВОЙНАЯ АНТИТРОМБОЦИТАРНАЯ ТЕРАПИЯ (АСПИРИН ПЛЮС КЛОПИДОГРЕЛЬ)

- 1) на 12 месяцев всем больным, независимо от вида лечения в остром периоде
- 2) на 1 месяц больным, которым не проводилась перфузия коронарных артерий
- 3) на 3 месяца больным после установления металлического стента
- 4) на 6 месяцев больным после установки стента с лекарственным покрытием

МЕТОДОМ ВЫБОРА ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ФИБРОКОЛОНОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) очистительная клизма
- 2) приём макрогола
- 3) очистительная клизма в сочетании с приёмом слабительного средства
- 4) трёхдневное голодание

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА У БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эналаприл
- 2) фуросемид
- 3) нифедипин
- 4) верапамил

О ПЕНЕТРАЦИИ ЯЗВЫ НЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) изменение характерного ритма болей
- 2) уменьшение ответной реакции на антациды
- 3) появление упорных болей
- 4) мелена

НАЛИЧИЕ ФИЛАДЕЛЬФИЙСКОЙ ХРОМОСОМЫ ПАТОГНОМОНИЧНО ДЛЯ

- 1) сублейкемического лейкоза
- 2) хронического миелолейкоза
- 3) острого промиелоцитарного лейкоза
- 4) хронического волосатоклеточного лейкоза

ВЫСОКО-НОРМАЛЬНОЕ АД ДИАГНОСТИРУЮТ ПРИ АД (В ММ РТ.СТ.)

- 1) 130/80
- 2) 139/89
- 3) 130/79
- 4) 140/90

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ЗОЛЛИНГЕРА-ЭЛЛИСОНА ВАЖНО ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) калия и натрия крови
- 2) уровня инсулина и С-пептида
- 3) уровня сывороточного гастрина
- 4) антител к *H. pylori*

ПРИЧИНОЙ СПОНТАННОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА МОЖЕТ СТАТЬ

- 1) эмболия коронарных артерий
- 2) резкое снижение артериального давления
- 3) коронарный тромбоз, спровоцированный разрывом бляшки
- 4) тяжелая гиперхолестеринемия

ШКАЛА GRACE ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ РИСКА ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА ПРИ

- 1) острым коронарным синдроме без подъема сегмента ST
- 2) хронической сердечной недостаточности
- 3) острой левожелудочковой недостаточности
- 4) ишемическом инсульте

ОСЛАБЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) пневмосклерозе
- 2) полости в лёгком, сообщающейся с бронхом
- 3) компрессионном ателектазе
- 4) эмфиземе легких

ПАТОЛОГИЧЕСКИМ РОСТОМ И НАРУШЕНИЕМ СТРУКТУРЫ КОСТЕЙ СКЕЛЕТА В ОТДЕЛЬНЫХ МЕСТАХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) остеопороз

- 2) болезнь Педжета
- 3) остеосклероз
- 4) болезнь Рейтера

ПИКФЛОУМЕТРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ИЗМЕРЕНИЕМ

- 1) максимальной вентиляции легких
- 2) пиковой скорости выдоха
- 3) жизненной емкости легких
- 4) объема форсированного выдоха за 1 секунду

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛИТА (БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) двусторонний сакроилеит
- 2) остеофит пяточных костей и костей таза
- 3) округлый дефект костей черепа
- 4) односторонний сакроилеит

ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЭМБОЛИЧЕСКИЕ СОБЫТИЯ ВОЗМОЖНЫ В

- 1) легочную артерию
- 2) легочные вены
- 3) легкие
- 4) головной мозг

ПЕРЕКРЕСТНЫЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ НА ЛЕКАРСТВА ВОЗНИКАЮТ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) повышенной чувствительности к химическим веществам, имеющим схожую структуру
- 2) введения больших доз
- 3) одновременного введения более двух препаратов
- 4) подкожного введения препарата

НЕЙТРОФИЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) остром лейкозе
- 2) бактериальной инфекции
- 3) вирусной инфекции
- 4) лимфомах

ПРЕПАРАТАМИ, СНИЖАЮЩИМИ ВНУТРИКЛУБОЧКОВУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) агонисты имидазолиновых рецепторов
- 2) тиазидоподобные диуретики
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) бензотиазепиновые антагонисты кальция

ЛЕЧЕНИЕ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТА 77 ЛЕТ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ, САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ПРОВОДИТСЯ В

- 1) амбулаторных условиях
- 2) общетерапевтическом стационаре
- 3) отделении эндокринологии
- 4) отделении кардиологии

У БОЛЬНОГО 70 ЛЕТ, СТРАДАЮЩЕГО СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ, НА ЭКГ НА ФОНЕ СИНУСОВОГО РИТМА С ЧСС 60 УД/МИН ВЫЯВЛЕНО ПОСТЕПЕННОЕ УДЛИНЕНИЕ ИНТЕРВАЛА PQ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ВЫПАДЕНИЕМ КОМПЛЕКСА QRS, В СВЯЗИ С ЧЕМ В КАЧЕСТВЕ АНТИАНГИНАЛЬНОГО СРЕДСТВА ЕМУ МОЖЕТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАН

- 1) верапамил
- 2) метопролол
- 3) карведилол
- 4) амлодипин

ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФОЛЛИКУЛЯРНОЙ АНГИНЫ У ПАЦИЕНТА 20 ЛЕТ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Амоксиклав
- 2) Ципрофлоксацин
- 3) Амикацин
- 4) Тетрациклин

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенное активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ)
- 2) уровень тромбоцитов в крови ниже $25 \times 10^9/\text{л}$
- 3) уровень лейкоцитов в крови ниже $2,5 \times 10^9/\text{л}$
- 4) повышенное протромбиновое время

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ СИСТЕМНОГО КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА В СТАДИИ РАННЕЙ ДИССЕМНИРОВАННОЙ ИНФЕКЦИИ ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

- 1) синдрома Баннварта
- 2) долевого пневмонии
- 3) синдрома Гийена — Барре
- 4) мигрирующей эритемы

ДЛЯ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) алиментарный
- 2) контактный прямой
- 3) бытовой
- 4) водный

К КАРДИОСПЕЦИФИЧНЫМ ИЗОФЕРМЕНТАМ ОТНОСЯТ

- 1) миоглобин
- 2) фракцию МВ креатинфосфокиназы
- 3) лактатдегидрогеназу
- 4) аспарагиновую трансаминазу

К ФАКТОРАМ РИСКА У ПОЖИЛЫХ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ВЛИЯЮЩИМ НА СМЕРТНОСТЬ, ОТНОСИТСЯ

- 1) высокое систолическое АД на голени
- 2) низкое систолическое АД на голени
- 3) высокое систолическое АД на плечевой артерии
- 4) высокое диастолическое АД на плечевой артерии

УСИЛЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА МОЖНО НАБЛЮДАТЬ ПРИ

- 1) ожирении
- 2) эмфиземе легких
- 3) аневризме аорты
- 4) стенозе устья аорты

СОЧЕТАНИЕ АНЕМИИ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) акромегалии
- 2) гипертонической болезни
- 3) хронической болезни почек
- 4) синдрома Иценко-Кушинга

К МЕТОДАМ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) изготовление санитарных бюллетеней по профилактике инфекционных болезней
- 2) беседы только по телевидению
- 3) беседы только с больными
- 4) беседы только с пожилыми лицами

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПОБОЧНЫМИ ЭФФЕКТАМИ ПРИМЕНЕНИЯ СИБУТРАМИНА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) вздутие живота, диарея
- 2) холестаза, гипербилирубинемия
- 3) запоры, сухость кожи
- 4) сердцебиение, сухость во рту

К ПОСТСИНАПТИЧЕСКИМ БЛОКАТОРАМ -АЛЬФА1 –АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) доксазозин
- 2) алискирен
- 3) фентоламин

4) моксонидин

ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ СУЛЬФАТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мальтофер
- 2) ферретаб
- 3) тотема
- 4) сорбифер

ОСНОВНОЙ ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ НИТРОГЛИЦЕРИНА У БОЛЬНЫХ С ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ КРОВООБРАЩЕНИЯ СВЯЗАН С

- 1) расширением периферической венозной системы
- 2) расширением периферических артерий
- 3) замедлением ЧСС и снижением потребности миокарда в кислороде
- 4) увеличением коронарного кровотока вследствие увеличения частоты сердечных сокращений

РЕЖЕ ДРУГИХ ВЫЗЫВАЕТ ЯЗВЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

- 1) нимесулид
- 2) вольтарен
- 3) индометацин
- 4) диклофенак

ВОЗМОЖНЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение сократительной способности миокарда
- 2) легочная гипертензия
- 3) миксоматозная дегенерация клапанов
- 4) гипертрофия миокарда левого желудочка

ТЕРАПИЯ ГЕЛЕМ АЛЮМИНИЯ НЕРЕДКО ВЫЗЫВАЕТ

- 1) гиперфосфатемию
- 2) гипокальциемию
- 3) гиперкальциемию
- 4) гипофосфатемию

ПРОТИВОЛЕЙКОЗНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ

- 1) кларитромицин
- 2) ципрофлоксацин
- 3) рокситромицин
- 4) доксорубицин

ЛИПОФИЛЬНО-ГИДРОФИЛЬНЫМ В1 АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бисопролол
- 2) карведилол

- 3) атенолол
- 4) метопролол

САМЫМ ЧАСТЫМ ИНФЕКЦИОННЫМ АГЕНТОМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ОБОСТРЕНИЕ I СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пневмококк
- 2) энтерококк
- 3) микоплазма
- 4) стафилококк

ВАЛАЦИКЛОВИР В ОТЛИЧИЕ ОТ АЦИКЛОВИРА

- 1) имеет более высокую биодоступность при приёме внутрь, не применяется при герпетическом энцефалите
- 2) имеет более широкий спектр противовирусной активности
- 3) может применяться у новорождённых и детей раннего возраста
- 4) не применяется при инфекциях, вызванных вирусом *Varicella zoster*

В ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГАСТРИТЕ В ПРИМЕНЯЮТ

- 1) мезим форте
- 2) омепразол
- 3) преднизолон
- 4) антигистаминные препараты

ДЛЯ РАКА СРЕДНЕАМПУЛЯРНОГО ОТДЕЛА ПРЯМОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) запоры и поносы
- 2) опухоль в правой подвздошной области, анемия
- 3) частые тенезмы с отхождением крови и слизи
- 4) боли в правой подвздошной области и над лоном

В КЛИНИЧЕСКОМ ДИАГНОЗЕ ОБОЗНАЧЕНИЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ ТУБЕРКУЛЁЗНОГО ПРОЦЕССА В ЛЁГКИХ ПРИНЯТО ПО

- 1) межреберьям
- 2) рёбрам
- 3) лёгочным полям
- 4) долям и сегментам

ПЕРВИЧНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ СЧИТАЮТ

- 1) заболевание ранее неинфицированного человека
- 2) заболевание человека, имеющего контакт с больными туберкулезом
- 3) впервые выявленные туберкулезные изменения в лёгких
- 4) заболевание человека с положительной пробой Манту

К ПРЕПАРАТАМ ГРУППЫ ГИДРАЗИДА ИЗОНИКОТИНОВОЙ КИСЛОТЫ (ГИНК) ОТНОСИТСЯ

- 1) Этамбутол

- 2) Изониазид
- 3) Пиразинамид
- 4) Протионамид

ДЛЯ ПРИСВОЕНИЯ ПЕРВОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ВРАЧУ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ ПО

- 1) любой врачебной специальности не менее 10 лет
- 2) соответствующей врачебной специальности не менее 7 лет
- 3) любой врачебной специальности не менее 5 лет
- 4) соответствующей врачебной специальности не менее 5 лет

НОРМА НАГРУЗКИ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА ПОЛИКЛИНИКИ СОСТАВЛЯЕТ _____ В ЧАС

- 1) 5 посещений
- 2) 7 посещений
- 3) 4 посещения
- 4) 6 посещений

ПЕРЕЧЕНЬ, ЧАСТОТА И КРАТНОСТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПАЦИЕНТАМ ПРИ РАЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) порядком оказания медицинской помощи при заболевании соответствующего профиля
- 2) стандартом оказания медицинской помощи при данном заболевании
- 3) приказом главного врача медицинской организации
- 4) программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи

ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) спонтанными переломами
- 2) появлением трофических язв
- 3) гипокальциемией
- 4) судорожным синдромом

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОЖИРЕНИЯ I СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (КГ/М²)

- 1) 30-34,9
- 2) 20-24,9
- 3) 35-40
- 4) 25-29,9

В ДИАГНОСТИКЕ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) большую дексаметазоновую пробу
- 2) пероральный глюкозо-толерантный тест с определением соматотропного гормона

- 3) малую дексаметазоновую пробу
- 4) тест с аналогом адренокортикотропного гормона

К ФАКТОРАМ РИСКА, ПРОВОЦИРУЮЩИМ РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОГО ОЖИРЕНИЯ, ОТНОСИТСЯ

- 1) тяжелый физический труд
- 2) вирусная инфекция
- 3) опухоль головного мозга
- 4) дисбаланс между поступлением и расходом энергии

СКРИНИНГ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ

- 1) не позднее, чем через 1 год от дебюта сахарного диабета
- 2) через полгода после установления диагноза «сахарный диабет»
- 3) не позднее, чем через 5 лет от дебюта сахарного диабета
- 4) через 2 года после установления диагноза «сахарный диабет»

ОБНАРУЖЕНИЕ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОГО БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ С ИНФИЛЬТРАТОМ В ЛЕГКОМ И НАЛИЧИЕМ МИКОБАКТЕРИЙ В МОКРОТЕ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) позднему выявлению туберкулеза
- 2) раннему выявлению туберкулеза
- 3) несвоевременному выявлению туберкулеза
- 4) своевременному выявлению туберкулеза

ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ МОЖЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ

- 1) бактериоскопического исследования мокроты
- 2) результата общего анализа крови, мочи
- 3) объективного обследования больного
- 4) результата туберкулинодиагностики

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

- 1) пониженным для мужчин
- 2) нормальным для мужчин и женщин
- 3) нормальным для женщин
- 4) повышенным для мужчин и женщин

ЗАГРУДИННАЯ БОЛЬ, ВОЗНИКАЮЩАЯ ПРИ БЫСТРОЙ ХОДЬБЕ ИЛИ ПОДЪЕМЕ ПО ЛЕСТНИЦЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА ОДИН ПРОЛЕТ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ _____ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ

- 1) III
- 2) IV
- 3) I

4) II

К ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ АНЕМИИ НЕЗАВИСИМО ОТ ГЕНЕЗА ОТНОСЯТСЯ

- 1) кровоточивость, боли в костях
- 2) увеличение селезенки, лимфатических узлов
- 3) неврологические нарушения
- 4) одышка, бледность

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгеноскопия
- 2) спирография
- 3) электрокардиография
- 4) ларингоскопия

ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЯЗВЫ В ЛУКОВИЦЕ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРНА _____ БОЛЬ

- 1) в эпигастрии, возникающая натощак и через 2-3 часа после еды
- 2) тупая, давящая в эпигастрии, усиливающаяся при приёме пищи
- 3) постоянная, не связанная с приёмом пищи
- 4) схваткообразная в правом подреберье

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО «ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ» АГ ВОЗНИКАЕТ ПРИ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ

- 1) при синдроме Конна
- 2) реноваскулярной
- 3) при тиреотоксикозе
- 4) при мочекаменной болезни

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипоизостенурия
- 2) протеинурия с суточной потерей более 3,5 г
- 3) бактериурия
- 4) лейкоцитурия

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ У БОЛЬНОЙ 28 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА МЫШЕЧНУЮ СЛАБОСТЬ, ЖАЖДУ, СТОЙКУЮ АРТЕРИАЛЬНУЮ ГИПЕРТОНИЮ, ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ КОТОРОЙ ВЫЯВЛЕНА ГИПОКАЛИЕМИЯ, СНИЖЕНИЕ РЕНИНА ПЛАЗМЫ ДО 0, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) первичный альдостеронизм
- 2) феохромоцитома
- 3) реноваскулярная гипертензия
- 4) хронический пиелонефрит, вторичный альдостеронизм

К ЗАБОЛЕВАНИЯМ ЖЕЛУДКА СО СНИЖЕННОЙ КИСЛОТООБРАЗУЮЩЕЙ ФУНКЦИЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) язвенную болезнь двенадцатиперстной кишки
- 2) аутоиммунный гастрит
- 3) гастрит, ассоциированный с хеликобактер пилори
- 4) рефлюкс-гастрит

ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА В КРОВИ СНИЖЕНО СОДЕРЖАНИЕ

- 1) альфа1-антитрипсина
- 2) гамма-глобулина
- 3) альфафетопротейна
- 4) церулоплазмина

СЕМЕЙНАЯ ЭМФИЗЕМА ЛЕГКИХ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

- 1) глюкозо-6-фосфатазы
- 2) стероидных гормонов коры надпочечников
- 3) глюкоцеребролидазы
- 4) α 1-антитрипсина

ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исчезновение или ослабление болей
- 2) гиперперистальтика
- 3) рвота кофейной гущей
- 4) ригидность передней брюшной стенки

ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лейкоцитурия
- 2) цилиндрурия
- 3) гематурия
- 4) протеинурия

ДЛЯ ХОБЛ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ (GOLD) ХАРАКТЕРНО ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, ОФВ1 (%)

- 1) 30-50
- 2) 50-80
- 3) < 30
- 4) > 80

К ОСОБЕННОСТЯМ АЦИКЛОВИРА ОТНОСЯТ

- 1) низкую биодоступность при приёме внутрь, только парентеральное применение
- 2) практически полное метаболизирование в печени
- 3) активность в отношении вируса простого герпеса и вируса Varicella zoster
- 4) активность в отношении вируса простого герпеса, вируса Varicella zoster и цитомегаловируса

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

- 1) антибиотиков
- 2) муколитиков
- 3) бронходилататоров
- 4) пареоингаляций

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ НАЧАЛА ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И ОЖИРЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гликлазид
- 2) преднизолон
- 3) инсулин
- 4) метформин

БОЛЬНОМУ С НЕОСЛОЖНЁННЫМ ГИПЕРТОНИЧЕСКИМ КРИЗОМ И СОПУТСТВУЮЩЕЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ ПРОТИВОПОКАЗАН

- 1) пропранолол
- 2) нифедипин
- 3) клонидин
- 4) каптоприл

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ БЕССИМПТОМНОМ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ КАРОТИДНЫХ АРТЕРИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) петлевые диуретики
- 3) альфа-адреноблокаторы
- 4) бета-адреноблокаторы

НАИБОЛЬШИЙ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТ ПРИ ПРИЕМЕ В ОДИНАКОВЫХ ДОЗАХ

- 1) Правастатина
- 2) Розувастатина
- 3) Аторвастатина
- 4) Симвастатина

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО

- 1) отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств
- 2) отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств по решению суда
- 3) самостоятельно расширить объем диспансеризации либо отказаться от отдельных видов медицинских вмешательств

4) отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, если он не работает

ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ЛИЦ ГРУППЫ РИСКА ПО ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) телефонный опрос
- 2) профилактический осмотр
- 3) учет обращаемости
- 4) учет случаев временной нетрудоспособности

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) беременность и первая неделя после родов
- 2) травматическая и длительная сердечно-легочная реанимация
- 3) расслаивающая аневризма аорты
- 4) прием антагонистов витамина К

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипергликемия
- 2) дисфония
- 3) ожирение
- 4) остеопороз

ПОСЛЕ ИМПЛАНТАЦИИ СТЕНТА С ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПОКРЫТИЕМ ДВОЙНАЯ АНТИТРОМБОЦИТАРНАЯ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ КАК МИНИМУМ В ТЕЧЕНИЕ (МЕС.)

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 12
- 4) 1

ПРИ ОСТРОМ ПОВРЕЖДЕНИИ ПОЧЕК РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) повышение потребления К⁺-содержащих продуктов
- 2) увеличение количества потребляемой жидкости
- 3) увеличение потребления хлорида натрия
- 4) ограничение потребления хлорида натрия

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА БЕЗ ПРИЗНАКОВ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, РЕКОМЕНДУЮТСЯ

- 1) бета-адреноблокаторы, ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- 2) антагонисты рецепторов ангиотензина 2, антагонисты кальция
- 3) антагонисты альдостерона, ганглиоблокаторы
- 4) антагонисты кальция дигидропиридинового ряда, тиазидные диуретики

ПРИ ЛОКАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ КРУПНОЙ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) транслюминальная ангиопластика коронарных артерий
- 2) операция аортокоронарного шунтирования
- 3) разрушение атероматозной бляшки режущим баллоном
- 4) консервативная терапия коронаролитическими препаратами

К ИНГИБИТОРАМ НАТРИЙ-ГЛЮКОЗНОГО КОТРАНСПОРТЕРА 2 ТИПА ОТНОСЯТ

- 1) вилдаглиптин
- 2) метформин
- 3) глибенкламид
- 4) канаглифлозин

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА ЗАБОЛЕВАНИЯ, СОПРОВОЖДАЮЩЕГОСЯ ПОДЪЕМОМ ТЕМПЕРАТУРЫ, СЛЕДУЕТ

- 1) отменить инсулин
- 2) увеличить получаемую суточную дозу инсулина
- 3) уменьшить получаемую суточную дозу инсулина
- 4) добавить к лечению пероральные сахароснижающие средства

ПОДХОД К КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

- 1) процессный
- 2) гигиенический
- 3) социальный
- 4) юридический

К ПРИЧИНАМ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) диспансеризацию
- 2) карантин
- 3) беременность и роды
- 4) травму вследствие несчастного случая на производстве

ПОКАЗАТЕЛЬ ДОСУТОЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ ЧИСЛА УМЕРШИХ В ПЕРВЫЕ СУТКИ К ЧИСЛУ

- 1) поступивших в стационар
- 2) умерших в стационаре
- 3) выбывших из стационара
- 4) населения территории

МОЩНОСТЬ СТАЦИОНАРА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) численностью обслуживаемого населения
- 2) объемом оказываемых медицинских услуг
- 3) количеством работающих врачей
- 4) количеством коек

ДЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) дисфагии, ксеростомии
- 2) дисфонии, дизартрии
- 3) дисгевзии, аносмии
- 4) нистагма, анизокории

ПРИ РЕЦИДИВЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ДЛЯ ПОВТОРНОГО ВВЕДЕНИЯ НЕ РАЗРЕШЕНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) тенектеплазы
- 2) проурокиназы
- 3) алтеплазы
- 4) стрептокиназы

РИСК РАЗВИТИЯ ГИПОГЛИКЕМИИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ СОВМЕСТНОМ ПРИЕМЕ ГЛИБЕНКЛАМИДА С

- 1) фенобарбиталом
- 2) амфотерицином В
- 3) флуконазолом
- 4) гризеофульвином

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

- 1) изменении проницаемости мембраны для антибиотиков
- 2) выработке бета-лактамаз широкого спектра действия
- 3) появлению эффлюкса – активного выведения антибиотика из микробной клетки
- 4) изменении молекулы мишени действия в результате образования пенициллин связывающего белка

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) профилактика инфекционного эндокардита
- 2) пневмоцистная пневмония
- 3) внебольничная пневмония
- 4) осложненный пиелонефрит

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) кромоны и антигистаминные препараты
- 2) ингаляционные глюкокортикостероиды и бета-2-агонисты
- 3) антибактериальные и муколитические препараты
- 4) системные глюкокортикостероиды и метилксантины

ПРЕПАРАТ УМИФЕНОВИР (АРБИДОЛ)

- 1) может назначаться новорожденным и детям всех возрастных групп

- 2) применяется для лечения бактериальной инфекции
- 3) активен в отношении вирусов гриппа А и В
- 4) применяется для лечения герпетической инфекции

ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ В ВИДЕ КАШЛЯ ПРИ ПРИЁМЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ СВЯЗАН С/СО

- 1) увеличением продукции содержания брадикинина
- 2) снижением активности ренина плазмы
- 3) увеличением продукции натрийуретических пептидов
- 4) снижением содержания ангиотензина-II

РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ СУСТАВОВ ___ ПРИРОДЫ

- 1) аутоиммунной
- 2) дегенеративной
- 3) дисметаболической
- 4) инфекционно-воспалительной

ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОДЛЕЖАТ БЕРЕМЕННЫЕ С УРОВНЕМ ГЕМОГЛОБИНА

- 1) 80 г/л и ниже
- 2) 100 г/л и ниже
- 3) 90 г/л и ниже
- 4) 70 г/л и ниже

ПРИМЕНЕНИЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ

- 1) стенозе аортального клапана
- 2) стенозирующем атеросклерозе периферических артерий
- 3) дилатационной кардиомиопатии
- 4) гипертрофической кардиомиопатии с обструкцией выносящего тракта левого желудочка

КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ МИОКАРДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВО ВРЕМЯ

- 1) систолы и диастолы
- 2) пресистолы
- 3) систолы
- 4) диастолы

НАРУШЕНИЕ ДИФфуЗИИ ГАЗОВ ЧЕРЕЗ АЛЬВЕОЛО-КАПИЛЛЯРНУЮ МЕМБРАНУ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) отеке гортани
- 2) диффузном фиброзе легких
- 3) бронхиальной астме
- 4) плеврите

ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА РАСШИРЕНА ПРИ

- 1) хроническом легочном сердце
- 2) артериальной гипертензии

- 3) митральном стенозе
- 4) тромбоэмболии легочной артерии

ГЛАВНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ В КОСТНОМ МОЗГЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) более 10% плазматических клеток с чертами атипии
- 2) лимфоидные клетки с чертами атипии
- 3) плазмобласты в большом количестве
- 4) миелобласты

ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ ГИПЕРТОНΙΑ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) аортального стеноза
- 2) митрального стеноза
- 3) аортальной недостаточности
- 4) митральной недостаточности

К ЭКГ КРИТЕРИЯМ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ОТНОСЯТ

- 1) комплекс QRS преждевременный, расширен, деформирован
- 2) наличие неполной компенсаторной паузы
- 3) комплекс QRS преждевременный, не расширен
- 4) измененный зубец P перед экстрасистолическим комплексом

ХОБЛ ТЯЖЁЛОГО И КРАЙНЕ ТЯЖЁЛОГО ТЕЧЕНИЯ С ЧАСТЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ С ГОСПИТАЛИЗАЦИЯМИ И ВЫРАЖЕННЫМИ СИМПТОМАМИ СООТВЕТСТВУЕТ ГРУППЕ

- 1) B
- 2) D
- 3) A
- 4) C

НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ТЕСТОМ ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЮТСЯ АНТИТЕЛА

- 1) антигладкомышечные
- 2) к двуспиральной дезоксирибонуклеиновой кислоте
- 3) к цитоплазме нейтрофилов
- 4) антинуклеарные

НЕОБРАТИМЫМ КОМПОНЕНТОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) склероз стенки бронхов
- 2) отек слизистой оболочки бронхов
- 3) гипер- и дискриния
- 4) бронхоспазм

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПНЕВМОНИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

- 1) вид возбудителя
- 2) выраженность эозинофилии

- 3) наличие острой дыхательной недостаточностью и/или сепсиса
- 4) сопутствующую патологию сердечно-сосудистой системы

НАЛИЧИЕ ТРИАДЫ СИМПТОМОВ - СТОЙКОЕ ПОВЫШЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ, ИЗЪЯЗВЛЕНИЕ СТенок ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, ДИАРЕЯ - УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) язвенную болезнь с локализацией в желудке
- 2) язвенный колит
- 3) синдром Золлингера-Эллисона
- 4) хронический панкреатит

ПРИ РАЗВИТИИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ У БОЛЬНЫХ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ, НЕ ПРИМЕНЯВШИХ АНТИБИОТИКИ В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 3-Х МЕСЯЦЕВ, ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амоксициллин
- 2) гентамицин
- 3) клиндамицин
- 4) моксифлоксацин

ПРИ ГИПОТОНИИ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) плавание в бассейне
- 2) игровые виды спорта
- 3) занятия йогой
- 4) дыхательную гимнастику

К ФИЗИЧЕСКИМ УПРАЖНЕНИЯМ ПО СТЕПЕНИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) гимнастические
- 2) дренажные
- 3) идеомоторные
- 4) активные и пассивные

СРОКИ ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СЛУЧАЕ ОДНОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ СОСТАВЛЯЮТ С _____ НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ _____ ДНЕЙ

- 1) 28 180
- 2) 28 140
- 3) 30 180
- 4) 30 140

ФОРМИРОВАНИЕ (ВЫДАЧА) ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЮРИДИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ НЕЗАВИСИМО ОТ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ФОРМЫ (ИЛИ ИНДИВИДУАЛЬНЫМИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯМИ), ИМЕЮЩИМИ ЛИЦЕНЗИЮ НА МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ВКЛЮЧАЯ РАБОТЫ (УСЛУГИ) ПО

- 1) профилю «терапия» и «педиатрия»
- 2) экспертизе стойкой нетрудоспособности
- 3) профилактическим медицинским осмотром
- 4) экспертизе временной нетрудоспособности

ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ

- 1) одному из членов семьи (опекуну), непосредственно осуществляющему уход
- 2) только матери
- 3) любому члену семьи по желанию больного
- 4) только одному из родителей

ДЛЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В РФ ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ УДЕЛЬНОГО ВЕСА ЛИЦ

- 1) детского возраста
- 2) состоящих в браке
- 3) мужского пола
- 4) пожилого возраста

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поражение туберкулезом лимфатических узлов
- 2) положительная проба Манту
- 3) «вираж» туберкулиновой пробы
- 4) гиперергическая реакция на туберкулин

ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ, ПОЛУЧЕННЫЙ ОТ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЁЗОМ ПРИ АСПИРАЦИОННОЙ КАТЕТЕРИЗАЦИОННОЙ БИОПСИИ, ПОДВЕРГАЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЮ

- 1) цитологическому и биохимическому
- 2) бактериологическому и биохимическому
- 3) цитологическому и бактериологическому
- 4) биохимическому и морфологическому

ПРИ ВТОРИЧНОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЛЁГКИХ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ СЕГМЕНТЫ

- 1) X, XI
- 2) I, II, VI
- 3) IV, V
- 4) VIII, IX

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПРИ ПРОБЕ МАНТУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 5 ТЕ в 1 мл
- 2) 2 ТЕ в 0,1 мл
- 3) 2 ТЕ в 1 мл
- 4) 1 ТЕ в 0,1 мл

ЛОЖНЫЙ КРУП ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) коронавирусной инфекции
- 2) риновирусной инфекции
- 3) парагриппа
- 4) РС-инфекции

ПРИЧИНОЙ КИШЕЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) язвенно-некротическое поражение двенадцатиперстной кишки
- 2) универсальный деструктивно-пролиферативный эндотромбоваскулит
- 3) длительная бактериемия
- 4) язвенное поражение лимфоидных образований подвздошной кишки

КЛИНИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ПРЕКРАЩЕНИЯ ВЕЛОЭРГОМЕТРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ У БОЛЬНЫХ СО СТЕНОКАРДИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ВЫШЕ (В ММ РТ.СТ.)

- 1) 250
- 2) 180
- 3) 230
- 4) 200

ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) альбуминурия
- 2) микрогематурия
- 3) макрогематурия
- 4) лейкоцитурия

ЭОЗИНОФИЛИЯ В МОКРОТЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) бронхиальной астмы
- 2) пневмонии
- 3) острого бронхита
- 4) хронического бронхита

СИМПТОМАМИ ЭНДОКРИННОЙ ОФТАЛЬМОПАТИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) экзофтальм, отечность и гиперпигментация век
- 2) экзофтальм, отечность век и сужение полей зрения
- 3) гиперпигментация век, снижение остроты зрения и двоение
- 4) экзофтальм, сужение полей зрения и двоение

ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИУРЕТИКОВ У БОЛЬНЫХ С ОТЕЧНО-АСЦИТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ОЦЕНКА

- 1) уровней креатинина и мочевины в сыворотке крови
- 2) суточного диуреза
- 3) уровней калия и натрия в сыворотке крови
- 4) окружности живота

ПОБОЧНУЮ РЕАКЦИЮ В ВИДЕ ОТЁКА ЛОДЫЖЕК И СТОП МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

- 1) дигоксин
- 2) метопролол
- 3) амлодипин
- 4) эналаприл

ВСЕМ ПАЦИЕНТАМ С АГ, ПОЛУЧАЮЩИМ ЛЕЧЕНИЕ, НЕЗАВИСИМО ОТ ВОЗРАСТА И СТЕПЕНИ РИСКА, РЕКОМЕНДУЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ СНИЖАТЬ АД ДО ЗНАЧЕНИЙ МЕНЕЕ (В ММ РТ. СТ)

- 1) 150/90
- 2) 120/70
- 3) 130/80
- 4) 140/90

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) одышка
- 2) запах ацетона в выдыхаемом воздухе
- 3) повышение АД
- 4) полидипсия

ДЕЙСТВИЕ ИНСУЛИНА СВЯЗАНО С

- 1) усилением глюконеогенеза
- 2) анаболическим эффектом
- 3) катаболическим эффектом
- 4) усилением липолиза

ДЛЯ II СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (КГ/М²)

- 1) 20,0-24,9
- 2) 25,0-29,9
- 3) 35,0-39,9
- 4) 30,0-34,9

ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ВЫБОРА ИНДИВИДУАЛЬНОГО ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ ГЛИКОЗИЛИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА У ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) возраст и наличие макрососудистых осложнений сахарного диабета
- 2) гликемия натощак и возраст
- 3) постпрандиальная гликемия и этническая принадлежность
- 4) масса тела пациента и пол

УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ О90/У ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования
- 2) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром

профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку

3) статистический талон о впервые выявленном случае заболевания

4) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания

В ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В СИСТЕМЕ ОМС ВХОДЯТ

1) все медицинские услуги, выполняемые в учреждении здравоохранения

2) медицинские услуги с учётом затрат на их выполнение врачебным и средним медицинским персоналом

3) медицинские услуги, оплачиваемые из средств ОМС

4) медицинские организации, оказывающие услуги из средств ОМС

ВТОРИЧНЫЙ ГИПОКОРТИЦИЗМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) повышением кортизола

2) повышением адренокортикотропного гормона

3) снижением адренокортикотропного гормона

4) повышением альдостерона

ОСТЕОПОРОЗ ПРИ СИНДРОМЕ ИЦЕНКО-КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ

1) снижения уровня кальцитонина

2) повышения уровня паратгормона в крови

3) недостатка витамина Д

4) катаболических процессов в костной ткани

ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК V СТАДИИ ФИКСИРУЕТСЯ ПРИ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ (МЛ/МИН)

1) 60-89

2) 30-59

3) 15-29

4) менее 15

ЛЕЙКОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ ОТРАЖЕНИЕМ

1) стенокардии покоя

2) острого инфаркта миокарда

3) приступа фибрилляции предсердий

4) нестабильной стенокардии

АУТОИММУННЫЙ МЕХАНИЗМ ВОСПАЛЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

1) остеоартроза

2) ревматоидного артрита

3) подагры

4) остеопороза

ЗАГРУДИННАЯ БОЛЬ, ВОЗНИКАЮЩАЯ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ И

ПРОХОДЯЩАЯ ЧЕРЕЗ НЕСКОЛЬКО МИНУТ ПОСЛЕ ЕЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ангинозным статусом
- 2) атипичной стенокардией
- 3) кардиалгией
- 4) типичной стенокардией

ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) депрессия сегмента ST более чем на 0,1 мВ
- 2) подъем сегмента ST более чем на 0,2 мВ
- 3) появление отрицательных зубцов T
- 4) уменьшение вольтажа всех зубцов

ДЛЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ХАРАКТЕРНО

- 1) повышение концентрации гемоглобина
- 2) снижение концентрации мочевой кислоты
- 3) повышение титров АТ к АГ стрептококка
- 4) снижение уровня калия сыворотки крови

ГРУДНАЯ КЛЕТКА ВСЛЕДСТВИЕ ЛЕГОЧНЫХ БОЛЕЗНЕЙ МОЖЕТ ПРИОБРЕТАТЬ ФОРМУ

- 1) ладьевидную
- 2) бочкообразную
- 3) воронкообразную
- 4) рахитическую

К ЛЕГОЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПНЕВМОНИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) дистресс-синдром
- 2) менингит, менингоэнцефалит
- 3) инфекционно-токсический шок
- 4) инфекционно-аллергический миокардит

ДИАГНОЗ «СИНДРОМ РАЗДРАЖЁННОГО КИШЕЧНИКА» ИСКЛЮЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) наличии крови в кале
- 2) стуле чаще 3 раз в неделю
- 3) чувстве неполного опорожнения кишечника
- 4) стуле реже 3 раз в неделю

ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ГРИППЕ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ИМЕЕТ МЕСТО

- 1) лейкоцитоз, моноцитоз
- 2) лейкоцитоз, нейтрофилез
- 3) лейкопения, относительный лимфоцитоз
- 4) лимфоцитоз, атипичные мононуклеары

ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ЛЕВОТИРОКСИНА СЛЕДУЕТ

- 1) назначить фенитоин
- 2) временно отменить препарат
- 3) назначить фуросемид в больших дозах
- 4) назначить клофибрат

В КАЧЕСТВЕ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПЕРВОГО ВЫБОРА У МОЛОДЫХ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ РЕКОМЕНДУЮТ

- 1) диуретики
- 2) ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента
- 3) препараты центрального действия
- 4) антагонисты кальция

БИОДОСТУПНОСТЬ ФЕРМЕНТАТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ В МИКРОГРАНУЛАХ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 10
- 2) 75
- 3) 50
- 4) 100

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИХ К ОБРАЗОВАНИЮ ЖЕЛЧНЫХ КАМНЕЙ (В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ХОЛЕСТЕРИНОВЫХ), ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ожирение
- 2) хронический панкреатит
- 3) язвенная болезнь
- 4) мужской пол

ДАЛЬНЕЙШЕЙ ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ПОСЛЕ НОРМАЛИЗАЦИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА, НО ПРИ НАРАСТАНИИ ЯВЛЕНИЙ ВЫРАЖЕННОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) направление на хирургическое лечение
- 2) увеличение дозы диуретиков и добавление бетаблокаторов
- 3) процедура плазмафереза
- 4) смена антибиотика

ПРИ ГИПЕРТРИГЛИЦЕРИДЕМИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) эзетимиба
- 2) секвестрантов желчных кислот
- 3) фенофибрата
- 4) омега-3-полиненасыщенных жирных кислот

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ ВВОДИТЬ

- 1) внутрь перорально

- 2) внутримышечно
- 3) внутривенно
- 4) подкожно

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЁЗНОГО КОМПЛЕКСА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) бесструктурного корня, усиленного легочного рисунка
- 2) линзообразной очерченной тени
- 3) фокуса в лёгком, связанного «дорожкой» с увеличенным корнем лёгкого
- 4) ослабления лёгочного рисунка

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ И ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ОБНАРУЖЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД

- 1) культуральный
- 2) люминесцентной микроскопии
- 3) иммунно-генетический
- 4) бактериоскопический

В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ЛЕГКОГО ТЕЧЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) левилимаб
- 2) умифеновир
- 3) балоксавир
- 4) ремдесивир

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЧУМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) регидратация
- 2) антибиотикотерапия
- 3) специфическая антитоксическая детоксикация
- 4) вакциноterapia

У АМБУЛАТОРНОГО ПАЦИЕНТА С ХОБЛ УРОВЕНЬ ПОСТБРОНХОДИЛЯТАЦИОННОГО ОФВ1 В 46% СООТВЕТСТВУЕТ _____ СТЕПЕНИ ОБСТРУКЦИИ

- 1) легкой
- 2) среднетяжелой
- 3) тяжелой
- 4) крайне тяжелой

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ТИРЕОТОКСИКОЗА И НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНОЙ ДИСТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) содержание в крови холестерина
- 2) уровень показателей основного обмена
- 3) йодопоглотительная функция щитовидной железы
- 4) уровень трийодтиронина и тироксина в крови

НА СТАДИИ ЛАТЕНТНОГО ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА МОЖЕТ ВЫЯВЛЯТЬСЯ

- 1) ретикулоцитоз
- 2) снижение гематокрита
- 3) снижение сывороточного железа
- 4) снижение уровня гемоглобина

ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ВИТАМИНА D В ОРГАНИЗМЕ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТОБЫ

- 1) участвовать в регуляции кальциево-фосфорного обмена
- 2) обладать противooksидлительными свойствами
- 3) способствовать усвоению витамина С
- 4) участвовать в клеточном обмене и процессах дыхания

ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) кашля, не проходящего в течение двух лет
- 2) кашля с мокротой на протяжении, по крайней мере, 3 месяцев в году в течение 2 лет и более
- 3) кашля с мокротой на протяжении, по крайней мере, 1 месяца в году в течение 3 лет и более
- 4) факторов риска: курения, поллютантов

РЕАБИЛИТАЦИЯ НА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПЕ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ

- 1) при первичном инфаркте миокарда
- 2) по индивидуальной программе с учетом функционального состояния миокарда
- 3) только при неосложненном течении болезни
- 4) больным до 50-летнего возраста

АДЕКВАТНАЯ РЕАКЦИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НА ПРОБУ С НАГРУЗКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гипотоническая
- 2) нормотоническая
- 3) гипертоническая
- 4) дистоническая

ОСНОВОЙ МОРФОГЕНЕЗА САРКОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) специфическая иммунная гранулема
- 2) иммунная гранулема
- 3) клетки неспецифического воспаления
- 4) атипичные клетки

К АТИПИЧНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЯМ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ

- 1) коронавирусы
- 2) микоплазму
- 3) риновирусы

4) аденовирусы

СОЧЕТАНИЕ ТАХИКАРДИИ, ЭКЗОФТАЛЬМА И ТРЕМОРА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) гипотиреоза
- 2) эндемического зоба
- 3) диффузного токсического зоба
- 4) сахарного диабета

БЕТА-ИНТЕРФЕРОНЫ ПОКАЗАНЫ ПРИ

- 1) инфекционном мононуклеозе
- 2) гепатите С
- 3) опоясывающем герпесе
- 4) рассеянном склерозе

ВЕЛИЧИНА БИОДОСТУПНОСТИ ВАЖНА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) пути введения лекарственных средств
- 2) кратности приема
- 3) эффективности препарата
- 4) скорости выведения

ПРИ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКОМ ОТЕКЕ В ОБЛАСТИ ГОЛОВЫ И ШЕИ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1) зофирлукаст
- 2) хифенадин
- 3) лоратадина
- 4) эпинефрина

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ НЕТЯЖЕЛОГО ОБОСТРЕНИЯ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стафилококк
- 2) гемофильная палочка
- 3) микоплазма
- 4) синегнойная палочка

К ПРЕПАРАТАМ, СНИЖАЮЩИМ МАССУ ТЕЛА, ОТНОСИТСЯ

- 1) Пиоглитазон
- 2) Вилдаглиптин
- 3) Глимепирид
- 4) Лираглутид

К ОСНОВНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ В БАССЕЙНЕ ОТНОСЯТ

- 1) снижение тонуса и объема мышц
- 2) ограничение движений в суставах
- 3) острые воспалительные процессы
- 4) снижение силы мышц

ХОДЬБА С ЗАКРЫТЫМИ ГЛАЗАМИ ЯВЛЯЕТСЯ УПРАЖНЕНИЕМ

- 1) изометрическим
- 2) на координацию
- 3) постизометрическим
- 4) корригирующим

СИНДРОМ ПОЛИЛИМФОАДЕНОПАТИИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) аденовирусной инфекции
- 2) риновирусной инфекции
- 3) парагриппа
- 4) гриппа

СЫПЬ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) ложным полиморфизмом
- 2) этапностью появления
- 3) появлением на гиперемизированном фоне
- 4) локализацией по ходу нервных окончаний

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ

- 1) плановая
- 2) неотложная
- 3) экстренная
- 4) скорая

ДЛЯ РАСЧЁТА СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ

- 1) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр
- 2) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- 3) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 4) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний

ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ БЕЗ СРОКА ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ

- 1) инвалидам по профессиональному заболеванию
- 2) детям-инвалидам
- 3) инвалидам I группы
- 4) инвалидам с необратимыми анатомическими дефектами

ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ТИРЕОСТАТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоцитоз
- 2) лейкопения
- 3) надпочечниковая недостаточность
- 4) миокардиодистрофия

ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНО

- 1) снижение ТТГ и повышение св. Т4
- 2) нормальный ТТГ и снижение св. Т4
- 3) повышение ТТГ и снижение св. Т4
- 4) снижение ТТГ и снижение св. Т4

ПЕРВИЧНЫЙ МАНИФЕСТНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ___ ТТГ И ___ Т4 СВОБОДНОГО

- 1) повышением; снижением
- 2) снижением; снижением
- 3) повышением; повышением
- 4) повышением; нормальным уровнем

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изостенурия
- 2) гиперхолестеринемия
- 3) артериальная гипертензия
- 4) протеинурия

ДЛЯ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО СУБАОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА У БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) рентгенографии органов грудной клетки
- 2) ЭКГ с физической нагрузкой
- 3) эхокардиографии
- 4) радионуклидного сканирования сердца

РЕШАЮЩАЯ РОЛЬ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ АБСЦЕССА ЛЁГКОГО ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА И ПОЛОСТНОЙ ФОРМЫ РАКА ЛЁГКОГО ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) клиническому методу исследования
- 2) бронхоскопии
- 3) рентгенологическому методу исследования
- 4) биопсии

ХОЛЕСТАТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) аутоиммунного гепатита
- 2) хронического гепатита С
- 3) первичного билиарного цирроза
- 4) болезни Вильсона

УРОВНЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ III СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ (ММ РТ.СТ.)

- 1) 170/100
- 2) 165/95
- 3) 175/105

4) 170/115

ЛЕЙКЕМОИДНЫЕ РЕАКЦИИ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) септических состояниях
- 2) иммунном гемолизе
- 3) анемическом синдроме
- 4) лейкозах

ДЛЯ БОЛЕЗНИ ТАКАЯСУ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ

- 1) ослабленный пульс на одной из рук
- 2) сетчатого ливедо
- 3) геморрагической пурпуры
- 4) кровохарканья

КРИТЕРИЕМ ОКОНЧАНИЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) санация ликвора
- 2) снижение уровня лактата в ликворе до 5,0 ммоль/л
- 3) 10-й день нормальной температуры
- 4) 21-й день нормальной температуры

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ОТНОСЯТ

- 1) хроническую почечную недостаточность
- 2) нефротический синдром
- 3) мочевого синдром
- 4) острую почечную недостаточность

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ПРИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) постуральный дренаж
- 2) классический массаж грудной клетки
- 3) дыхательная гимнастика
- 4) оксигенотерапия

ПРИ ВЫБОРЕ ДИЕТИЧЕСКОГО РЕЖИМА БОЛЬНЫМ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) мясные продукты
- 2) яблоки
- 3) гречневую крупу
- 4) зелень

ДВОЙНЫМ ПУТЕМ ВЫВЕДЕНИЯ ИЗ ОРГАНИЗМА ОБЛАДАЕТ

- 1) лизиноприл
- 2) эналаприл

- 3) фозиноприл
- 4) периндоприл

ПРИ КАРАНТИНЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ

- 1) врачом-эпидемиологом
- 2) врачом-инфекционистом, а в случае его отсутствия – лечащим врачом
- 3) только врачом-терапевтом участковым
- 4) заведующим отделением

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ТЕРАПИЯ

- 1) антибактериальная
- 2) регидратационная
- 3) десенсибилизирующая
- 4) экстракорпоральная

ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) теплый цианоз
- 2) «лающий» кашель
- 3) ослабленное везикулярное дыхание
- 4) наличие свистящих хрипов на выдохе, усиливающихся при форсированном дыхании

ПРЕДРАКОВЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ревматизм, диффузный семейный полипоз, лейкоплакия пищевода
- 2) ревматизм, лейкоплакия пищевода, множественные полипы желудка, бронхиальная астма
- 3) лейкоплакия пищевода, множественные полипы желудка, бронхиальная астма
- 4) диффузный семейный полипоз, лейкоплакия пищевода, множественные полипы желудка

ОСТЕОАРТРОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) лейкоцитоза
- 2) нормальных показателей крови
- 3) анемии
- 4) тромбоцитоза

К ДЫХАТЕЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ В ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ ОТНОСЯТСЯ

- 1) изометрические
- 2) звуковые
- 3) деторсионные
- 4) корригирующие

ЛЕВОТИРОКСИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В ЛЕЧЕНИИ

- 1) несахарного диабета

- 2) сахарного диабета
- 3) гипотиреоза
- 4) надпочечниковой недостаточности

РАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ ПЕРОРАЛЬНЫХ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ

- 1) глимепирида и глибенкламида
- 2) метформина и вилдаглиптина
- 3) пиоглитазона и инсулина
- 4) натеглинида и глимепирида

ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ, ПОЛУЧЕННЫЙ ОТ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЁЗОМ ПРИ БРАШ-БИОПСИИ, ПОДВЕРГАЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЮ

- 1) бактериологическому и биохимическому
- 2) биохимическому и морфологическому
- 3) цитологическому и биохимическому
- 4) цитологическому и гистологическому

ПРИ ОСТРОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПЛЕВРИТЕ ПЛЕВРАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ

- 1) геморрагическая
- 2) хилезная
- 3) серозная
- 4) гнойная

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО С ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЛЕГКИХ НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ С

- 1) компьютерной томографии органов грудной клетки
- 2) рентгенографии органов грудной клетки
- 3) флюорографии органов грудной клетки
- 4) томосинтеза органов грудной клетки

К ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКАМ ЛЁГОЧНОЙ ЭМБОЛИИ ОТНОСЯТ

- 1) вены нижних конечностей
- 2) вены таза
- 3) правый желудочек
- 4) правое предсердие

ПРИ I ТИПЕ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ

- 1) выпадение отдельных желудочковых сокращений не сопровождается постепенным удлинением интервала P—Q(R)
- 2) наблюдается асистолия желудочков в течение 10-20 сек
- 3) наблюдается постепенное, от одного комплекса к другому, замедление проводимости по АВ-узлу вплоть до полной задержки одного электрического импульса
- 4) регистрируется периодическое замедление предсердно-желудочковой

проводимости, чередующееся с нормальными интервалами P—Q(R)

ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА В12 В ОТЛИЧИЕ ОТ ДЕФИЦИТА ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперхромной анемией
- 2) фуникулярным миелозом
- 3) мегалобластическим кроветворением
- 4) макроцитарной анемией

ДИАГНОЗ «ГЛЮТЕНОВАЯ ЭНТЕРОПАТИЯ (ЦЕЛИАКИЯ)» ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕМ

- 1) антител к тканевой трансглутаминазе в крови
- 2) непереваренного глиадина и ретикулина в кале
- 3) альфа-амилазы (птиалина) в виде L-изомера в слюне
- 4) свободных дезаминированных пептидов глютена в моче

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ КОРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «мышечный» мостик
- 2) гипертрофия левого желудочка
- 3) коронариит
- 4) атеросклероз коронарных артерий

ШИРОКИМ СЧИТАЕТСЯ КОМПЛЕКС QRS БОЛЕЕ (СЕК.)

- 1) 0,12
- 2) 0,5
- 3) 0,9
- 4) 0,10

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) колоноскопия с исследованием гистологического материала
- 2) ирригоскопия
- 3) ректороманоскопия
- 4) виртуальная колоноскопия

ПРИ АУТОИММУННОМ ТИРЕОИДИТЕ УЛЬТРАЗВУКОВАЯ КАРТИНА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) множественными узловыми образованиями
- 2) кистозными образованиями
- 3) диффузно неоднородной структурой
- 4) гиперваскуляризацией щитовидной железы

ПЕРОРАЛЬНОМУ ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОМУ ТЕСТУ ДОЛЖНО ПРЕДШЕСТВОВАТЬ НОЧНОЕ ГОЛОДАНИЕ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЧАСОВ

- 1) 3-4

- 2) 8-14
- 3) 15-17
- 4) 6-7

К БОЛЬШИМ ФАКТОРАМ РИСКА (ПО ШКАЛЕ CHA2DS2-VASC 2 БАЛЛА) ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНСУЛЬТА У БОЛЬНЫХ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ОТНОСЯТ

- 1) возраст 65 лет и старше
- 2) наличие сахарного диабета
- 3) наличие сердечной недостаточности
- 4) возраст 75 лет и старше

ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОФОРМЛЯЕТСЯ НА (ДЕНЬ)

- 1) 156
- 2) 194
- 3) 180
- 4) 140

ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА _____ УРОВНЕ

- 1) федеральном
- 2) региональном
- 3) областном
- 4) муниципальном

ОГРАНИЧЕНИЕМ СПОСОБНОСТИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПЕРЕДВИЖЕНИЮ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ НАЗЫВАЮТ _____ К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПЕРЕДВИЖЕНИЮ

- 1) способность; без более длительной затраты времени и сокращения расстояния
- 2) способность; с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц
- 3) способность; при более длительной затрате времени и сокращения расстояния
- 4) неспособность; и полную зависимость от других лиц

БОЛЬНЫМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- 1) бета-адреноблокаторы
- 2) блокаторы медленных кальциевых каналов
- 3) диуретики
- 4) блокаторы рецепторов ангиотензина II

ПАЦИЕНТАМ С АГ И ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

- 1) триамтерен
- 2) спиронолактон
- 3) диакарб
- 4) гидрохлортиазид

БАЗИСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антихолинергические препараты
- 2) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 3) короткодействующие бета-2-агонисты
- 4) муколитические препараты

ЛЕЧЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ИНГИБИТОРАМИ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ

- 1) двустороннем стенозе почечных артерий
- 2) поликистозе почек
- 3) бронхиальной астме
- 4) диабетической нефропатии

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ МОРФИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоэмболия легочной артерии
- 2) отек легкого
- 3) тахикардия
- 4) неукротимая рвота

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

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

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

- 1) А
- 2) В₁
- 3) С
- 4) В₂

ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ В СОЧЕТАНИИ С СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИЕЙ ПРЕДПОЧТЕНИЕ СЛЕДУЕТ ОТДАТЬ

- 1) β-адреноблокаторам

- 2) петлевым диуретикам
- 3) дигидропиридиновым блокаторам кальциевых каналов
- 4) α -адреноблокаторам

ДЛЯ ОСТРОЙ ФОРМЫ АМЕБИАЗА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ

- 1) схваткообразных болей в правой подвздошной области и вздутие живота
- 2) болей в правой подвздошной области и стула по типу «малинового желе»
- 3) ноющих болей в левой подвздошной области и стула в виде «горохового супа»
- 4) рвоты и отсутствия болей в животе

МАЛЯРИЙНЫЙ ПАРОКСИЗМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМИ ФАЗАМИ

- 1) жар – пот – сомноленция
- 2) сомноленция – сопор – кома
- 3) судороги – бред – кома
- 4) озноб – жар – пот

ХАРАКТЕРНОЙ ТРИАДОЙ СИМПТОМОВ МАЛЯРИЙНОГО ПРИСТУПА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) рвота, лихорадка, потоотделение
- 2) миалгия, озноб, лихорадка
- 3) озноб, лихорадка, потоотделение
- 4) головная боль, лихорадка, рвота

ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) колит
- 2) гастроэнтерит
- 3) энтероколит
- 4) панкреатит

ПРИ РАССЛОЕНИИ АОРТЫ НА ФОНЕ АГ ПОКАЗАНЫ ПРЕЖДЕ ВСЕГО

- 1) диуретики
- 2) антагонисты кальция
- 3) иАПФ и сартаны
- 4) бета-адреноблокаторы

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ ПРИ ОДНОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ СОСТАВЛЯЕТ _____ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ

- 1) 156
- 2) 195
- 3) 90
- 4) 140

ДИСПАНСЕРНОМУ БОЛЬНОМУ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ

РЕКОМЕНДУЕТ

- 1) Изосорбида динитрат короткодействующий
- 2) Верапамил
- 3) Изосорбида мононитрат
- 4) Бисопролол

ПАЦИЕНТАМ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ, С ЗНАЧИМЫМИ СОПУТСТВУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И/ИЛИ ДРУГИМИ ФАКТОРАМИ РИСКА ИНФИЦИРОВАНИЯ РЕДКИМИ И/ИЛИ ПОЛИРЕЗИСТЕНТНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ РЕКОМЕНДУЮТСЯ В КАЧЕСТВЕ ПРЕПАРАТОВ ВЫБОРА ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ПЕНИЦИЛЛИНА НАЗНАЧИТЬ

- 1) левофлоксацин
- 2) офлоксацин
- 3) ципрофлоксацин
- 4) цефалоспорин

У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ В ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- 1) гентамицина
- 2) оральных цефалоспоринов II поколения
- 3) амоксициллина
- 4) фторхинолонов

ПРИМЕНЕНИЕ ВАГУСНЫХ ПРОБ МОЖЕТ ПРЕРВАТЬ ПРИСТУП

- 1) предсердной пароксизмальной тахикардии
- 2) фибрилляции предсердий
- 3) желудочковой пароксизмальной тахикардии
- 4) фибрилляции желудочков

НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расчет цветового показателя
- 2) определение количества эритроцитов
- 3) определение уровня гемоглобина
- 4) определение уровня ферритина

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сцинтиграфия миокарда в покое
- 2) эхокардиография
- 3) сцинтиграфия миокарда с нагрузкой
- 4) эндомиокардиальная биопсия

К ФАКТОРУ РИСКА РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) фиброаденома
- 2) длительное грудное вскармливание

- 3) низкий индекс массы тела (ИМТ)
- 4) рак молочной железы у прямых родственников

У ЧЕЛОВЕКА ПРИ ПОСТАНОВКЕ ПРОБЫ МАНТУ С 2ТЕ ППД-Л ВОЗНИКАЕТ РЕАКЦИЯ

- 1) местная и общая
- 2) только общая
- 3) только местная
- 4) местная и очаговая

АКАРБОЗА ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА

- 1) ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа
- 2) ингибиторов дипептидилпептидазы-4
- 3) ингибиторов альфа-глюкозидаз
- 4) бигуанидов

ЧАСТОТА ИЗМЕРЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ГЛИКОЛИЗИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1 раз в 3 месяца
- 2) 1 раз в день
- 3) 1 раз в неделю
- 4) 1 раз в месяц

ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В АНАМНЕЗЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- 1) диуретики
- 2) блокаторы кальциевых каналов
- 3) агонисты имидазолиновых рецепторов
- 4) β -адреноблокаторы

ПРЕПАРАТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ НАИБОЛЕЕ МОЩНЫМ УГНЕТАЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ НА ЖЕЛУДОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) омепразол
- 2) сукральфат
- 3) фамотидин
- 4) ранитидин

ПРЕПАРАТОМ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ К I κ B ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зафирлукаст
- 2) монтелукаст
- 3) омализумаб
- 4) фенспирид

ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- 1) клонидин
- 2) празозин
- 3) резерпин
- 4) метилдопа

В КАЧЕСТВЕ СТАРТОВОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ У ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫБРАН

- 1) ципрофлоксацин
- 2) амоксициллин + клавулановая кислота
- 3) тетрациклин
- 4) гентамицин

ГАПТЕНОВЫЙ АГРАНУЛОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ ПРИЕМА

- 1) цитостатиков
- 2) эритропоэтина
- 3) анальгина
- 4) преднизолона

ОРГАНИЧЕСКИЕ НИТРАТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ДОНОРАМИ

- 1) K⁺
- 2) NO
- 3) Ca²⁺
- 4) Mg²⁺

ОКАЗЫВАЕТ ПРЯМОЕ ВАЗОПРЕССОРНОЕ ДЕЙСТВИЕ

- 1) ангиотензин II
- 2) брадикинин
- 3) простаглицлин
- 4) ренин

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эрадикация *Helicobacter pylori*
- 2) уменьшение выраженности болевого синдрома
- 3) снижение секреции соляной кислоты
- 4) уменьшение риска прободения язвы

ИНСУЛИН УСИЛИВАЕТ

- 1) катаболизм белка в мышцах и печени
- 2) глюконеогенез
- 3) липолиз в адипоцитах
- 4) синтез белка в мышцах и печени

К ГОРМОНАМ ГИПОТАЛАМУСА ОТНОСЯТСЯ

- 1) пролактин, эстрадиол
- 2) тиреолиберин, соматостатин
- 3) тироксин, тиреотропный гормон
- 4) лютеинизирующий, фолликулостимулирующий

ФЕНОМЕН УСКОРЕНИЯ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) появлением белковых «мостиков» между клетками
- 2) дислипидемией, обусловленной воспалением
- 3) нарушением электролитного баланса крови с повышением заряда мембраны эритроцитов
- 4) снижением заряда мембраны эритроцитов из-за окружения ее патологическими белками

ПРИЗНАКОМ АВ-БЛОКАДЫ I СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выпадение QRS без постепенного удлинения PQ
- 2) постепенное удлинение PQ с последующим выпадением QRS
- 3) независимые сокращения предсердий и желудочков
- 4) увеличение PQ более 0,20 с

К ПРЕДЪЯЗВЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ _____ ГАСТРИТ

- 1) ассоциированный с хеликобактер пилори
- 2) атрофический
- 3) рефлюкс-
- 4) аутоиммунный

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коллапс
- 2) боль за грудиной, купирующаяся нитроглицерином
- 3) боль за грудиной продолжительностью более 20 минут
- 4) внезапно развившаяся одышка

О НАЛИЧИИ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) повышение уровня гамма-глобулинов
- 2) снижение уровня липопротеидов
- 3) повышение уровней аминотрансфераз
- 4) повышение уровня щелочной фосфатазы

ВЫЯВЛЕНИЕ ПОВЫШЕНИЯ АД ДО 160/100 ММ РТ.СТ., ЧСС 76 В МИН, ИЗВИСТОСТИ СОСУДОВ ГЛАЗНОГО ДНА И СУЖЕНИЯ АРТЕРИОЛ, ПРИЗНАКОВ ГЛЖ НА ЭКГ ПРИ НОРМАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЯХ ОАМ, КРЕАТИНИНА И ЭЛЕКТРОЛИТОВ КРОВИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ В ПОЛЬЗУ

- 1) высокой вероятности эндокринной симптоматической АГ
- 2) эссенциальной артериальной гипертензии (гипертоническая болезнь) II стадии
- 3) высокой вероятности вазоренальной артериальной гипертензии (АГ)

4) случайной АГ, обусловленной волнением при медицинском обследовании

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клебсиелла пневмонии
- 2) микоплазма
- 3) гемофильная палочка
- 4) стрептококк

О ДЕСТРУКЦИИ ТКАНИ ЛЕГКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ В МОКРОТЕ

- 1) большого числа эритроцитов
- 2) эластических волокон
- 3) большого числа лейкоцитов
- 4) кристаллов Шарко-Лейдена

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОСТРОГО ПРИСТУПА БОЛИ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ И ЗА ГРУДИНОЙ У МУЖЧИН СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА ОБСЛЕДОВАНИЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- 1) зондирования желудка
- 2) ЭКГ
- 3) рентгеноскопии желудочно-кишечного тракта
- 4) гастродуоденоскопии

МАКСИМАЛЬНАЯ ГИПЕРТРОФИЯ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) недостаточности митрального клапана
- 2) недостаточности трикуспидального клапана
- 3) стенозе устья аорты
- 4) стенозе митрального клапана

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРУЦЕЛЛЁЗЕ ЧАЩЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) система органов дыхания
- 2) опорно-двигательный аппарат
- 3) кожные покровы
- 4) пищеварительная система

ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ СТОЛБНЯКА ЯВЛЯЮТСЯ ТРИЗМ И

- 1) тонические судороги, нарушение сознания, офтальмоплегия
- 2) гидрофобия, параличи мышц конечностей, гиперестезии
- 3) тонические судороги конечностей, туловища, дисфагия
- 4) клонические судороги, гипертермия, обильная саливация

ДЛЯ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНА САТУРАЦИЯ КИСЛОРОДА (SpO₂) (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) < 95
- 2) > 95

- 3) < 75
- 4) ≤ 93

ПРИ КОЛИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ ДИЗЕНТЕРИИ ХАРАКТЕР СТУЛА ОБЫЧНО

- 1) обильный типа «мясных помоев»
- 2) обильный водянистый
- 3) скудный, со слизью и прожилками крови
- 4) типа «малинового желе»

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) фторхинолоны
- 2) сульфаниламиды
- 3) нитрофураны
- 4) пенициллины

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

- 1) 5-8 месяцев
- 2) 4-5 лет
- 3) 3-4 месяца
- 4) 9-12 месяцев

КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ НА ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТ

- 1) врач отделения медицинской профилактики
- 2) врач-терапевт участковый
- 3) врач дневного стационара
- 4) врач-кардиолог поликлиники

РЕЖИМ И ФОРМЫ РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ, НАГРУЗКА ПЕРСОНАЛА ДОЛЖНЫ УТВЕРЖДАТЬСЯ НА УРОВНЕ _____ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1) врача-статистика
- 2) кадрового управления
- 3) врачебной комиссии
- 4) руководителя

НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКИМ ВИДОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОМОЩЬ

- 1) специализированная
- 2) скорая
- 3) первичная медико-санитарная
- 4) паллиативная

УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ НА

ТЕРРИТОРИИ РФ, ВКЛЮЧЕНЫ В

- 1) клинические рекомендации
- 2) порядки оказания медицинской помощи
- 3) стандарты медицинской помощи
- 4) протоколы ведения пациентов

ОДНИМ ИЗ ВИДОВ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коллективная
- 2) профессиональная
- 3) частная
- 4) коллегиальная

ЦЕЛЮ НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА НА СТАЦИОНАРНЫЙ ЭТАП РАННЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) восстановление самообслуживания
- 2) восстановление трудоспособности или снижение степени ограничения трудоспособности
- 3) только улучшение клинического статуса
- 4) полное выздоровление

К ПОКАЗАТЕЛЯМ СТАТИСТИКИ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТНОСИТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) общей заболеваемости
- 2) инвалидности
- 3) младенческой смертности
- 4) нагрузки врача-терапевта на приёме в поликлинике

ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПОВСЕДНЕВНОЙ ПРАКТИКЕ ПОЛИКЛИНИК НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОД

- 1) экспертных оценок
- 2) медико-экономического анализа
- 3) социологический
- 4) статистический

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ И ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОМС ЯВЛЯЮТСЯ ____ ОРГАНИЗАЦИЯМИ

- 1) некоммерческими
- 2) государственными бюджетными
- 3) государственными казёнными
- 4) коммерческими

ДЛЯ РАСЧЕТА ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ И ЧИСЛЕ

- 1) заболеваний, зарегистрированных впервые в прошлом году
- 2) инфекционных заболеваний, зарегистрированных в данном и в прошлом году

- 3) заболеваний, выявленных впервые в данном году
- 4) социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в течение трех лет

ПРЕПАРАТОМ, ВХОДЯЩИМ В ТРЕХКОМПОНЕНТНУЮ СХЕМУ ЭРАДИКАЦИИ H. PYLORI, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) канамицин
- 2) ванкомицин
- 3) цефазолин
- 4) кларитромицин

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ НЕДИГИДРОПИРИДИНОВОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) запор
- 2) удлинение интервала QT
- 3) атриовентрикулярная блокада
- 4) блокада левой ножки пучка Гиса

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амтолметина гуацил
- 2) преднизолон
- 3) лерканидипин
- 4) кальция карбонат + колекальциферол

АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТАМ С ОБОСТРЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ НАЗНАЧАЕТСЯ В СЛУЧАЕ

- 1) увеличения объема и степени гнойности мокроты
- 2) наличия признаков острой респираторной инфекции
- 3) появления сухих свистящих хрипов
- 4) длительного стажа курения

У БОЛЬНЫХ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) бронхиальная астма
- 2) хроническая обструктивная болезнь легких
- 3) идиопатический легочный фиброз
- 4) экзогенный аллергический альвеолит

К H₂-ГИСТАМИНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) фамотидин
- 2) омепрозол
- 3) атропин
- 4) церукал

ПРИ ОСТРОМ НЕОСЛОЖНЁННОМ ЦИСТИТЕ В КАЧЕСТВЕ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

- 1) клиндамицин, кларитромицин, метронидазол, хлорамфеникол

- 2) тетрациклин, ампициллин, гентамицин, цефалексин
- 3) фуразолидон, нитроксалин, офлоксацин, азитромицин
- 4) фуразидин, фосфомицина трометамол, цефиксим

ЧАСТОТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ВАКЦИНАЦИИ ОТ ГРИППА БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ ЛЁГКОЙ И СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В

- 1) год
- 2) полгода
- 3) 3 года
- 4) 2 года

ВЕДУЩИМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дегидратация
- 2) бактериемия
- 3) гипоксемия
- 4) токсемия

ОТЁК ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ ШЕИ, РАСПРОСТРАНЯЮЩИЙСЯ НИЖЕ КЛЮЧИЦ, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) инфекционного мононуклеоза
- 2) тяжёлого течения скарлатины
- 3) паротитной инфекции с субмаксиллитом
- 4) токсической дифтерии ротоглотки III степени

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЫЯВИТЬ МИКРОБНОГО ВОЗБУДИТЕЛЯ В ФЕКАЛИЯХ БОЛЬНОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бактериологический
- 2) микроскопический
- 3) копроскопический
- 4) серологический

ЗУД В ОБЛАСТИ АНАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) диффилоботриозе
- 2) энтеробиозе
- 3) тениозе
- 4) клонорхозе

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ БОЛИ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ, КАК ПРАВИЛО, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) от 10 до 30 минут
- 2) более 60 минут
- 3) от 3 до 5 минут
- 4) менее 30 секунд

РАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО ПРИ ПРИСТУПЕ ЖЕЛЧНОЙ КОЛИКИ У БОЛЬНЫХ ЖКБ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) госпитализация в хирургическое отделение по экстренным показаниям
- 2) назначение консультации врача-хирурга
- 3) госпитализация в хирургическое отделение только при наличии желтухи
- 4) купирование болей наркотическими анальгетиками

ОСЛАБЛЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА МОЖНО НАБЛЮДАТЬ ПРИ

- 1) недостаточности митрального клапана
- 2) стенозе аортального клапана
- 3) эмфиземе лёгких
- 4) артериальной гипертензии

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УМЕРЕННОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ РАКОВОЙ БОЛИ ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ

- 1) морфин
- 2) парацетамол, мидокалм
- 3) НПВП, парацетамол
- 4) трамадол, кодеин

ДЛЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ С ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ЯЗВЫ В ТЕЛЕ ЖЕЛУДКА ХАРАКТЕРНЫ _____ БОЛИ

- 1) голодные
- 2) «поздние»
- 3) ночные
- 4) «ранние»

ОСТРЫЙ ПЕРИОД ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРОДОЛЖАЕТСЯ ДО

- 1) 2-3 месяцев
- 2) 10-14 дней
- 3) 2-4 часов
- 4) 3-4 недель

ДИФFUЗНЫЕ, НЕСИММЕТРИЧНЫЕ, ДВУСТОРОННИЕ ЗАТЕМНЕНИЯ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ (СИМПТОМ «СНЕЖНОЙ БУРИ») ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) респираторного дистресс-синдрома взрослых
- 2) пневмонии
- 3) ателектаза
- 4) кардиогенного отека легких

РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- 1) воспалительным
- 2) реактивным
- 3) дегенеративным
- 4) метаболическим

ИНФОРМАТИВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТРОМБЭМБОЛИИ ЛЁГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проведение диаскин-теста
- 2) определение D-димера
- 3) определение МНО
- 4) определение уровня карбоксигемоглобина

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ЧРЕСПИЩЕВОДНОЙ ЭХОКАРДИОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОДОЗРЕНИЕ НА

- 1) перикардит
- 2) миокардит
- 3) ишемическую болезнь сердца
- 4) инфекционный эндокардит

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИИ ПРИНЦИПИАЛЬНО ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) лейкоцитоза
- 2) гнойной мокроты
- 3) температуры тела пациента выше 38 °С
- 4) рентгенологически подтвержденного легочного инфильтрата

ИЗ ПОРАЖЕНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ДЛЯ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

- 1) антрального гастрита
- 2) проктосигмоидита
- 3) язв желудка и 12-перстной кишки
- 4) эзофагита

К АССОЦИИРОВАННЫМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ ИЛИ ПОЧЕЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСЯТ

- 1) скорость каротидно-фemorальной пульсовой волны $> 10\text{ м/сек}$ и лодыжечно-плечевой индекс $< 0,9$
- 2) микроальбуминурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300 мг/г; 3,4-34 мг/ммоль)
- 3) ХБП с рСКФ $< 30\text{ мл/мин}/1,73\text{ м}^2$ или протеинурию $> 300\text{ мг}$ в сутки
- 4) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе

К ЭКГ-ПРИЗНАКАМ ОРГАНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ ПАТОЛОГИИ ОТНОСЯТ

- 1) синусовую аритмию
- 2) экстрасистолическую аритмию
- 3) слабоотрицательные Т в правых грудных отведениях
- 4) комплекс QS в отведениях с V3 по V5

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ 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) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «идиопатический миелофиброз»
- 2) «болезнь Ходжкина»
- 3) «хронический лимфолейкоз»
- 4) «хронический миелолейкоз»

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОТНОСЯТ

- 1) сердечную недостаточность
- 2) обмороки
- 3) артериальную гипертензию
- 4) боль в грудной клетке

АВТОНОМНАЯ ДИАБЕТИЧЕСКАЯ НЕЙРОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) радикулопатией
- 2) тремором конечностей
- 3) болевым синдромом
- 4) нарушением сердечного ритма

К ОСНОВНОМУ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОМУ МЕХАНИЗМУ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ОТНОСИТСЯ

- 1) инсулинорезистентность
- 2) деструкция В-клеток
- 3) ожирение
- 4) инсулинопения

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недостаточная секреция адренокортикотропного гормона гипофизом
- 2) аденома гипофиза, секретирующая соматотропный гормон
- 3) аденома гипофиза, секретирующая адренокортикотропный гормон
- 4) опухоль надпочечников, секретирующая кортизол

ГРУППА ПОВЫШЕННОГО РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ВКЛЮЧАЕТ БОЛЬНЫХ

- 1) ревматоидным артритом
- 2) переболевших острым респираторным заболеванием
- 3) язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки
- 4) кишечной инфекцией

ЭКССУДАЦИЯ ЖИДКОСТИ В ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПЛЕВРИТЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПЛЕВРОЙ

- 1) висцеральной
- 2) межреберной

- 3) диафрагмальной
- 4) медиастинальной

ВИД ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЁЗА ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ

- 1) гистологии
- 2) цитологического исследования
- 3) микроскопии
- 4) культурального исследования

ПРОБА МАНТУ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРИ РАЗМЕРАХ ПАПУЛЫ БОЛЕЕ (ММ)

- 1) 5
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 12

ДЛЯ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ХАРАКТЕРНО

- 1) повышение активности АЛТ, АСТ
- 2) повышение уровня иммуноглобулинов, γ -глобулинов
- 3) снижение уровня общего белка, альбуминов, холестерина, протромбина
- 4) повышение активности ЩФ, ГГТП

ИССЛЕДОВАНИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ВНУТРИСЕКРЕТОРНУЮ ФУНКЦИЮ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диастаза мочи
- 2) копрограмма
- 3) гликемический профиль
- 4) реакция Грегерсена

РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) поражением дистальных межфаланговых суставов
- 2) выраженной гиперемией в области суставов
- 3) асимметричностью поражения суставов
- 4) утренней скованностью более часа

ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) кальцинатов в головке поджелудочной железы
- 2) пониженной активности диастазы мочи
- 3) большого количества жира в кале
- 4) повышенной активности эластазы в кале

ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ

- 1) узловатой эритемы

- 2) папулезно-пустулезной сыпи
- 3) кольцевидной эритемы
- 4) эритематозных высыпаний

ПРОТЕИНУРИЯ ПЕРЕПОЛНЕНИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) поликистозе почек
- 2) мочекаменной болезни
- 3) миеломной болезни
- 4) амилоидозе с поражением почек

ВАЖНЕЙШЕЙ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ

- 1) гематурии и изогипостенурии
- 2) протеинурии менее 1,0 г/сут и артериальной гипертензии
- 3) гипоальбуминемии и протеинурии более 3,5 г/сут
- 4) артериальной гипертензии и гиперкоагуляции

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА МОРГАНЬИ-АДАМСА-СТОКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отек легких
- 2) брадиаритмия
- 3) частая экстрасистолия
- 4) артериальная гипертензия

НА ПЕРВОМ ГОДУ НАБЛЮДЕНИЯ КОНТРОЛЬНЫЕ АМБУЛАТОРНЫЕ ОСМОТРЫ ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ ИБС РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ 1 РАЗ В

- 1) год
- 2) 2-3 месяца
- 3) 6-12 недель
- 4) 4-6 месяцев

МЕРОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ношение четырехслойной маски
- 2) кварцевание помещений
- 3) изоляция больных
- 4) введение противогриппозной вакцины

ВИРУСНАЯ ЭТИОЛОГИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ТИРЕОИДИТА

- 1) острого гнойного
- 2) послеродового
- 3) цитокин-индуцированного
- 4) подострого

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) язвенная болезнь желудка в стадии обострения
- 2) язвенная болезнь желудка в стадии ремиссии

- 3) повторная беременность
- 4) планируемое оперативное лечение миомы матки

ОСНОВНЫМ АНТИБИОТИКОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ВЫЗВАННОГО МЕТИЦИЛЛИН-РЕЗИСТЕНТНЫМИ КОККАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Кларитромицин
- 2) Оксациллин
- 3) Ванкомицин
- 4) Цефтриаксон

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ КЛОПИДОГРЕЛА У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сопутствующая фибрилляция предсердий
- 2) желудочно-кишечное кровотечение в анамнезе
- 3) непереносимость ацетилсалициловой кислоты
- 4) сопутствующая ХСН

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМОЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) бортезомиб
- 2) интерферон бета
- 3) колониестимулирующий фактор
- 4) колхицин

К ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ В ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ ТЕРАПИЮ

- 1) антибактериальную
- 2) иммуносупрессивную
- 3) диуретическую
- 4) спазмолитическую

БРОНХОСПАСТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ

- 1) беклометазон
- 2) пропранолол
- 3) сальбутамол
- 4) фенотерол

НАЗНАЧЕНИЕ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ АГ ПОКАЗАНО

- 1) всем женщинам старше 60 лет
- 2) при выявлении почечной недостаточности
- 3) при выявлении ИБС
- 4) всем мужчинам старше 40 лет

БИОХИМИЧЕСКИМ ТЕСТОМ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) протромбиновый индекс
- 2) белковые фракции крови

- 3) АЛТ
- 4) уровень холестерина

ЛАБОРАТОРНЫМ ТЕСТОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ НАЛИЧИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иммуноблотинг
- 2) иммуноферментный анализ
- 3) клинический анализ крови
- 4) иммунограмма

ЭРИТЕМА ПРИ КЛЕЩЕВОМ БОРРЕЛИОЗЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ГИПЕРЕМИЮ КОЖИ

- 1) с четкими границами, неровными краями, возвышающуюся над уровнем здоровой кожи, горячую на ощупь
- 2) резко болезненную при пальпации, с флюктуацией в центре, нечеткими границами
- 3) безболезненную с воспалительным валиком по периферии и бледно-цианотичным центром
- 4) зудящую, безболезненную, красно-фиолетового цвета, резко отграниченную от окружающей кожи

РАК ЛЕГКОГО ЧАЩЕ МЕТАСТАЗИРУЕТ В ЛИМФОУЗЛЫ

- 1) подчелюстные
- 2) надключичные
- 3) подмышечные
- 4) заднешейные

НАИМЕНЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поликистоз почек
- 2) хронический гломерулонефрит
- 3) диабетическая нефропатия
- 4) амилоидоз

РИСК ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ НАРУШЕНИЯХ РИТМА СЕРДЦА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ

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

КЛЮЧЕВУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ АСЦИТА У ПАЦИЕНТА С ДИАГНОЗОМ «ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ» ИГРАЕТ

- 1) вторичный гиперальдостеронизм
- 2) снижение коллоидно-осмотического давления плазмы
- 3) гиперэстрогемия

4) портальная гипертензия

КАЗЕОЗНЫЙ НЕКРОЗ СПЕЦИФИЧЕН ДЛЯ

- 1) бластомикоза
- 2) туберкулёза
- 3) саркоидоза
- 4) микобактериоза

МЕТОДОМ ОБЩЕДОСТУПНОЙ И СРОЧНОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) простая микроскопия методом флотации
- 2) бактериологическое исследование
- 3) прямая бактериоскопия мазка мокроты
- 4) люминесцентная бактериоскопия

У ВЗРОСЛЫХ САМОЙ ЧАСТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) очаговая
- 2) фиброзно-кавернозная
- 3) диссеминированная
- 4) инфильтративная

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТА В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ И ЛАКТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) линаглиптин
- 2) глибенкламид
- 3) инсулин
- 4) репаглинид

НИТРАТЫ НЕЛЬЗЯ СОЧЕТАТЬ С

- 1) Верапамилом
- 2) бета-адреноблокаторами
- 3) Амлодипином
- 4) Силденафилом

ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ МЕТОТРЕКСАТА УСИЛИВАЕТ

- 1) моксифлоксацин
- 2) оксациллин
- 3) цефоперазон
- 4) цефтриаксон

МОНИТОРИНГ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, КОТОРАЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) фармакоинспекцией

- 2) комплаенсом
- 3) фармакоэкономикой
- 4) фармаконадзором

ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, ПОВЫШАЮЩИМИ КОНЦЕНТРАЦИЮ КАЛИЯ В КРОВИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) петлевые диуретики
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) препараты инсулина
- 4) глюкокортикостероиды

СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ ВЛИЯЮТ НА ГЕМОДИНАМИКУ

- 1) увеличивая конечное диастолическое давление
- 2) оказывая отрицательное инотропное действие
- 3) оказывая положительное инотропное действие
- 4) уменьшая артериальное давление

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЯМ ТИОТРОПИЯ БРОМИДА ОТНОСЯТСЯ

- 1) сухость во рту, запор, кашель, местное раздражение слизистых оболочек, тахикардия, затрудненное мочеиспускание
- 2) диарея, изменение функциональных проб печени (иногда токсический гепатит), головная боль, головокружение
- 3) язвенообразное действие на желудочно-кишечный тракт, желудочно-кишечные кровотечения и другие геморрагические проявления
- 4) головная боль, головокружение, нарушение вкуса, парестезии, лихорадка, серозит

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МАССАЖА В ПОЛОЖЕНИИ СИДЯ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) одышка
- 2) субфебрильная температура
- 3) плохо отделяемая мокрота
- 4) сухой кашель

К ТРЕТЬЕЙ ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ОНКОБОЛЬНЫХ ОТНОСЯТ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) предраковым заболеванием
- 2) подозрением на рак
- 3) раком, подвергшимся радикальному лечению
- 4) запущенными формами рака

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО ОТЪЕЗДА В САНАТОРИЙ РАБОТНИК ПРЕДОСТАВЛЯЕТ

- 1) выписку из приказа об очередном отпуске
- 2) рекомендации врача о санаторно-курортном лечении

3) путевку и справку администрации о длительности очередного и дополнительного отпуска

4) путевку в санаторий

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

1) базовую программу ОМС

2) протоколы ведения пациентов

3) стандарт медицинской помощи

4) порядок оказания медицинской помощи

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ОФОРМЛЯЕТСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ НА ПАЦИЕНТА

1) один раз в год

2) при первичном обращении

3) один раз в пять лет

4) при каждом обращении

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ С ВЫРАЖЕННОЙ ПОТЛИВОСТЬЮ, ТАХИКАРДИЕЙ, ГОЛОВНОЙ БОЛЬЮ И ТРЕМОРОМ КОНЕЧНОСТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ

1) синдромом Конна

2) феохромоцитомой

3) гипертонической болезнью

4) острым гломерулонефритом

В ПРОВЕДЕНИИ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ НЕТ НЕОБХОДИМОСТИ ПРИ

1) неясном происхождении выпота

2) малом объеме плеврального выпота у больного с пневмонией

3) стойком выпоте

4) подозрении на эмпиему плевры

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ, ВНОСИМЫМ В ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА ПЕРЕД НАЧАЛОМ ЛЕЧЕНИЯ РИБАВИРИНОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ С, ЯВЛЯЕТСЯ

1) строгое соблюдение диеты

2) резкое ограничение физических нагрузок

3) двойная контрацепция

4) категорический отказ от приема психотропных средств

В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ОСТРОГО ДВС-СИНДРОМА ЛЕЖИТ

1) истощение и дефицит простациклина

2) выработка антител к тромбоцитам

3) генерализованное повреждение эндотелия микрососудов

4) повреждение адгезивных свойств тромбоцитов

АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ СЕРДЦА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) неизменные тоны и «мягкий, дующий» систолический шум
- 2) усиление первого тона и диастолический шум
- 3) ослабление первого тона и систолический шум
- 4) ослабление второго тона и диастолический шум

ОБЪЕКТИВНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- 1) Керра
- 2) Мерфи
- 3) Менделя
- 4) Курвуазье

КАРДИОСПЕЦИФИЧНЫМ ИЗОФЕРМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аспарагиновая трансаминаза
- 2) креатинфосфокиназа ВВ
- 3) лактатдегидрогеназа-3
- 4) креатинфосфокиназа МВ

ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОБНАРУЖИТЬ КИСТУ ЛЁГКОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография и компьютерная томография лёгкого
- 2) радиоизотопное сканирование лёгких
- 3) бронхография
- 4) бронхоскопия

ПРИСТУПЫ МОРГАНЬИ-ЭДАМСА-СТОКСА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) синоатриальной блокаде I степени
- 2) атриовентрикулярной блокаде I степени
- 3) атриовентрикулярной блокаде III степени
- 4) одиночной желудочковой экстрасистолии

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

- 1) появлению миелоцитов
- 2) лейкоцитозу
- 3) панцитопении
- 4) тромбоцитозу

АНКИЛОЗИРУЮЩИЙ СПОНДИЛИТ (БОЛЕЗНЬ БЕХТЕРЕВА) ЧАЩЕ ПОРАЖАЕТ

- 1) молодых мужчин
- 2) людей пожилого возраста
- 3) детей
- 4) женщин в климактерическом периоде

БОЛЬНЫЕ С ЦЕЛИАКИЕЙ МОГУТ УПОТРЕБЛЯТЬ

- 1) колбасные изделия
- 2) макаронные изделия
- 3) картофель
- 4) черный хлеб

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сульфасалазин
- 2) метотрексат
- 3) лефлуномид
- 4) гидроксихлорохин

ПРИЁМ СТАТИНОВ СЛЕДУЕТ ОТМЕНИТЬ ЛИБО УМЕНЬШИТЬ ИХ ДОЗИРОВКУ ПРИ ПОВЫШЕНИИ АКТИВНОСТИ ТРАНСАМИНАЗ В КРОВИ ВЫШЕ НОРМЫ В

- 1) 4 раза
- 2) 2 раза
- 3) 3 раза
- 4) 5 раз

ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) М-холинолитики
- 2) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 3) β_2 -агонисты короткого действия
- 4) метилксантины

БОЛЬНОЙ 48 ЛЕТ С УСТОЙЧИВЫМ ПОВЫШЕНИЕМ В ТЕЧЕНИЕ 3 ЛЕТ АД ДО 160/100 ММ РТ.СТ. БЕЗ КАКИХ-ЛИБО КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) изменение образа жизни и контрольное обследование через 6 месяцев
- 2) изменение образа жизни и постоянную антигипертензивную терапию
- 3) приём препаратов короткого действия только при кризах
- 4) курсовой приём антигипертензивных препаратов

ВОЗМОЖНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ β_2 -АГОНИСТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) тахикардия, нарушения ритма
- 2) брадикардия, гипергликемия
- 3) гипокалиемия, бронхоспазм
- 4) гиперкалиемия, сонливость

МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иммуноферментный анализ
- 2) полимеразная цепная реакция

- 3) биохимический анализ
- 4) реакция иммунофлюоресценции

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ КОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) разлитая боль по всей поверхности живота, тошнота, рвота
- 2) тошнота, рвота, чередование жидкого стула с примесью крови с запорами
- 3) боли вокруг пупка, тошнота, рвота, учащённый водянистый стул
- 4) боль внизу живота, слизь и кровь в испражнениях, тенезмы

ЗА ПРОВЕДЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ НЕСЁТ

- 1) дежурный врач поликлиники
- 2) врач-терапевт участковый
- 3) главный врач
- 4) заместитель главного врача по клинико-экспертной работе

ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) всем женщинам в возрасте 45-66 лет
- 2) всем мужчинам в возрасте 45-66 лет
- 3) в соответствии с показаниями, определенными на 1 этапе
- 4) всем подлежащим диспансеризации

ДОСТОВЕРНО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ

- 1) снижение резервного объема вдоха
- 2) снижение индекса Тиффно
- 3) снижение жизненной емкости легких
- 4) увеличение остаточный объем легких

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ СЛЕПОТЫ У БОЛЬНОГО, ДЛИТЕЛЬНО СТРАДАЮЩЕГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атрофия зрительных нервов
- 2) пролиферативная ретинопатия
- 3) глаукома
- 4) автономная нейропатия

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ДИФТЕРИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) эндокардит
- 2) пиелонефрит
- 3) цистит
- 4) миокардит

БОЛИ В ЭПИГАСТРИИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ПРИЕМА ПИЩИ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) язвы кардиального отдела желудка

- 2) язвы двенадцатиперстной кишки
- 3) фундального гастрита
- 4) эзофагита

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) препараты витамина D
- 2) препараты калия и магния
- 3) диуретики
- 4) ингибиторы АПФ

ЗА СЧЁТ СРЕДСТВ ОМС ОПЛАЧИВАЕТСЯ ____ ПОМОЩЬ

- 1) юридическая
- 2) скорая медицинская
- 3) косметологическая
- 4) медико-психологическая

ОТБОР БОЛЬНЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРЕ НА ДОМУ ПРОВОДИТСЯ ПО ПРЕДСТАВЛЕНИЮ

- 1) врачей дневного стационара поликлиники
- 2) врачебной комиссии поликлиники
- 3) врачей-терапевтов участковых и специалистов поликлиники
- 4) заведующих отделениями поликлиники

ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ СТАРТОВОГО РЕЖИМА В-ЛАКТАМАМИ И МАКРОЛИДАМИ СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) респираторные фторхинолоны
- 2) цефалоспорины 4 поколения
- 3) карбапенемы
- 4) полусинтетические пенициллины

ФУНГИСТАТИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ ГРИЗЕОФУЛЬВИНА СНИЖАЕТ

- 1) метоклопрамид
- 2) этиловый спирт
- 3) рифампицин
- 4) глибенкламид

ПРИ ВВЕДЕНИИ ЭПИНЕФРИНА ПРОИСХОДИТ

- 1) повышение артериального давления
- 2) урежение сердечных сокращений
- 3) расширение сосудов кожи, слизистых
- 4) увеличение кровоточивости

К МЕТОДАМ ВЕРИФИКАЦИИ ТУБЕРКУЛЁЗА ОТНОСЯТ

- 1) бактериологический и цито-гистологический

- 2) биохимический и иммунологический
- 3) пробное лечение и динамическое наблюдение
- 4) рентгенологический и радиоизотопный

АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БЕРЕМЕННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Метилдопа
- 2) Бисопролол
- 3) Эналаприл
- 4) Фуросемид

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ ИНСУЛИНА ПРОТАФАНА-НМ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) более 36
- 2) более 24
- 3) 4-5
- 4) 12-16

ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОСТЕОПОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография трубчатых костей
- 2) остеоденситометрия
- 3) определение уровней кальцемии и кальциурии
- 4) рентгенография крупных суставов

ВОЗМОЖНАЯ СХЕМА НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ В ТАБЛЕТИРОВАННОЙ ФОРМЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- 1) в равных дозах 3 раза в день
- 2) в равных дозах на 2 приема (утро и вечер)
- 3) однократно всю дозу во второй половине дня
- 4) 2/3 дозы утром+1/3 дозы в обед

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ В СОЧЕТАНИИ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) α -адреноблокаторы
- 2) диуретики
- 3) β -адреноблокаторы
- 4) препараты центрального действия

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЛЕГКОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) применение бронходилататоров пролонгированного действия
- 2) ингаляционные глюкокортикостероиды + β_2 -агонисты короткого действия по потребности
- 3) использование системных глюкокортикостероидов
- 4) применение антибиотиков, содержащих в своем составе в-лактамноное кольцо, коротким курсом

К ПРЕПАРАТАМ, УЛУЧШАЮЩИМ СОКРАТИМОСТЬ МИОКАРДА, ОТНОСЯТ

- 1) атропин
- 2) триметазидин
- 3) добутамин
- 4) атенолол

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

- 1) рак легких
- 2) рак желудка
- 3) лимфому
- 4) гепатоцеллюлярную карциному

СКРИНИНГОВЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ БОЛЬНОГО С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ПОДОЗРЕНИЕМ НА СИНДРОМ КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тест с 8 мг дексаметазона и определение кортизола у крови
- 2) тест с 1 мг дексаметазона и определение кортизола в крови
- 3) проба с сухоедением
- 4) проба с голоданием

ВЕДУЩЕЙ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сухой кашель
- 2) кашель с мокротой
- 3) одышка
- 4) боль в грудной клетке

НАЛИЧИЕ ЖЕЛУДОЧНОЙ МЕТАПЛАЗИИ В ОБЛАСТИ ДИСТАЛЬНОГО ОТДЕЛА ПИЩЕВОДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) пищевода Баррета
- 2) склеродермии
- 3) ахалазии пищевода
- 4) эзофагита

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ НЕОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ

- 1) обструкция воздухоносных путей постоянная
- 2) обструкция выявляется вне связи с обострением
- 3) обструкция воздухоносных путей может выявляться только в период обострения
- 4) обструкция воздухоносных путей не выявляется ни клинически, ни при спирографии, как в период обострения, так и в период ремиссии заболевания

К ПОЗДНЕМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ

- 1) кардиогенный шок
- 2) разрыв стенки левого желудочка
- 3) аневризма левого желудочка

4) фибрилляция желудочков

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТРАХЕОБРОНХИАЛЬНОЙ ДИСКИНЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спирография
- 2) фибробронхоскопия
- 3) рентгенография грудной клетки
- 4) бронхография

ДЛЯ ОЦЕНКИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАИБОЛЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫ ДАННЫЕ

- 1) эхокардиографии
- 2) физикального исследования
- 3) электрокардиографии
- 4) сцинтиграфии

ИНГИБИТОРЫ АПФ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ БОЛЬНЫМ С

- 1) сахарным диабетом
- 2) стенозом почечных артерий
- 3) хронической почечной недостаточностью
- 4) хронической сердечной недостаточностью

ПРОЛИФЕРАТИВНАЯ ДИАБЕТИЧЕСКАЯ РЕТИНОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) наличием новообразованных сосудов на сетчатке
- 2) наличием катаракты и открытоугольной глаукомы
- 3) внезапным развитием в течение 8 первых лет сахарного диабета
- 4) внезапным развитием в течение 5 первых лет сахарного диабета

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1) гематурии
- 2) бактериурии
- 3) протеинурии
- 4) антител к базальной мембране клубочков

ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО ОСТЕОАРТРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие признаков воспаления окружающих мягких тканей
- 2) наличие утренней скованности более 1 часа
- 3) возникновение боли под влиянием дневной физической нагрузки
- 4) ограничение подвижности сустава уже в ранней стадии заболевания

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ МЕТОДОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лазерная фотокоагуляция
- 2) применение пентоксифиллина

- 3) применение этамзилата
- 4) применение гликлазида

К ОСНОВНОЙ ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 2) ингаляционные пролонгированные бета-2-агонисты
- 3) ингаляционные пролонгированные М-холиноблокаторы
- 4) пролонгированный теофиллин

ПРЕПАРАТОМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗВАТЬ АПЛАСТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мидекамицин
- 2) амикацин
- 3) хлорамфеникол
- 4) гентамицин

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

- 1) антрациклины
- 2) макролиды
- 3) фторхинолоны
- 4) аминопенициллины

К НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ПЕНИЦИЛЛИНОВ ОТНОСЯТ

- 1) нарушение толерантности к углеводам
- 2) псевдомембранозный колит
- 3) крапивницу
- 4) токсический гепатит

ОДНИМ ИЗ ХАРАКТЕРНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ АКРОМЕГАЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) склонность к запорам
- 2) сухость кожи
- 3) диастема
- 4) алопеция

УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ ПЛАЗМЫ КРОВИ НАТОЩАК, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ДИАГНОСТИРОВАТЬ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, СОСТАВЛЯЕТ (ММОЛЬ/Л)

- 1) 6,0
- 2) 6,1
- 3) 7,0
- 4) 6,5

ГИПЕРГЛИКЕМИЯ ПРИ ДЕФИЦИТЕ ИНСУЛИНА НАРАСТАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) гликогенолиза

- 2) экзогенной глюкозы
- 3) кетогенеза
- 4) липогенеза

ПРИ ТРИХИНЕЛЛЕЗЕ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ИМЕЕТ МЕСТО

- 1) анемия
- 2) эозинофилия
- 3) агранулоцитоз
- 4) относительный лимфоцитоз

МЕТОДОМ ВЫБОРА ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) КТ органов грудной клетки без внутривенного контрастирования
- 2) КТ органов грудной клетки с внутривенным контрастированием
- 3) рентгенография органов грудной клетки в прямой проекции
- 4) УЗИ легких

ХАРАКТЕРНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ВЫСТУПАЮТ

- 1) эпителиоидные гранулемы с единичными клетками Пирогова-Лангханса
- 2) клетки Березовского-Штернберга
- 3) моноцитарная инфильтрация, эпителиоидные клетки
- 4) лимфоидные, эпителиоидные, гигантские клетки Пирогова-Лангханса, казеозный некроз

ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- 1) медицинской сестрой
- 2) врачом-терапевтом
- 3) медицинским регистратором
- 4) врачом-статистиком

БАЗОВАЯ ПРОГРАММА ОМС

- 1) включает территориальную программу государственных гарантий
- 2) включает программу государственных гарантий
- 3) является частью программы государственных гарантий
- 4) является частью территориальной программы государственных гарантий

ГЕМОСТАЗ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) состоянием гипокоагуляции
- 2) высокой адгезией и агрегацией тромбоцитов
- 3) активацией факторов фибринолиза
- 4) склонностью к спонтанным кровотечениям

АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Кларитромицин
- 2) Амфотерицин В
- 3) Доксициклин
- 4) Амикацин

ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПЕРВИЧНОГО ГЕНЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) туберкулез, развившийся вследствие первичного инфицирования
- 2) туберкулез, выявленный у лица с отрицательной пробой Манту
- 3) впервые выявленный случай активного туберкулеза
- 4) туберкулез легких у больного, ранее не получавшего химиопрепараты или принимавший химиопрепараты менее 1 месяца

МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ КОНТРОЛИРОВАТЬ НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЭКГ
- 2) рентгенография
- 3) УЗИ почек
- 4) общий анализ крови

ПРИ ОТЁКЕ ЛЁГКИХ НА ФОНЕ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ДЛЯ СТИМУЛИРОВАНИЯ ИНОТРОПНОЙ ФУНКЦИИ СЕРДЦА И УВЕЛИЧЕНИЯ МИНУТНОГО ОБЪЁМА ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1) добутамина
- 2) фенилэфрина
- 3) эналаприлата
- 4) фуросемида

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) двусторонний стеноз почечных артерий
- 2) повышение креатинина в крови до 2 мг
- 3) умеренное повышение АД
- 4) низкий уровень ренина в плазме

ПРИ ГИПЕРАЦИДНОМ ГАСТРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ МИНЕРАЛЬНЫМИ ВОДАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) хлоридные
- 2) гидрокарбонатно-хлоридные
- 3) гидрокарбонатные
- 4) натриевые

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ТИАМАЗОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиповолемия
- 2) беременность

- 3) агранулоцитоз
- 4) старческий возраст

АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ОБЛАДАЕТ

- 1) Розувастатин
- 2) Дипиридамол
- 3) Изосорбида динитрат
- 4) Гепарин

В СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ ДВС-СИНДРОМА ПРИСУТСТВУЮТ

- 1) антикоагулянты и активаторы фибринолиза
- 2) антиагреганты и активаторы фибринолиза
- 3) плазмаферез и свежезамороженная плазма
- 4) антикоагулянты, антифибринолитики

ЛЕЧЕНИЕ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА В ЛЕГКОЙ ФОРМЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ МЕТРОНИДАЗОЛА

- 1) внутрь и внутривенно
- 2) в свечах и в виде ректальной пены
- 3) внутривенно
- 4) внутрь

КОМБИНИРОВАННЫЙ ПРЕПАРАТ БЕРОДУАЛ СОДЕРЖИТ

- 1) фенотерола гидробромид и ипратропия бромид
- 2) беклометазона дипропионат и ипратропия бромид
- 3) сальбутамол и аминофиллин
- 4) формотерол и ипратропия бромид

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ПРИ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) тошноту, рвоту, боли в эпигастрии, диарею, запоры
- 2) экстрасистолию, головную боль
- 3) боли в области сердца
- 4) потерю сознания, тахикардию

ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ПОДАГРЫ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ

- 1) хондропротекторы
- 2) НПВС
- 3) иммобилизацию пораженного сустава
- 4) плазмаферез

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

- 1) грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
- 2) расслаивающей аневризмы аорты
- 3) острого перикардита

4) тромбоз легочной артерии

ПРИ ГЕПАТОКАРЦИНОМЕ В КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) бетафитостерина
- 2) прокальцитонина
- 3) гамма-глобулина
- 4) альфафетопротеина

У ВЗРОСЛЫХ САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СТЕНОЗА ПРИВРАТНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертрофия мышц привратника
- 2) пролапс слизистой оболочки через пилорический канал
- 3) язвенная болезнь
- 4) рак желудка

ВЫЯВЛЕНИЕ БОЛЕЗНЕННОСТИ В ОБЛАСТИ КРЕСТЦОВО-ПОДВЗДОШНЫХ СУСТАВОВ У БОЛЬНОГО С ДЛИТЕЛЬНО ТЕКУЩИМ РЕЦИДИВИРУЮЩИМ МОНОАРТРИТОМ КРУПНОГО СУСТАВА ОСЕВОГО СКЕЛЕТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) псориатическом артрите
- 2) пояснично-крестцовом остеохондрозе
- 3) анкилозирующем спондилите
- 4) ревматоидном артрите

ОСНОВНЫМ ОРГАНОМ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ И ОНТОГЕНЕЗА В-ЛИМФОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) костный мозг
- 2) вилочковая железа
- 3) лимфатические узлы
- 4) селезенка

CREST СИНДРОМ – ЭТО

- 1) цереброваскулит, эозинофилия, синдром Титце
- 2) кальциноз, синдром Рейно, нарушение моторики пищевода, склеродактилия, телеангиэктазии
- 3) кардиомегалия, повышение частоты сердечных сокращений, эзофагит, слип-апноэ, тромбоцитопения
- 4) цитопения, ревматоидные узелки, тромбофилия

ВИЗУАЛИЗИРУЮЩИМ СТРЕСС-МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПУТЕМ ОЦЕНКИ НАРУШЕНИЙ ЛОКАЛЬНОЙ СОКРАТИМОСТИ СТЕНКИ, НАРЯДУ СО СТРЕСС-ЭХОКАРДИОГРАФИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стресс-однофотонная эмиссионная компьютерная томография (ОФЭКТ)
- 2) электрофизиологическое исследование (ЭФИ)
- 3) стресс-позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ)
- 4) стресс-магнитно-резонансная томография (МРТ)

У ЗДОРОВЫХ ЛИЦ УРОВЕНЬ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ (ММОЛЬ/Л)

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

СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПОДПЕЧЁНОЧНОЙ (МЕХАНИЧЕСКОЙ) ЖЕЛТУХИ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ультразвуковое исследование печени и желчевыводящих путей
- 2) ретроградная панкреатохолангиография
- 3) внутривенная холеграфия
- 4) магнитно-резонансная холангиография

ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ _____ СУСТАВЫ

- 1) коленные
- 2) межфаланговые
- 3) атлanto-окципитальные
- 4) височно-нижнечелюстные

К ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ

- 1) рентгенографическое исследование органов грудной клетки
- 2) спирометрию
- 3) бронхоскопию
- 4) бронхографию

ОБЪЕКТОМ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) медицинская организация
- 2) риск наступления страхового случая
- 3) здоровье пациента
- 4) застрахованное лицо

СТРАХОВАТЕЛЕМ ДЛЯ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) страховое учреждение
- 2) медицинская организация
- 3) гражданин РФ
- 4) организация или индивидуальный предприниматель

ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН

- 1) после оперативного вмешательства
- 2) во всех случаях нетрудоспособности
- 3) если он является застрахованным
- 4) при заболевании туберкулезом

ДЛЯ БУБОННОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) гиперемия кожи над бубоном и восходящий лимфангит
- 2) обычная окраска кожи над бубоном и отсутствие болезненности при пальпации
- 3) четкая конфигурация бубона и отсутствие изменений кожи над ним
- 4) гиперемия кожи над бубоном и болезненность при пальпации

К ОСНОВНЫМ СИНДРОМАМ ПРИ ГРИППЕ ОТНОСЯТ

- 1) диспепсический и болевой абдоминальный
- 2) гепатолиенальный и интоксикационный
- 3) катаральный и лимфопролиферативный
- 4) респираторный и интоксикационный

К ГЕОГЕЛЬМИНТОЗАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) энтеробиоз
- 2) тениоз
- 3) аскаридоз
- 4) трихинеллез

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 2) проба Пирке
- 3) градуированная кожная проба
- 4) проба Коха

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ТЮБАЖЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипермоторная дискинезия желчевыводящих путей
- 2) гипомоторная дискинезия желчевыводящих путей
- 3) постхолецистэктомический синдром
- 4) желчнокаменная болезнь

БЕРЕМЕННОЙ, СТРАДАЮЩЕЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ, МОЖНО НАЗНАЧИТЬ

- 1) метилдопу
- 2) эналаприл
- 3) лозартан
- 4) каптоприл

ПРИМЕНЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ВАЗОДИЛАТАТОРОВ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ

- 1) митральном стенозе
- 2) недостаточности митрального клапана
- 3) дилатационной кардиомиопатии
- 4) пролабировании митрального клапана с регургитацией

ВЕС БЕЗВОДНОЙ ГЛЮКОЗЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГЛЮКОЗО-ТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ (Г)

- 1) 100
- 2) 125
- 3) 75
- 4) 50

ДЛЯ НАЧАЛЬНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

- 1) протеинурии
- 2) гематурии
- 3) лейкоцитурии
- 4) альбуминурии

САМЫМ РАННИМ ПРИЗНАКОМ РАЗВИТИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) протеинурия
- 2) микроальбуминурия
- 3) клубочковая гиперфльтрация
- 4) атеросклероз почечных артерий

ЭКСТЕНСИВНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) структуру явления
- 2) репрезентативность
- 3) взаимосвязь признаков
- 4) достоверность

ЭТАПЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧЕНЫ В

- 1) стандарты медицинской помощи
- 2) клинические рекомендации
- 3) порядки оказания медицинской помощи
- 4) протоколы ведения пациентов

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ В ГОРОДЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ ЧЕЛОВЕК ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ 18 ЛЕТ И СТАРШЕ

- 1) 1500
- 2) 1300
- 3) 1700
- 4) 1200

ПОСЛЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СИНУСОВОГО РИТМА У БОЛЬНЫХ НЕКЛАПАННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ БЕЗ ФАКТОРОВ РИСКА КАРДИОЭМБОЛИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА АНТИКОАГУЛЯНТНАЯ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА ПРОДОЛЖАТЬСЯ НЕ МЕНЕЕ (НЕДЕЛЯ)

- 1) 3
- 2) 6
- 3) 4

4) 2

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ КОЖНОГО ЗУДА ПРИ БИЛИАРНОМ ЦИРРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) урсодезоксихолевая кислота
- 2) дюфалак
- 3) мебеверин
- 4) рибавирин

ПРИ НЕТЯЖЕЛОЙ ПНЕВМОНИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) тетрациклин
- 2) ципрофлоксацин
- 3) левомицетин
- 4) амоксициллин

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА СЛЕДУЕТ ЗАВЕРШИТЬ ДО НАЧАЛА ТЕРАПИИ

- 1) кларитромицином
- 2) ацетилсалициловой кислоты
- 3) доксорубицином
- 4) гидрохлортиазидом

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ФЛУКОНАЗОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперкальциемия
- 2) повышение аппетита
- 3) гипохолестеринемия
- 4) повышение трансаминаз

В УЧРЕЖДЕНИЯХ ОБЩЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕТИ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) диагностику туберкулеза у больных
- 2) выявление больных туберкулезом среди населения
- 3) проведение специфической профилактики туберкулеза
- 4) лечение и наблюдение больных туберкулезом

ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОЙ АНЕВРИЗМЫ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоз полости левого желудочка
- 2) синдром Дреслера
- 3) правожелудочковая недостаточность
- 4) тромбоэмболия лёгочной артерии

НА ЭКГ РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВ 32 В 1 МИН, РЕГУЛЯРНЫЙ. ВМЕСТО ЗУБЦОВ P ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ВОЛНЫ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) ритма коронарного синуса
- 2) синдрома Фредерика
- 3) идиовентрикулярного ритма
- 4) инфаркта миокарда

КЛЮЧЕВЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исследование функции внешнего дыхания
- 2) компьютерная томография
- 3) фибробронхоскопия
- 4) рентгенография органов грудной клетки

ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИИ H. PYLORI ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цитологический тест в мазке-отпечатке
- 2) микробиологический тест
- 3) дыхательный уреазный тест
- 4) определение антигена H. pylori в биоптате (ПЦР диагностика)

НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ЗОЛЛИНГЕРА-ЭЛЛИСОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уровень гастрина в крови
- 2) базальная кислотопродукция
- 3) максимальная кислотопродукция
- 4) биопсия слизистой оболочки желудка

СОГЛАСНО СПИРОМЕТРИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ, ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО ОГРАНИЧЕНИЕ СКОРОСТИ ВОЗДУШНОГО ПОТОКА _____ ОТ ДОЛЖНОГО

- 1) $50\% \leq \text{ОФВ1} < 80\%$
- 2) $30\% \leq \text{ОФВ1} < 50\%$
- 3) $20\% \leq \text{ОФВ1} < 40\%$
- 4) $40\% \leq \text{ОФВ1} < 60\%$

МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СУБСТРАТ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ ПРЕДСТАВЛЕН

- 1) эозинофилами
- 2) лимфоцитами
- 3) макрофагами
- 4) плазмócитами

ЦИТОЛИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГЕПАТИТАХ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ

- 1) портальной гипертензии
- 2) активности патологического процесса
- 3) мезенхимального воспаления
- 4) печеночно-клеточной недостаточности

ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ

- 1) аланинаминотрансферазы
- 2) щелочной фосфатазы
- 3) холестерина
- 4) альбумина

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БРУЦЕЛЛЁЗА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) иммунный блоттинг
- 2) реакцию Райта
- 3) микроскопию мазка и толстой капли крови
- 4) реакцию Вассермана

ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ НАБЛЮДАЕТСЯ ЖЕЛТУХА

- 1) гемолитическая
- 2) смешанная
- 3) паренхиматозная
- 4) механическая

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1 ТИПА ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) препаратов сульфонилмочевины
- 2) агонистов глюкагоноподобного пептида 1
- 3) инсулина
- 4) бигуанидов

УРЧЕНИЕ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ РАЗЛИЧНЫХ ОТДЕЛОВ КИШЕЧНИКА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ, ЧТО

- 1) патологии нет
- 2) в кишечнике имеется жидкое содержимое и скапливаются газы
- 3) имеется стеноз привратника
- 4) в брюшной полости имеется свободная жидкость

ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНЫЙ КОЛИТ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТЕРАПИИ

- 1) глюкокортикостероидами
- 2) ионизирующим излучением
- 3) нестероидными противовоспалительными препаратами
- 4) антибиотиками

К ОДНОЙ ИЗ ВОЗМОЖНЫХ ПРИЧИН ЛЁГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) гипертоническая болезнь
- 2) недостаточность аортального клапана
- 3) стеноз митрального клапана
- 4) ишемическая болезнь сердца

К ИСТОЧНИКАМ ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ ОТНОСЯТ

- 1) молочные продукты
- 2) оливковое масло
- 3) мясо
- 4) зеленые овощи

В СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВХОДЯТ

- 1) любой заместитель главного врача и представитель органов управления здравоохранением, курирующий вопросы временной нетрудоспособности граждан
- 2) лечащий врач, заведующий отделением и заместитель главного врача, в должностные обязанности которого входит решение вопросов, отнесенных к компетенции комиссии
- 3) все врачи, прошедшие обучение по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности
- 4) главный врач, старшая медсестра отделения и представитель фонда социального страхования, курирующий вопросы выплат по листкам нетрудоспособности

К НАРУШЕНИЮ РЕЖИМА ОТНОСИТСЯ

- 1) отказ от госпитализации
- 2) несоблюдение предписанного лечения
- 3) несвоевременная явка на прием
- 4) утеря листка нетрудоспособности

НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ

- 1) ингибиторы АПФ + α -адреноблокаторы
- 2) ингибиторы АПФ + дигидропиридиновые антагонисты кальция
- 3) дигидропиридиновые антагонисты кальция + α -адреноблокаторы
- 4) недигидропиридиновые антагонисты кальция + β -адреноблокаторы

ПРОФИЛАКТИКА ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ

- 1) включает длительную иммобилизацию
- 2) требует соблюдения антитромботической диеты
- 3) начинается при возникновении риска
- 4) проводится пожизненно курсами

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ НАЛИЧИИ СОПУТСТВУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) ингибиторов АПФ
- 2) антагонистов кальция
- 3) бета-адреноблокаторов
- 4) сартанов

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повторная беременность

- 2) язвенная болезнь желудка в стадии ремиссии
- 3) планируемое оперативное лечение миомы матки
- 4) синдром мальдигестии

ПЕРВИЧНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬ

- 1) все диагностические и лечебно-профилактические учреждения общей лечебной сети
- 2) противотуберкулезные учреждения
- 3) учреждения Роспотребнадзора
- 4) родильные дома

К ПРИЗНАКАМ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НА ЭКГ ОТНОСЯТ

- 1) резко отрицательный зубец TIII
- 2) острую блокаду левой ножки пучка Гиса
- 3) глубокие зубцы SI, QIII
- 4) резкую перегрузку левого предсердия

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЭКГ
- 2) коронароангиография
- 3) ЭхоКГ
- 4) рентгенологическое исследование органов грудной клетки

ОРАЛЬНЫЙ ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНЫЙ ТЕСТ НА 24-28 НЕДЕЛЯХ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) всем женщинам, у которых было выявлено нарушение углеводного обмена на ранних сроках беременности
- 2) всем беременным при отсутствии ранее выявленных нарушений углеводного обмена и противопоказаний
- 3) только при выявлении кетонурии
- 4) только при наличии ожирения

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) розеолезная сыпь
- 2) геморрагическая сыпь
- 3) менингеальный синдром
- 4) гепатолиенальный синдром

ГЕМОМРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) бледностью кожных покровов и цианозом носогубного треугольника
- 2) отеком верхних и нижних конечностей
- 3) гиперемией лица, шеи, верхней части груди
- 4) розеолезной сыпью на передней брюшной стенке

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ГРИППА НАЗНАЧАЮТ

- 1) осельтамивир
- 2) нафазолин
- 3) парацетамол
- 4) рибавирин

ПРИ ОПОРТУНИСТИЧЕСКИХ МИКОЗАХ ЭФФЕКТИВЕН

- 1) ривароксабан
- 2) флуконазол
- 3) ципрофлоксацин
- 4) ипратропия бромид

МАКСИМАЛЬНАЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНАЯ АКТИВНОСТЬ ПРИ СИСТЕМНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЗАРЕГИСТРИРОВАНА У

- 1) бетаметазона дипропионата
- 2) преднизолона
- 3) гидрокортизона ацетата
- 4) триамцинолона ацетонида

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

- 1) сопутствующий периферический атеросклероз
- 2) сопутствующая фибрилляция предсердий
- 3) сопутствующая ХСН
- 4) сопутствующий атеросклероз брахецефальных артерий

ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) головная боль
- 2) запор
- 3) мышечная слабость
- 4) кашель

К ГРУППЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ ОТНОСИТСЯ

- 1) Бисопролол
- 2) Валсартан
- 3) Периндоприл
- 4) Атенолол

ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ ФУМАРАТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тотема
- 2) мальтофер
- 3) ферретаб
- 4) сорбифер

ОСНОВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ИАПФ В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С АГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) профилактика ремоделирования сосудов
- 2) уменьшение объема циркулирующей крови
- 3) снижение частоты сердечных сокращений
- 4) снижение сердечного выброса

МИТРАЛЬНАЯ КОНФИГУРАЦИЯ СЕРДЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) смещением вправо правой границы
- 2) «треугольной формой сердца»
- 3) смещением вверх верхней границы и сглаживанием «талии» сердца
- 4) смещением влево левой границы с подчеркнутой «талией» сердца

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие отёков
- 2) дизурия
- 3) сердцебиение
- 4) повышение АД

ГИПЕРСПЛЕНИЗМОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) расширение диаметра селезеночной вены
- 2) интенсификацию элиминации форменных элементов крови
- 3) интенсификацию кровоснабжения селезенки
- 4) увеличение размеров селезенки

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неспецифическая кокковая флора
- 2) *Clostridium difficile*
- 3) неустановленный микроорганизм
- 4) *Escherichia coli*

С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ

- 1) аденома фатерова соска
- 2) язвенная болезнь
- 3) желчекаменная болезнь
- 4) обструкция общего желчного протока

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ КАРДИОЭМБОЛИЧЕСКИХ ИНСУЛЬТОВ ОТНОСЯТ

- 1) дилатацию правых камер сердца
- 2) частые пароксизмы синусовой тахикардии
- 3) тромбоз в полости левого предсердия
- 4) «флотирующие» тромбы глубоких вен нижних конечностей

К РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВНЕШЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ

- 1) сахарный диабет
- 2) кахексию
- 3) «панкреатическую холеру»
- 4) полифекалию

ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПОВЫШАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ГИПЕРПРОДУКЦИИ

- 1) кортикостероидов
- 2) ренина
- 3) альдостерона
- 4) катехоламинов

ПРИ ПОВЕРХНОСТНОЙ ПАЛЬПАЦИИ ЖИВОТА У ЛИЦ С ДИСКИНЕЗИЕЙ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) положительный симптом Орнера
- 2) мышечная защита правого подреберья
- 3) френикус-симптом
- 4) незначительная болезненность в правом подреберье

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ИЗОЛИРОВАННОЙ СИСТОЛИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У БОЛЬНОГО С СНИЖЕННОЙ ПУЛЬСАЦИЕЙ АРТЕРИЙ СТОП И ИЗМЕНЕНИЯМИ НИЖНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ РЕБЕР НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вазоренальная гипертензия
- 2) гипертоническая болезнь
- 3) коарктация аорты
- 4) гипертиреоз

ПОСТОЯННЫЙ ИНТЕРВАЛ PQ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ 0,26 СЕК., РАВНЫЕ ИНТЕРВАЛЫ RR И ЗУБЕЦ P, ПРЕДШЕСТВУЮЩИЙ КАЖДОМУ КОМПЛЕКСУ QRS, ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ

- 1) остановки синусового узла
- 2) атриовентрикулярной блокады I степени
- 3) трепетания предсердий правильной формы
- 4) атриовентрикулярной блокады II степени типа Мобитц I

ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ СТЕРИЛЬНОЙ ПУНКЦИИ СЛЕДУЕТ

- 1) оставить больного под наблюдением медицинского персонала
- 2) наклеить стерильную повязку на место прокола
- 3) наложить на место прокола давящую повязку
- 4) положить на место прокола пузырь со льдом

ЖИРОВАЯ ИНФИЛЬТРАЦИЯ ПЕЧЕНИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) хронической сердечной недостаточности
- 2) саркоидоза с поражением печени

- 3) сахарного диабета 2 типа
- 4) системной красной волчанки

ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение ритма и проводимости сердца
- 2) врожденный порок сердца
- 3) артериальная гипотония
- 4) гиперхолестеринемия

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО БРОНХИТА ПРОВОДИТСЯ

- 1) в стационаре
- 2) вне стационара
- 3) сначала в стационаре, затем вне стационара
- 4) сначала вне стационара, затем в стационаре

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ СТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недостаточность коры надпочечников
- 2) остеопороз
- 3) гипергликемия
- 4) кандидоз полости рта

ДЛЯ СКРИНИНГА НА ТУБЕРКУЛЁЗНУЮ ИНФЕКЦИЮ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ ДИАСКИНТЕСТ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ ____ ЛЕТ

- 1) 12-17
- 2) 11-17
- 3) 10-17
- 4) 8-17

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ СНОТВОРНЫХ ОТНОСЯТ РАЗВИТИЕ

- 1) зависимости
- 2) почечной недостаточности
- 3) гастрита
- 4) артериальной гипертензии

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ОТНОСЯТ

- 1) кардиотоксичность
- 2) гематотоксичность
- 3) нефротоксичность
- 4) гепатотоксичность

НАЧАЛЬНЫМ ПЕРИОДОМ В КЛИНИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лихорадочный

- 2) гиповолемический
- 3) олигоурический
- 4) полиурический

ОПОРНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение уровня общего билирубина и его фракций
- 2) определение активности АЛТ и АСТ
- 3) исследование мочи на желчные пигменты
- 4) обнаружение маркеров вирусных гепатитов

МАРКЕРОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) anti-HAV IgM
- 2) HBsAg
- 3) anti-Hbcor IgM
- 4) anti-HCV IgM

У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, ИМЕЮЩИХ ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК, ОСНОВНЫМИ В ЛЕЧЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ограничение физической нагрузки и психоэмоционального напряжения
- 2) диетотерапия и эпизодический прием антигипертензивных препаратов
- 3) изменение образа жизни и немедленное начало лекарственной терапии
- 4) отказ от курения и отсрочка начала антигипертензивной терапии

ПРИ НАЛИЧИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРИЁМУ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ БОЛЬНЫМ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ И СИНУСОВЫМ РИТМОМ С ЧСС > 80 МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН

- 1) Эналаприл
- 2) Ивабрадина гидрохлорид
- 3) Нифедипин
- 4) Гидрохлоротиазид

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

- 1) антиагреганты
- 2) прямые оральные антикоагулянты
- 3) антагонисты витамина К
- 4) низкомолекулярные гепарины

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОБРАТИМОСТИ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ПРИ ПРОБЕ С ИНГАЛЯЦИОННЫМИ БРОНХОДИЛЯТОРАМИ ЯВЛЯЕТСЯ ____ ОФВ1 БОЛЕЕ ЧЕМ НА ____ %

- 1) прирост; 15
- 2) уменьшение; 12
- 3) уменьшение; 7

4) прирост; 12

ВНУТРИВЕННАЯ ИНФУЗИЯ АМИОДАРОНА ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) желудочковой тахикардии
- 2) электромеханической диссоциации
- 3) атриовентрикулярной блокаде 1 степени
- 4) синусовой брадикардии

САМЫМ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ У 60-ТИ ЛЕТНЕГО БОЛЬНОГО С АТЕЛЕКТАЗОМ ВЕРХНЕЙ ДОЛИ ПРАВОГО ЛЕГКОГО, ОДЫШКОЙ И НЕПРОДУКТИВНЫМ КАШЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спирометрическое исследование
- 2) бронхоскопия
- 3) определение титра антител к ДНК
- 4) перфузионная сцинтиграфия легких

ПОЯВЛЕНИЕ ОДЫШКИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ОБУСЛОВЛЕНО ПОРАЖЕНИЕМ

- 1) бронхиол
- 2) крупных бронхов
- 3) средних бронхов
- 4) трахеи

ПРИ РАЗВИТИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА УРОВЕНЬ ТРОПОНИНОВ В КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ ЧЕРЕЗ _____ ЧАСА/ЧАСОВ ОТ НАЧАЛА ПРИСТУПА

- 1) 12-24
- 2) 1-2
- 3) 6-8
- 4) 3-4

ДЛЯ РЕШЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ ЗАДАЧ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ _____ ПОДХОД

- 1) кадрово-финансовый
- 2) статистический
- 3) системный управленческий
- 4) социологический

ДИАБЕТИЧЕСКАЯ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКАЯ КОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДЫХАНИЕМ

- 1) Чейн – Стокса
- 2) Грокка
- 3) Куссмауля
- 4) Биота

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ДИФFUЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ОТНОСЯТ

- 1) тахикардию
- 2) гиперхолестеринемию
- 3) гипотонию
- 4) сухость кожи

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ожирение, гипертония, одышка
- 2) отеки, зябкость, заторможенность, сухость кожи
- 3) потливость, сонливость, нарушение координации
- 4) снижение памяти, головная боль, анорексия

РАННИМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ АМИЛОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цилиндрурия
- 2) лейкоцитурия
- 3) протеинурия
- 4) бактериурия

К ИНГИБИТОРАМ ДИПЕПТИДИЛПЕПТИДАЗЫ-4 ОТНОСИТСЯ

- 1) алоглиптин
- 2) лираглутид
- 3) эмпаглифлозин
- 4) пиоглитазон

ВЫСЛУШИВАНИЕ СУХИХ СВИСТЯЩИХ ХРИПОВ НАД ВСЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА

- 1) полости в легком
- 2) повышения воздушности легочной ткани
- 3) уплотнения легочной ткани
- 4) нарушения бронхиальной проходимости

РЕЗУЛЬТАТ ТЕСТА НА ТОЛЕРАНТНОСТЬ К D-КСИЛОЗЕ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) функции печени
- 2) функции поджелудочной железы
- 3) всасывающей функции тонкой кишки
- 4) желудочной секреции

ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА, ОТДЕЛЯЮЩЕЕСЯ У ЧЕЛОВЕКА ПРИ ОБЫЧНОМ ПИЩЕВОМ РЕЖИМЕ, СОСТАВЛЯЕТ (В Л)

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

ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ У БОЛЬНОЙ С СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ, ИМЕЮЩЕЙ ПОЛОЖИТЕЛЬНУЮ ПРОБУ КУМБСА, СЛУЖИТ

- 1) кровотечение
- 2) дефицит внутреннего фактора Кастла
- 3) гемолиз
- 4) подавление красного ростка

БРОНХОЛЁГОЧНЫЙ АСПЕРГИЛЛЕЗ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- 1) вирусным
- 2) паразитарным
- 3) бактериальным
- 4) грибковым

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

- 1) по сравнению с дневными часами, снижается менее чем на 10%
- 2) выше, чем в дневные часы
- 3) на 10-20% ниже, чем в дневные
- 4) снижается более чем на 20% по сравнению с дневными значениями

ФЕОХРОМОЦИТОМА ЯВЛЯЕТСЯ ОПУХОЛЬЮ

- 1) гипофиза с гиперсекрецией АКТГ
- 2) мозгового слоя надпочечников с гиперпродукцией катехоламинов
- 3) коркового слоя надпочечников с гиперпродукцией альдостерона
- 4) коркового слоя надпочечников с гиперпродукцией кортизола

ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ В-12 ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НА РАННЕМ ЭТАПЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ РАЗВИТИЕ _____ НА 7-8 ДЕНЬ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) ретикулоцитопении
- 2) лейкопении
- 3) ретикулоцитоза
- 4) лейкоцитоза

НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ ГИПОТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ СОЧЕТАНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ТИПА 2 ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) блокаторы ренина
- 2) блокаторы бета-адренорецепторов
- 3) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- 4) диуретики

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИ ОЦЕНИВАТЬ ЧЕРЕЗ

- 1) 1 сутки
- 2) 12 часов
- 3) 2-3 дня
- 4) 5 дней

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) предприятиями, расположенными на обслуживаемой территории
- 2) местной администрацией
- 3) за счёт кредитов банков
- 4) на общих основаниях

СТРАХОВЩИКОМ ПРИ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) медицинская организация
- 2) орган исполнительной власти субъектов РФ
- 3) организация или индивидуальный предприниматель
- 4) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ

- 1) первую
- 2) стационарную
- 3) паллиативную
- 4) санаторно-курортную

СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И ОЦЕНКИ ВЫРАЖЕННОСТИ ГИПОКСЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пикфлоуметрия
- 2) спирометрия
- 3) тредмил-тест
- 4) пульсоксиметрия

ПРОТИВОЦИТОМЕГАЛОВИРУСНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клиндамицин
- 2) ганцикловир
- 3) валацикловир
- 4) ципрофлоксацин

ПОКАЗАНИЕМ К ВВЕДЕНИЮ БИКАРБОНАТА НАТРИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕАБЕТИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧЕНИЕ PH

- 1) $< 8,0$
- 2) $< 7,0$
- 3) $< 7,3$
- 4) $< 7,5$

НАИБОЛЕЕ УДОБНЫМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ МЕТОДОМ ВВЕДЕНИЯ БРОНХОСПАЗМОЛИТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПОДОБРАТЬ ОПТИМАЛЬНУЮ ДОЗИРОВКУ ПРЕПАРАТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пероральный
- 2) внутривенный
- 3) интраназальный

4) ингаляционный

К ИНГАЛИРУЕМЫМ КОРТИКОСТЕРОИДАМ ОТНОСЯТ

- 1) будесонид
- 2) беродуал
- 3) беротек
- 4) дексаметазон

НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ИНТЕРФЕРОНА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

- 1) лихорадочный синдром
- 2) тромбозы
- 3) кровотечения
- 4) тромбоцитоз

АНТИАГРЕГАНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Гепарин
- 2) Аспирин
- 3) Варфарин
- 4) Стрептокиназа

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ СТАРТОВОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ _____ ЧАСА/ЧАСОВ С МОМЕНТА ОТ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ

- 1) 48-72
- 2) 12-24
- 3) 6-11
- 4) 25-36

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ АТИПИЧНЫМИ МИКРООРГАНИЗМАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) аминогликозиды
- 2) карбапенемы
- 3) макролиды
- 4) защищенные пенициллины

К ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ВТОРОЙ СТУПЕНИ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, КОНТРОЛИРУЮЩИХ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯТ

- 1) β_2 - агонисты длительного действия
- 2) ингаляционные глюкокортикоиды
- 3) теофиллин замедленного высвобождения
- 4) β_2 - агонисты короткого действия по потребности

ЛИХОРАДКА И БОЛИ В ИКРОНОЖНЫХ МЫШЦАХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ НАЧАЛА

- 1) боррелиоза
- 2) лептоспироза
- 3) псевдотуберкулеза

4) бруцеллеза

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

- 1) нефропатией
- 2) ИБС (ИБС (стенокардией напряжения и постинфарктным кардиосклерозом)
- 3) подагрой
- 4) перенесенным инсультом

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ, ОСЛОЖНЕННОМ ОТЁКОМ ЛЁГКИХ, ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ В/В ВВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Нитроглицерин
- 2) Дигоксин
- 3) Нифедипин
- 4) Дибазол

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ТИАЗИДНЫХ ДИУРЕТИКОВ БОЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фибрилляция предсердий
- 2) хроническая сердечная недостаточность
- 3) подагра
- 4) атриовентрикулярная блокада

ДОГОВОР СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (СМО) С МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ (МО) СЧИТАЕТСЯ ЗАКЛЮЧЁННЫМ С МОМЕНТА

- 1) перечисления СМО аванса МО
- 2) получения от МО реестра счетов за медицинскую помощь
- 3) получения от МО списка застрахованных
- 4) подписания договора

ДЛЯ ОЦЕНКИ ДОСТОВЕРНОСТИ РАЗНОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) показатель соотношения
- 2) коэффициент корреляции
- 3) коэффициент вариации
- 4) критерий Стьюдента

ПОЖИЛЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ (ГОД)

- 1) от 80 до 94
- 2) от 70 до 80
- 3) от 60 до 74
- 4) от 75 до 89

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПОЛИАРТРИТА С ПОРАЖЕНИЕМ ДИСТАЛЬНЫХ МЕЖФАЛАНГОВЫХ СУСТАВОВ КИСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) псориатическая артропатия
- 2) острая ревматическая лихорадка
- 3) ревматоидный артрит
- 4) системная красная волчанка

К МАЛОВЕРОЯТНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ОТНОСЯТ

- 1) частое мочеиспускание
- 2) лихорадку
- 3) боли в поясничной области
- 4) отеки

РИСК РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ВЕЛИК ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОМ ПОВЫШЕНИИ В ПЛАЗМЕ КРОВИ

- 1) ЛПОНП
- 2) ЛП(а)
- 3) ЛПНП
- 4) ЛПВП

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ПАРАЦЕНТЕЗ ПРОВОДЯТ ДЛЯ

- 1) посева асцитической жидкости для выявления возбудителя
- 2) усиления эффекта мочегонной терапии
- 3) облегчения симптомов
- 4) подготовки перед инструментальными методами диагностики

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КОЛИТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ШИГЕЛЛЁЗА ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ НАЗНАЧАЮТ

- 1) пенициллин
- 2) эритромицин
- 3) ципрофлоксацин
- 4) фуразолидон

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

- 1) недостаточности аортального клапана
- 2) постинфарктном кардиосклерозе
- 3) дилатационной кардиомиопатии (ДКМП)
- 4) гипертрофической кардиомиопатии (ГКМП) с обструкцией выносящего тракта левого желудочка (ЛЖ)

К ПРИЗНАКАМ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) ломкость ногтей и выпадение волос
- 2) увеличение печени
- 3) парестезии
- 4) иктеричность кожи и склер

В МОЧЕ МОГУТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ КЛЕТКИ ШТЕРНГЕЙМЕРА–МАЛЬБИНА ПРИ

- 1) гломерулонефрите
- 2) амилоидозе почек
- 3) пиелонефрите
- 4) миеломной болезни

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ АГРАНУЛОЦИТОЗА ОТНОСЯТ

- 1) геморрагический синдром
- 2) развитие сердечной недостаточности
- 3) иммунологический синдром
- 4) некротическую ангину

ПРИ АЛКОГОЛЬНОМ ГЕПАТИТЕ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) щелочной фосфатазы
- 2) неконъюгированного билирубина
- 3) углеводдефицитного (десиализированного) трансферрина
- 4) альбумина

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЁГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) первичная лёгочная гипертензия
- 2) обструктивная болезнь лёгких
- 3) бронхиальная астма
- 4) деформация грудной клетки

ПРИ ОБОСТРЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диспептический
- 2) астено-вегетативный
- 3) болевой
- 4) дисфагический

УСИЛЕНИЕ 1 ТОНА НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) митральной недостаточности
- 2) митральном стенозе
- 3) тромбоэмболии легочной артерии
- 4) хроническом легочном сердце

РИСК АДЕНОКАРЦИНОМЫ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ МАКСИМАЛЬНЫМ ПРИ

- 1) цилиндрической метаплазии с железами фундального типа
- 2) эозинофильной инфильтрации пищевода с обнаружением более 15 эозинофилов в поле зрения
- 3) цилиндрической метаплазии с железами кардиального типа
- 4) кишечной метаплазии эпителия пищевода с дисплазией высокой степени

ВАЖНЕЙШИМ ФУНКЦИОНАЛЬНО ЗНАЧИМЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) становая сила
- 2) разностный индекс
- 3) жизненная емкость легких
- 4) индекс Кетле

АМОКСИЦИЛЛИН ПО СРАВНЕНИЮ С АМПИЦИЛЛИНОМ

- 1) применяется только парентерально, хуже переносится
- 2) менее активен в отношении пневмококков и энтерококков
- 3) более активен в отношении стрептококков и стафилококков
- 4) имеет более высокую биодоступность при приеме внутрь, реже вызывает диарею

МАССОВЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза
- 2) флюорографическое обследование органов дыхания
- 3) проведение рентгенографии органов грудной клетки
- 4) проведение туберкулинодиагностики по пробе Манту

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ОБСЛЕДОВАНИЮ ПОДЛЕЖАТ БОЛЬНЫЕ С ЖАЛОБАМИ НА

- 1) слабость, одышку, тяжесть за грудиной, потливость
- 2) учащенное сердцебиение, потливость, малый субфебрилитет
- 3) потливость, одышку, головную боль, потерю массы тела
- 4) кашель с мокротой, потливость, потерю массы тела

ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ПОТРЕБЛЕНИЯ ЙОДА В РЕГИОНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экскреция йода с мочой в группах риска
- 2) уровень тиреотропного гормона в крови у населения
- 3) объем щитовидной железы взрослого населения
- 4) уровень свободного тироксина в группах риска

ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО 66 ЛЕТ НА ПОХОЛОДАНИЕ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, БОЛИ ПРИ ХОДЬБЕ, СТИХАЮЩИЕ ПРИ ОСТАНОВКЕ, СООТВЕТСТВУЮТ СИМПТОМАМ

- 1) синдрома Рейно
- 2) тромбоза вен нижних конечностей
- 3) плоскостопия
- 4) атеросклероза бедренных артерий

К ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) гамартохондромы
- 2) саркоидоз и коллагенозы
- 3) муковисцидоз и дефицит α 1-антитрипсина

4) пневмония

СОЧЕТАНИЕ АНЕМИИ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) синдроме Иценко-Кушинга
- 2) акромегалии
- 3) хронической почечной недостаточности
- 4) В12-дефицитной анемии

ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лейкопения
- 2) тромбоцитоз
- 3) эритроцитоз
- 4) лейкоцитоз

РАСШИРЕННЫЕ ВЕНЫ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) синдрома Иценко-Кушинга
- 2) эссенциальной гипертензии
- 3) ренальной гипертензии
- 4) портальной гипертензии

СУХИЕ СВИСТЯЩИЕ ХРИПЫ НАД ВСЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ФЕНОМЕНОМ

- 1) уплотнения лёгочной ткани
- 2) наличия жидкости в плевральной полости
- 3) нарушения бронхиальной проходимости
- 4) повышения воздушности лёгочной ткани

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ СКВ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

- 1) пиелонефрита
- 2) папиллярного некроза
- 3) амилоидоза
- 4) гломерулонефрита

БРОНХИАЛЬНАЯ ОБСТРУКЦИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЯВЛЕНА С ПОМОЩЬЮ

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

К ГЕМОДИНАМИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ОТНОСЯТ

- 1) предсердные натрийдиуретические пептиды
- 2) общее сосудистое сопротивление
- 3) эндотелин

4) кортикостероиды

ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ КАМНЕЙ В ЖЕЛЧНОМ ПУЗЫРЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфекция *Helicobacter pylori*
- 2) дискинезии
- 3) анатомические особенности строения желчного пузыря и протоков
- 4) сдавления и перегибы желчных протоков

В ПЕРВУЮ НЕДЕЛЮ БРЮШНОГО ТИФА ВОЗБУДИТЕЛЬ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ В СУБСТРАТЕ

- 1) кала
- 2) крови
- 3) мочи
- 4) желчи

ДЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ _____ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ

- 1) контактный
- 2) фекально-оральный
- 3) трансмиссивный
- 4) вертикальный

САХАРОСНИЖАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ МЕТФОРМИНА ОБУСЛОВЛЕНО ВЛИЯНИЕМ НА

- 1) аппетит
- 2) чувствительность тканей к инсулину
- 3) функцию бета-клеток
- 4) массу тела

ПИК ДЕЙСТВИЯ ИНСУЛИНА УЛЬТРАКОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 4-6
- 2) 1,5-2
- 3) 24-48
- 4) 8-12

ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) левотироксин
- 2) активированный уголь
- 3) гипотиазид
- 4) сибутрамин

ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) распространённость заболеваний среди населения
- 2) распространённость только социально значимых заболеваний
- 3) изменения распространённости заболеваний по времени

4) удельный вес конкретного заболевания

ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экстренное извещение об остром инфекционном заболевании
- 2) годовой отчёт больницы
- 3) медицинская карта стационарного больного
- 4) информированное добровольное согласие пациента

БОЛЬНОМУ С КЛИНИКОЙ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С ЖЕЛТУШНЫМ СИНДРОМОМ ПОКАЗАНА

- 1) госпитализация в терапевтическое отделение
- 2) лечение амбулаторно
- 3) госпитализация в инфекционное отделение
- 4) лечение в условиях дневного стационара

К ОСНОВНЫМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ БОТУЛИЗМА ОТНОСЯТ

- 1) антибиотики группы аминогликозидов
- 2) сыворотку
- 3) блокаторы кальциевых каналов
- 4) антихолинэстеразные препараты

ДИАГНОЗ «ПЕРВИЧНЫЙ ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМ» МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ ПРИ

- 1) гипергликемии
- 2) гиперкалиемии
- 3) повышенном уровне ренина
- 4) спонтанной гипокалиемии

АНТИМИТОХОНДРИАЛЬНЫЕ АНТИТЕЛА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) первичного билиарного цирроза
- 2) острого гепатита В
- 3) болезни Вильсона-Коновалова
- 4) алкогольного цирроза

К ПРИЗНАКАМ ЛИМФАТИЧЕСКИХ ОТЁКОВ ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие ямки при надавливании
- 2) уменьшение при изменении положения тела
- 3) гиперемию и гипертермию кожи в области отека
- 4) локализацию в области поясницы

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА ГЛЮКОЗУРИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- 1) назначить препараты сульфонилмочевины
- 2) ограничить употребление углеводов
- 3) определить уровень базального инсулина
- 4) определить уровень глюкозы в крови натощак

НАЗНАЧЕНИЕ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ОБЫЧНО НЕ ТРЕБУЕТСЯ ПРИ

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

В ПИТАНИИ БОЛЬНОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕРВОЕ МЕСТО СРЕДИ ОГРАНИЧЕНИЙ УПОТРЕБЛЕНИЕ

- 1) поваренной соли
- 2) растительных жиров
- 3) воды
- 4) углеводов

АЛЬФА-БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) биспролол
- 2) небиволол
- 3) соталол
- 4) карведилол

К АНТИАГРЕГАНТАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) клопидогрел
- 2) изосорбида динитрат
- 3) биспролол
- 4) эналаприл

ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ДОЗ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫХ ГЕПАРИНОВ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ

- 1) неимунная тромбоцитопения
- 2) вторичный тромбоз
- 3) гепаринассоциированный агранулоцитоз
- 4) лекарственная тромбоцитопатия

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

- 1) фозиноприлу
- 2) периндоприлу
- 3) лизиноприлу
- 4) каптоприлу

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГРИБКОВОЙ ЭТИОЛОГИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Ванкомицин
- 2) Амфотерицин В
- 3) Канамицин
- 4) Даптомицин

К ИНГИБИТОРАМ ЦИКЛООКСИГЕНАЗЫ 1 ОТНОСИТСЯ

- 1) ацетилсалициловая кислота
- 2) клопидогрел
- 3) тикагрелор
- 4) пентоксифиллин

СОСТОЯНИЕМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРЕДНИЗОЛОНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) несахарный диабет
- 2) язвенная болезнь желудка
- 3) эритремия
- 4) артериальная гипотензия

К ПРЕПАРАТАМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) макролидные антибиотики
- 2) муколитики
- 3) ингаляционные глюкокортикоиды
- 4) симпатомиметики короткого действия

ОСНОВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) десенсибилизирующая терапия
- 2) регидратационная терапия
- 3) введение антитоксической сыворотки
- 4) химиотерапия

АНТАГОНИСТОМ ВИТАМИНА К ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дабигатран
- 2) клопидогрель
- 3) ривароксабан
- 4) варфарин

ПРИ ДИЕТОТЕРАПИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ВКЛЮЧЕНИЕ БЕЛКОВЫХ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ ПРИ ДРОБНОМ ПИТАНИИ ПРИВЕДЕТ К

- 1) повышению агрессивности желудочного содержимого
- 2) понижению слизисто-бикарбонатного барьера
- 3) диарее
- 4) снижению агрессивности желудочного содержимого

НАИБОЛЕЕ ПРОСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИУРЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение массы тела
- 2) снижение конечного диастолического давления в правом желудочке

- 3) снижение частоты сердечных сокращений
- 4) уменьшение размеров печени

ПОКАЗАТЕЛЬ СООТНОШЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) распространение целого в части
- 2) частоту явлений в своей среде
- 3) соотношение двух разнородных совокупностей
- 4) структуру, состав явления

ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) заведующий отделением
- 2) комиссия по трудовым спорам
- 3) главный врач
- 4) врачебная комиссия

ПОКАЗАТЕЛЬ СВОЕВРЕМЕННОСТИ ВЗЯТИЯ ПОД НАБЛЮДЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН РАССЧИТЫВАЕТСЯ, КАК ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА БЕРЕМЕННЫХ, ВЗЯТЫХ НА УЧЁТ _____ БЕРЕМЕННОСТИ, К ЧИСЛУ БЕРЕМЕННЫХ, ПОСТУПИВШИХ ПОД НАБЛЮДЕНИЕ В ДАННОМ ГОДУ, УМНОЖЕННОЕ НА 100

- 1) до 3 месяцев
- 2) в 2 месяца
- 3) в 7 месяцев
- 4) в 4 месяца

ОСНОВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ УИПЛА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) глюкокортикоиды
- 2) антибиотики
- 3) антацидные препараты
- 4) атисекреторные препараты

ПОРАЖЕНИЕ ЛЕГКИХ ПРИ СЕПСИСЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) субтотальным поражением легочной ткани
- 2) легочной гипертензией
- 3) билатеральными инфильтратами на рентгенограмме
- 4) экссудативным плевритом

ПОВЫШЕНИЕ КОНЪЮГИРОВАННОГО БИЛИРУБИНА, ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ, Г-ГЛУТАМИЛТРАНСПЕПТИДАЗЫ, ХОЛЕСТЕРИНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) гиперспленизма
- 2) холестатического синдрома
- 3) цитолитического синдрома
- 4) синдрома печеночно-клеточной недостаточности

ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ» СТАВИТСЯ ПРИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ

ПРОЯВЛЕНИЯХ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ БОЛЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 9

ДОСТОВЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) свободный газ в брюшной полости
- 2) пневматизация кишечника
- 3) высокое стояние диафрагмы
- 4) «чаши» Клойбера

ДЛИТЕЛЬНОЕ КРОВОХАРКАНИЕ ПРИ СУХОМ КАШЛЕ ЗАСТАВЛЯЕТ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ПОДОЗРЕВАТЬ

- 1) рак бронхов
- 2) кавернозную форму туберкулеза легких
- 3) бронхоэктатическую болезнь
- 4) пневмокониоз

УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) утолщении грудной стенки
- 2) эмфиземе легких
- 3) уплотнении легочной ткани в результате воспаления легких
- 4) наличии жидкости или газа в плевральной полости

В ТАБЛИЦЕ SCORE ДЛЯ ОЦЕНКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ОТСУТСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) общего холестерина
- 2) возраста
- 3) систолического АД
- 4) глюкозы крови

УВЕЛИЧЕНИЕ ВЫСОТЫ И ШИРИНЫ ЗУБЦА R В ОТВЕДЕНИЯХ V1-V2 В СОЧЕТАНИИ С ДЕПРЕССИЕЙ СЕГМЕНТА ST И ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ЗУБЦОМ T ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) передне-перегородочного инфаркта миокарда
- 2) заднего инфаркта миокарда (задне-базального)
- 3) мелкоочагового инфаркта миокарда
- 4) инфаркта миокарда правого желудочка

ПЛЕТОРИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ЭРИТРЕМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ В ОСНОВНОМ

- 1) лейкоцитозом со сдвигом влево
- 2) гиперемией кожных покровов, головными болями
- 3) увеличением объема циркулирующей крови
- 4) полным и напряженным пульсом

ТЕНДИНИТ И/ИЛИ РАЗРЫВ АХИЛЛОВА СУХОЖИЛИЯ МОГУТ РАЗВИТЬСЯ НА ФОНЕ ПРИМЕНЕНИЯ

- 1) аминогликозидов
- 2) карбапенемов
- 3) фторхинолонов
- 4) цефалоспоринов

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА И ПРОФИЛАКТИКИ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) трамадол
- 2) нитроглицерин
- 3) тримеперидин
- 4) морфина гидрохлорид

ИНСУЛИН КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ПЕРВОГО ТИПА ОБЫЧНО ВВОДИТСЯ

- 1) за 1 час до еды
- 2) за 10-15 минут до приема пищи
- 3) непосредственно до или сразу после приема пищи
- 4) за 30-40 минут до приема пищи

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (СКФ МЕНЕЕ 10 МЛ/МИН/1,73 М2) НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИЕМ

- 1) фуросемида
- 2) азитромицина
- 3) спиронолактона
- 4) дилтиазема

В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 НАБЛЮДАЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) тромбоцитоза и нейтрофилеза
- 2) лимфоцитоза и агранулоцитоза
- 3) лимфопении и тромбоцитопении
- 4) лейкоцитоза и атипичных мононуклеаров

К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ У БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ОТНОСИТСЯ

- 1) тромбоцитоз
- 2) лимфопения
- 3) анемия
- 4) лимфоцитоз

ДЛЯ ПЛЕНЧАТОЙ ФОРМЫ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ХАРАКТЕРНЫ НАЛЕТЫ

- 1) распространяющиеся на дужки и мягкое небо

- 2) не выходящие за пределы нёбных миндалин
- 3) с множественными гнойными фолликулами на миндалинах
- 4) выходящие за пределы миндалин с отёком шейной клетчатки

ЭКССУДАТ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПЛЕВРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) нейтрофильным
- 2) лимфоцитарным
- 3) эозинофильным
- 4) хилезным

НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ УРОВНЯ ТРИГЛИЦЕРИДОВ КРОВИ У БОЛЬНЫХ БЕЗ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЬШЕ (ММОЛЬ/Л)

- 1) 2,8
- 2) 3,0
- 3) 1,7
- 4) 1,1

ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ АД У БОЛЬНЫХ МОЛОЖЕ 65 ЛЕТ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (ММ РТ.СТ.)

- 1) 140/90
- 2) 120/80
- 3) 140/80
- 4) 130/80

ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА ПАЦИЕНТА 35 ЛЕТ НЕСПОРТИВНОГО ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ РАВНЫЙ 34,0 КГ/М² СООТВЕТСТВУЕТ СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ

- 1) I
- 2) II
- 3) IV
- 4) III

ПРИ ПРИЁМЕ НИТРОГЛИЦЕРИНА КОНЕЧНОЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В ЛЕВОМ ЖЕЛУДОЧКЕ

- 1) не меняется
- 2) повышается
- 3) понижается
- 4) повышается, затем резко снижается

ИНТОКСИКАЦИЯ ПРЕПАРАТАМИ ДИГОКСИНА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) болью в сердце
- 2) возбуждением
- 3) тошнотой и рвотой
- 4) кровотечением

БОЛЬНОЙ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ II СТАДИИ СО СТАБИЛЬНЫМ АД 220/120 ММ РТ.СТ. ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ У

- 1) заведующего терапевтическим отделением
- 2) врача-нефролога
- 3) врача-кардиолога
- 4) врача-терапевта участкового

РАЗДЕЛОМ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕМОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вероятность
- 2) достоверность
- 3) динамика
- 4) статистика

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ СРОКИ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА СРЕДНЕТЕЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЮТ

- 1) 7 – 10 дней
- 2) 14 – 21 день
- 3) 21 – 42 дня
- 4) 10 – 14 дней

СИМПТОМОМ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИМ В ПОЛЬЗУ ПЕРЕДОЗИРОВКИ ОПИАТАМИ, У ПАЦИЕНТА С ПОТЕРЕЙ СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мидриаз
- 2) миоз
- 3) тахипное
- 4) сухость слизистых

АМОКСИЦИЛЛИН/КЛАВУЛАНАТ МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ ПРИ

- 1) урогенитальном хламидиозе, легионеллёзе
- 2) нозокомиальной пневмонии, сифилисе, гонорее
- 3) обострении ХОБЛ, остром риносинусите, внебольничной пневмонии
- 4) менингите, синегнойной инфекции

НАИБОЛЬШЕЙ НЕФРОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) β -лактамы
- 2) аминогликозиды
- 3) макролиды
- 4) нитрофураны

ПРИ НЕОСЛОЖНЁННОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ПУТЁМ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутримышечный
- 2) подкожный

- 3) внутривенный
- 4) сублингвальный

СИНДРОМ ОТМЕНЫ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ПРИМЕНЕНИЯ

- 1) бисфосфонатов
- 2) ранолазина
- 3) глюкокортикостероидов
- 4) триметазидина

НПВС УМЕНЬШАЮТ ГИПОТЕНЗИВНЫЙ ЭФФЕКТ

- 1) седативных препаратов
- 2) альфа-блокаторов
- 3) антагонистов кальция
- 4) ингибиторов АПФ

РАННИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) узурация суставных поверхностей
- 2) повышение уровня антител к циклическому цитруллинированному пептиду
- 3) повышение уровня мочевой кислоты
- 4) появление ульнарной девиации суставов кисти

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) умеренного лейкоцитоза
- 2) диареи
- 3) спастического стула
- 4) диспепсического синдрома

ДЛЯ IVB СТАДИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА _____

ЭТИОЛОГИЯ ПНЕВМОНИИ

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

ДЛЯ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРНО

- 1) быстрое повышение температуры тела, головная боль
- 2) подострое начало с быстрым развитием периферических параличей
- 3) постепенное начало с появлением геморрагической сыпи
- 4) острое начало, рвота, боли в животе

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

- 1) дуплексного ультразвукового сканирования
- 2) эластометрии
- 3) магнитно-резонансной томографии

4) компьютерной томографии с контрастированием

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОСТЕОАРТРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) симптомом «пробойника»
- 2) остеофитозом
- 3) множественными эрозиями суставных поверхностей
- 4) остеопорозом

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ БОЛЕЗНЯМИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефицит железа
- 2) дефицит витамина B12
- 3) снижение продукции эритропоэтина
- 4) кровопотеря

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

- 1) с эхонеоднородностью селезенки
- 2) со снижением эхоплотности селезенки
- 3) с уменьшением селезенки
- 4) с увеличением селезенки

ОБРАТИМАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ ОБСТРУКЦИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) тромбэмболии легочной артерии
- 2) обструктивной эмфиземы легких
- 3) хронической обструктивной болезни легких
- 4) бронхиальной астмы

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полиурия
- 2) артериальная гипертензия
- 3) брадикардия
- 4) артериальная гипотония

ДЛЯ ЗАДНЕДИАФРАГМАЛЬНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОСТРОГО ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНО ПОЯВЛЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ НА ЭКГ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) AVL, с V1 по V4
- 2) II, III, aVF
- 3) I, II, aVL
- 4) I, V5 и V6

ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ОТЛИЧИЯ ПЕРВОЙ СТАДИИ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ОТ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аускультация свистящих хрипов

- 2) рефрактерность к использованию ингаляционных β_2 -агонистов
- 3) появление цианоза носогубного треугольника
- 4) изменение гемодинамических показателей

БИОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокочувствительный тропонин I
- 2) мозговой натрийуретический пептид
- 3) MB-фракция креатинфосфокиназы
- 4) белок связывающий жирные кислоты

ПОРАЖЕНИЕ СЕРДЦА ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) брадикардией
- 2) инфарктом миокарда
- 3) стенокардией
- 4) фибрилляцией предсердий

АНТИТЕЛА К РЕЦЕПТОРУ ТТГ ЯВЛЯЮТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ

- 1) диффузного токсического зоба
- 2) цитокин-индуцированного тиреоидита
- 3) послеродового тиреоидита
- 4) хронического аутоиммунного тиреоидита

КАЗЕОЗНАЯ ПНЕВМОНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ ВЫДЕЛЕНИЕМ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЁЗА

- 1) однократным
- 2) скудным
- 3) обильным
- 4) редким

К ЗАЩИТНОЙ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ОТ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) неспецифический фактор защиты
- 2) клеточный фактор иммунитета
- 3) гуморальный фактор иммунитета
- 4) клеточно-гуморальный фактор

ФОРМА ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ НЕМНОГОЧИСЛЕННЫХ ОЧАГОВ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРОДУКТИВНОГО ХАРАКТЕРА, ЛОКАЛИЗУЮЩИХСЯ В ОГРАНИЧЕННОМ УЧАСТКЕ ОДНОГО ИЛИ ОБОИХ ЛЕГКИХ И ЗАНИМАЮЩИХ 1-2 СЕГМЕНТА, И МАЛОСИМПТОМНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ, МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) очаговой
- 2) фиброзно-кавернозной
- 3) диссеминированной

4) инфильтративной

К ДЫХАТЕЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ ОТНОСЯТ _____ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ

- 1) динамические
- 2) изометрические
- 3) общеразвивающие
- 4) изотонические

АНТИФИБРОЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИФFUЗНОЙ ФОРМЫ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) циклофосфамид
- 2) десферал
- 3) Д-пеницилламин
- 4) преднизолон

ЖЕЛУДОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ СНИЖАЕТ

- 1) Креон
- 2) Гастрин
- 3) Ацидин-пепсин
- 4) Фамотидин

ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) пониженным уровнем инсулина в крови
- 2) гиперлипидемией
- 3) сопутствующим инфекционным заболеванием
- 4) повышенным уровнем инсулина в крови

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) аутоиммунной деструкции бета-клеток поджелудочной железы
- 2) генетически обусловленных дефектов функции эпсилон-клеток поджелудочной железы
- 3) инсулинорезистентности и дисфункции β -клеток
- 4) опухоли или травмы поджелудочной железы

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ РОССИЙСКОГО КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНДЕКС

- 1) NYHA
- 2) Фраменгемский
- 3) SCORE
- 4) АНА/АСС

К ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ ГРИППА ОТНОСИТСЯ

- 1) отсутствие интоксикации
- 2) постепенное начало

- 3) субфебрильная лихорадка
- 4) фебрильная лихорадка

В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЗВЕНЕ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЙ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ СЕРДЦА ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЮТ НА

- 1) эхокардиографию
- 2) ЭКГ
- 3) СМАД
- 4) сцинтиграфию миокарда

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выраженная синусовая брадикардия
- 2) пароксизмальная мерцательная аритмия
- 3) полная блокада левой ножки пучка Гиса
- 4) частая экстрасистолия

ДЛЯ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ПУЛЬСОВОГО ДАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сначала снижение, потом повышение
- 2) повышение
- 3) сначала повышение, потом снижение
- 4) снижение

CREST-СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАЗВИТИЕМ

- 1) пиелонефрита
- 2) кардита
- 3) синдрома Рейно
- 4) миозита

ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНОГО НАЛИЧИЕ ПЛЕВРАЛЬНОГО ВЫПОТА МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

- 1) сухими хрипами
- 2) усилением голосового дрожания
- 3) усилением бронхофонии
- 4) ослаблением голосового дрожания

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ СТРЕСС-ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стабильная стенокардия
- 2) аортальный стеноз тяжелой степени
- 3) недостаточность митрального клапана
- 4) брадиаритмия

ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ РАСШИРЕНИЕ СЕРДЦА ВЛЕВО И ВНИЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ДИЛАТАЦИИ

- 1) правого предсердия

- 2) левого желудочка
- 3) левого предсердия
- 4) правого желудочка

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ CREST-СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поражение кишечника
- 2) телеангиэктазия
- 3) поражение почек
- 4) проксимальная миопатия

К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ДИФТЕРИИ НОСА ОТНОСЯТ

- 1) затруднение носового дыхания без выделений
- 2) гнойные обильные выделения из носовых ходов
- 3) сукровичные выделения из носового хода
- 4) обильную серозную ринорею

ЭТИОЛОГИЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕМ ВОЗБУДИТЕЛЯ В

- 1) крови
- 2) ликворе
- 3) смывах из ротоглотки
- 4) назальном секрете

АБСЦЕССЫ ПРИ ВНЕКИШЕЧНОМ АМЁБИАЗЕ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В

- 1) мышцах
- 2) костях
- 3) брюшине
- 4) печени

К ГРУППЕ МИОРЕЛАКСАНТОВ ЦЕНТРАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) тизанидин
- 2) трамадол
- 3) бупренорфин
- 4) парацетамол

ОПТИМАЛЬНЫМ КОМПЛЕКСОМ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХСН IIА СТ., ФК III ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) β -блокаторы, сердечные гликозиды, Лидокаин
- 2) ингибиторы АПФ, β -блокаторы, диуретики
- 3) β -блокаторы, Добутамин, диуретики
- 4) диуретики, сердечные гликозиды, β -блокаторы

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ ИАПФ МОЖЕТ СНИЖАТЬСЯ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ПРИЕМЕ

- 1) секвестрантов желчных кислот

- 2) антибиотиков
- 3) нестероидных противовоспалительных средств
- 4) антацидов

ПАЦИЕНТ С ВЫРАЖЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ И ОГРАНИЧЕНИЕМ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ 2-3 СТЕПЕНИ ПРИЗНАЕТСЯ

- 1) инвалидом 1 группы
- 2) временно нетрудоспособным
- 3) инвалидом 2 группы
- 4) инвалидом 3 группы

ДЛЯ РАСЧЕТА СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ

- 1) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- 2) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний
- 3) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 4) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр

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

- 1) проведение плазмафереза
- 2) переливание свежезамороженной плазмы
- 3) назначение стероидов
- 4) назначение антибиотиков

КОНТРОЛЬ АДЕКВАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИКОАГУЛЯНТОВ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ

- 1) С-реактивного белка
- 2) уровня фибриногена
- 3) МНО
- 4) протромбинового индекса

РИСК ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАИБОЛЕЕ ВЫСОК ПРИ НАЛИЧИИ КОНТАКТОВ

- 1) внутрисемейных
- 2) производственных
- 3) случайных
- 4) внутриквартирных

К ПРИЗНАКАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СПЕЦИФИЧНОСТЬ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ГРАНУЛЕМЫ, ОТНОСЯТ

- 1) казеозный некроз
- 2) эпителиальные клетки
- 3) фибриноидный некроз
- 4) клетки Пирогова – Лангханса

ДЛЯ СНЯТИЯ БОЛЕЙ ПРИ ЭЗОФАГИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН

- 1) метоклапрамид
- 2) дротаверин
- 3) платифиллин
- 4) рабепразол

НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бромгексин
- 2) бетаметазон
- 3) атропин
- 4) целекоксиб

ФАКТОРОМ, ОГРАНИЧИВАЮЩИМ ВСАСЫВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОМ ИЛИ ПОДКОЖНОМ ВВЕДЕНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) периферический лимфатический дренаж
- 2) жирорастворимость лекарства
- 3) интенсивность периферического капиллярного кровотока
- 4) кислотно-щелочное состояние крови

ЗВУКОВАЯ ГИМНАСТИКА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) улучшения эмоционального состояния
- 2) усиления кровообращения
- 3) снятия бронхоспазма
- 4) удаления мокроты

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ФАЗЫ РАСПАДА ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЛЁГКИХ

- 1) бронхоскопия
- 2) компьютерная томография
- 3) магнитно-резонансная томография
- 4) сцинтиграфия

ТУБЕРКУЛЕЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПО РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ И МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ПОДРАЗДЕЛЯЮТ НА ФОРМЫ

- 1) туморозную, инфильтративную, осложненную и неосложненную
- 2) малую, туморозную, индуративную
- 3) туморозную, инфильтративную, кавернозную (при распаде лимфоузла)
- 4) туморозную, инфильтративную, малую

У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПАРАСПЕЦИФИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ СВЯЗАНЫ С

- 1) наличием дисбиоза кишечника
- 2) вторичным периодом туберкулезной инфекции
- 3) наличием наследственной патологии легких

4) первичным периодом туберкулезной инфекции

ВИДОМ СТАТИСТИЧЕСКОЙ СОВОКУПНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смешанная
- 2) выборочная
- 3) простая
- 4) взвешенная

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1) порядок оказания медицинской помощи
- 2) стандарт медицинской помощи
- 3) протоколы ведения пациентов
- 4) соответствующий вид медицинской помощи

В КАЧЕСТВЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ КАТЕТЕРОАССОЦИИРОВАННОГО СЕПСИСА В КАЧЕСТВЕ СРЕДСТВ 1 РЯДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) цефотаксим
- 2) меропенем
- 3) цефтриаксон
- 4) ванкомицин

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

- 1) избыточным гликированием коллагена
- 2) недоразвитием эпифизарной хрящевой ткани
- 3) дефицитом мышечной массы
- 4) отставанием в линейном росте

ТОЧКА БОТКИНА-ЭРБА, РАСПОЛАГАЮЩАЯСЯ В IV МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ, СЛУЖИТ ДЛЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ВЫСЛУШИВАНИЯ КЛАПАНА

- 1) митрального
- 2) трикуспидального
- 3) легочной артерии
- 4) аортального

НЕФРОТИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ ПРОТЕИНУРИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВЫДЕЛЕНИЕМ _____ ГРАММ БЕЛКА В СУТКИ

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

НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА УГЛЕВОДНЫЙ И ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ОКАЗЫВАЮТ

- 1) ингибиторы АПФ

- 2) препараты центрального действия
- 3) антагонисты кальция
- 4) мочегонные препараты

ПРИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВУЮ КИСЛОТУ НАЗНАЧАЮТ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ (МГ)

- 1) 250-300
- 2) 150-200
- 3) 400-500
- 4) 75-100

РЕФЛЕКТОРНОЕ КУПИРОВАНИЕ НАРУШЕНИЙ РИТМА СЕРДЦА ВОЗМОЖНО ПРИ

- 1) полной АВ-блокаде
- 2) желудочковой тахикардии
- 3) частой экстрасистолии
- 4) суправентрикулярной тахикардии

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ИШЕМИИ МИОКАРДА НА ЭКГ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ

- 1) комплекса QRS
- 2) сегмента ST
- 3) интервала PQ
- 4) зубца P

УВЕЛИЧЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ЭОЗИНОФИЛОВ В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИ

- 1) ревматоидном артрите
- 2) циррозе печени
- 3) стенокардии напряжения
- 4) бронхиальной астме

БРОНХОДИЛАТАЦИОННЫЙ ТЕСТ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ, ЕСЛИ ПОСЛЕ ИНГАЛЯЦИИ БРОНХОДИЛАТОРА КОЭФФИЦИЕНТ БРОНХОДИЛАТАЦИИ (КБД) ДОСТИГАЕТ ИЛИ ПРЕВЫШАЕТ (%)

- 1) 26
- 2) 38
- 3) 12
- 4) 20

РАЗВИТИЕ АБСЦЕССА ЛЁГКОГО ВЫЗЫВАЕТ

- 1) стрептококк
- 2) золотистый стафилококк
- 3) пневмококк
- 4) палочка Пфейффера

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) суточное мониторирование ЭКГ
- 2) рентгенография органов грудной полости
- 3) ЭКГ
- 4) субэндомиокардиальная биопсия

НЕОБРАТИМЫМ КОМПОНЕНТОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) воспалительный отёк в слизистой оболочке бронхов
- 2) спазм бронхов
- 3) перибронхиальный фиброз
- 4) нарушение функции мукоцилиарного аппарата бронхов

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ФЕНОМЕНА РЕЙНО ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) Б-блокаторы
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) дигидропиридиновые антагонисты кальция
- 4) блокаторы рецепторов ангиотензина

ПРИ СУБКЛИНИЧЕСКОМ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ ИЗМЕНЯЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) тиреоглобулина
- 2) тиреотропного гормона
- 3) тиреолиберина
- 4) трийодтиронина

ДЛЯ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИЧЕСКОГО ГИПОГОНАДИЗМА ХАРАКТЕРНА

- 1) галакторея
- 2) полидипсия
- 3) полиурия
- 4) потеря веса

ПРИ СКОЛИОЗЕ СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) деторсионные
- 2) для мелких суставов конечностей
- 3) идеомоторные
- 4) сенсомоторные

НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

- 1) Пропранолола
- 2) Хинидина
- 3) Этацизина
- 4) Амиодарона

ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗВАТЬ У БОЛЬНОГО С ЯЗВЕННЫМ

ДЕФЕКТОМ В ЛУКОВИЦЕ 12-ТИ ПЕРСТНОЙ КИШКИ КРОВОТЕЧЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лансопрозол
- 2) диклофенак
- 3) омепразол
- 4) атропин

ОГРАНИЧЕНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТАМИЗОЛА НАТРИЯ СВЯЗАНО С

- 1) опасностью развития агранулоцитоза
- 2) частым развитием острых аллергических реакций
- 3) синдромом «отмены»
- 4) синдромом «красного человека»

В КАЧЕСТВЕ БАЗИСНОГО ПРЕПАРАТА ДЛЯ БОЛЬНОГО СО СРЕДНЕ-ТЯЖЁЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ ХОБЛ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- 1) преднизолон
- 2) беротек
- 3) беклометазон
- 4) тиотропиум бромид

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМИ ЭФФЕКТАМИ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) противошоковый и жаропонижающий
- 2) противовоспалительный и противорвотный
- 3) анальгетический и противоаллергический
- 4) жаропонижающий и противовоспалительный

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГРИЗЕОФУЛЬВИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) порфирия
- 2) дерматомикоз
- 3) онихомикоз
- 4) эпидермофития

ИНЦИДЕНТАЛОМОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глюкокортикостерома
- 2) случайно выявленное образование
- 3) альдостерома
- 4) феохромоцитома

ТЕСТОМ ПЕРВОГО УРОВНЯ В ДИАГНОСТИКЕ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) тиреотропного гормона
- 2) общего тироксина
- 3) свободного тироксина
- 4) свободного трийодтиронина

ТЕМНАЯ И ЖЕЛТОВАТАЯ ОКРАСКА КОЖИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) нарушением конъюгированного билирубина
- 2) повышением непрямого билирубина
- 3) повышением прямого билирубина
- 4) нарушением выделения урохромов

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) альбуминурия/протеинурия
- 2) цилиндрурия
- 3) гематурия
- 4) снижение концентрационной функции почек

К АЛЬВЕОЛИТАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) саркоидоз легких
- 2) токсический альвеолит
- 3) гемосидероз легких
- 4) диссеминированный туберкулез легких

ДЛЯ АУТОИММУННОГО ГАСТРИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) других аутоиммунных заболеваний
- 2) повышенной продукции соляной кислоты
- 3) поражения антрального отдела желудка
- 4) антител к главным клеткам желудка

С ПОЗИЦИИ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ УВЕЛИЧЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОГО АЛЬФА-ФЕТОПРОТЕИНА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПРИ

- 1) раке поджелудочной железы
- 2) карциноме желчного пузыря
- 3) карциноме толстой кишки
- 4) гепатоцеллюлярном раке

НЕФРОГЕННАЯ АНЕМИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) хронической кровопотерей
- 2) хроническим дефицитом витамина B12 и фолиевой кислоты
- 3) нарушением всасывания железа
- 4) снижением синтеза эритропоэтина

НЕОБРАТИМЫМ МЕХАНИЗМОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экспираторный коллапс бронхов
- 2) бронхоспазм
- 3) гиперкриния
- 4) дискриния

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) критический аортальный стеноз
- 2) острый миокардит
- 3) стеноз ствола левой коронарной артерии
- 4) острый инфаркт миокарда в течение первых 2 суток

ЦИРРОТИЧЕСКИЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенологическим синдромом
- 2) клинической формой туберкулёза легких
- 3) вариантом посттуберкулёзных изменений
- 4) первичной формой туберкулёза

ПРЕПАРАТОМ С КОМБИНАЦИЕЙ ИНГАЛЯЦИОННОГО ГЛЮКОКОРТИКОИДА И БЕТА2-АГОНИСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Фенотерол+Ипратропия бромид
- 2) Сальметерол+Флутиказон
- 3) Олодатерол+Тиотропия бромид
- 4) Сальбутамол+Ипратропия бромид

ПРИЁМ СТАТИНОВ СЛЕДУЕТ ОТМЕНИТЬ В СЛУЧАЕ РЕГИСТРАЦИИ НА ФОНЕ МИАЛГИЙ ПОВЫШЕНИЯ В КРОВИ АКТИВНОСТИ КФК В (РАЗ)

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 5

СТАРТОВАЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПНЕВМОНИИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) фторхинолоны
- 2) аминогликозиды
- 3) пенициллин полусинтетический
- 4) оральные цефалоспорины II поколения

ПОКАЗАНИЕМ К АМБУЛАТОРНОМУ ВЕДЕНИЮ БОЛЬНЫХ С ИБС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выявление пробежек желудочковой тахикардии на ЭКГ
- 2) стабильная стенокардия II ФК
- 3) впервые возникшая стенокардия III ФК
- 4) наличие симптомов декомпенсированной ХСН

К ПЕТЛЕВЫМ ДИУРЕТИКАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) торасемид
- 2) амилорид
- 3) спиронолактон

4) хлорталидон

К ПРЕПАРАТАМ ЗАМЕДЛЕННОГО МОДИФИЦИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ В ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОАРТРОЗА ОТНОСЯТ

- 1) глюкокортикостероиды
- 2) нестероидные противовоспалительные препараты
- 3) хондропротекторы
- 4) цитостатики

СУХИЕ СВИСТЯЩИЕ ХРИПЫ НАД ВСЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЛЁГКИХ ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ПРИ

- 1) уплотнении легочной ткани
- 2) повышении воздушности легких
- 3) нарушении бронхиальной проходимости
- 4) наличии жидкости в полости плевры

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО БРОНХИТА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) туберкулез
- 2) рак легкого
- 3) ХОБЛ
- 4) пневмония

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ И ЗНАЧИМЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ОТ ДРУГИХ ГЛОМЕРУЛЯРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ СИСТЕМНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) позитронно-эмиссионная томография почек
- 2) биопсия почек
- 3) анализ мочи по Нечипоренко
- 4) УЗИ почек

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ПРИЕМ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ЛЁГКИХ – ФОРСИРОВАННЫЙ ВЫДОХ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) различения сухих хрипов от влажных хрипов
- 2) лучшего выслушивания патологического бронхиального дыхания
- 3) выявления скрытой бронхиальной обструкции
- 4) различения хрипов от крепитации или шума трения плевры

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОПРАВДАНО ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА В СЛУЧАЕ РАЗВИТИЯ АНЕМИИ ПРИ

- 1) остром (апостематозном) пиелонефрите на фоне сахарного диабета
- 2) хронической болезни почек С3-С5 стадии
- 3) волчаночном нефрите с наличием тромбоцитопении, суставного синдрома, плеврального выпота

4) гипернефроме без отдаленных метастазов

ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ТЕРАПИИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ПРИДАЕТСЯ

- 1) спазмолитикам
- 2) антацидам
- 3) антибиотикам
- 4) ингибиторам протонной помпы

К РЕСПИРАТОРНЫМ ФТОРХИНОЛОНАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) имипенем
- 2) налидиксовая кислота
- 3) ципрофлоксацин
- 4) левофлоксацин

РАЦИОНАЛЬНОЙ СЧИТАЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ИЗ

- 1) дигидропиридиновых блокаторов медленных кальциевых каналов и α -адреноблокаторов
- 2) ингибиторов АПФ и α -адреноблокаторов
- 3) бета-адреноблокаторов и α -адреноблокаторов
- 4) бета-адреноблокаторов и дигидропиридиновых блокаторов медленных кальциевых каналов

К АТИПИЧНЫМ НЕЙРОЛЕПТИКАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) Трифлуоперазин
- 2) Зуклопентиксол
- 3) Перфеназин
- 4) Клозапин

НАИБОЛЬШЕЙ ГЕПАТОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) кеторолак
- 2) парацетамол
- 3) ацетилсалициловая кислота
- 4) ибупрофен

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

- 1) В (непредсказуемые)
- 2) С («химические»)
- 3) А (предсказуемые)
- 4) D (отсроченные)

ОБОСТРЕНИЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПРИЁМЕ

- 1) ноотропов
- 2) ингибиторов АПФ
- 3) НПВС
- 4) желчегонных

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ВКЛЮЧАЕТ ИНГАЛЯЦИЮ

- 1) холинолитиков или бета-2 агонистов короткого действия по требованию
- 2) бета-2 агонистов короткого действия 4 раза в день
- 3) бета-2 агонистов длительного действия 2 раза в день
- 4) бета-2 агонистов длительного действия по требованию

БОЛЬНЫМ С ХСН РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОГРАНИЧИТЬ УПОТРЕБЛЕНИЕ

- 1) поваренной соли
- 2) солей калия
- 3) калорийной пищи
- 4) солей магния

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый вирусный миокардит
- 2) дилатационная кардиомиопатия
- 3) ишемическая болезнь сердца
- 4) гипертрофическая кардиомиопатия

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В СОМНИТЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД

- 1) велоэргометрии
- 2) электрокардиографии
- 3) коронарографии
- 4) чрезпищеводной стимуляции левого предсердия

К ВНЕКИШЕЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ БОЛЕЗНИ КРОНА ОТНОСЯТ

- 1) межкишечные свищи
- 2) панкреатогенный сахарный диабет
- 3) генерализованный эрозивный псориаз
- 4) узловатую эритему

ЭОЗИНОФИЛЬНЫЕ ВЫПОТЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЮТСЯ ПРИ

- 1) глистной инвазии
- 2) туберкулезе
- 3) травме
- 4) пневмонии

ПРИ ЭМФИЗЕМЕ ЛЁГКИХ ДЫХАНИЕ

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

ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) переливания несовместимой крови
- 2) травмы живота
- 3) хронического пиелонефрита
- 4) гиперспленизма

ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТЕ (БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА) ПЕРВЫМИ ВОВЛЕКАЮТСЯ СУСТАВЫ

- 1) дистальные межфаланговые
- 2) корневые (плечевые и тазобедренные)
- 3) коленные
- 4) проксимальные межфаланговые

ОТНОСИТЕЛЬНУЮ ГИПОВОЛЕМИЮ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

- 1) атриовентрикулярная блокада высокой степени
- 2) инфаркт миокарда правого желудочка
- 3) инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка
- 4) желудочковая тахикардия

ГЛАВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ В ЛЕЧЕНИИ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) наблюдение и лечение основного заболевания
- 2) наложение пневмоперитонеума и наблюдение
- 3) кардиотропная терапия и аналептики
- 4) плевральная пункция, активный дренаж и аспирация

ДЛЯ РАСЧЁТА ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, И

- 1) заболеваний, выявленных впервые в жизни
- 2) социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в данном году
- 3) заболеваний, зарегистрированных на данной территории
- 4) среднегодовой численности населения

В ПРАКТИЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ НЕ ВХОДИТ

- 1) санитарно-гигиеническое воспитание и обучение населения
- 2) профилактическая работа, диспансеризация
- 3) экспертиза стойкой утраты трудоспособности

4) лечебно-диагностическая работа

ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ФОРМИРОВАНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНИТЕТА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) развитием иммунологической толерантности
- 2) развитием повышенной чувствительности немедленного типа
- 3) образованием иммунных комплексов
- 4) развитием повышенной чувствительности замедленного типа

В МОЗГОВОМ СЛОЕ НАДПОЧЕЧНИКОВ СИНТЕЗИРУЮТСЯ

- 1) половые гормоны
- 2) гормоны белковой природы
- 3) стероидные гормоны
- 4) катехоламины

ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ ДИАБЕТИЧЕСКАЯ НЕЙРОПАТИЯ СЕНСОРНОГО ТИПА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижением силы мышц в кистях и стопах
- 2) варикозным расширением вен
- 3) головокружением
- 4) снижением чувствительности

СЫПЬ НА КОЖЕ БОЛЬНОГО БРЮШНЫМ ТИФОМ ПОЯВЛЯЕТСЯ НА _____ ДЕНЬ БОЛЕЗНИ

- 1) 16–20
- 2) 11–15
- 3) 2–3
- 4) 8–10

СКАРЛАТИНОПОДОБНАЯ СЫПЬ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) псевдотуберкулёзе
- 2) брюшном тифе
- 3) краснухе
- 4) менингококцемии

ПРИ МЕНИНГОКОККЦЕМИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ ВЫСЫПАНИЙ НА КОЖЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) геморрагические, неправильной формы
- 2) полиморфные, розеолезно-папулезные
- 3) зудящие, эритематозно – папулезные
- 4) везикулёзные с геморрагическим содержимым

СОГЛАСНО КРИТЕРИЯМ ВОЗ, ДИАГНОЗУ АНЕМИИ У МУЖЧИН СООТВЕТСТВУЕТ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА МЕНЕЕ (Г/Л)

- 1) 115

- 2) 130
- 3) 125
- 4) 120

В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПЕРОРАЛЬНЫЕ АНТИКОАГУЛЯНТЫ НАЗНАЧАЮТСЯ ВПЛОТЬ ДО (В ДНЯХ)

- 1) 7
- 2) 14
- 3) 30
- 4) 45

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ПОЧТИ ВСЕГДА ЗАТРАГИВАЕТ СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ КИШКИ

- 1) подвздошной
- 2) восходящей ободочной
- 3) прямой
- 4) поперечной ободочной

ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) острое начало
- 2) постепенное развитие
- 3) кризовое течение
- 4) выявление наследственности

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ УСИЛЕНИЯ ОДЫШКИ, ПОЯВЛЕНИЯ ОТЕКОВ И УВЕЛИЧЕНИЯ РАЗМЕРОВ СЕРДЦА У БОЛЬНОГО ПОСЛЕ АКШ НА ФОНЕ ПРИЕМА АНТИКОАГУЛЯНТОВ ЯВИЛОСЬ РАЗВИТИЕ

- 1) повторного инфаркта миокарда
- 2) инфекционного экссудативного перикардита
- 3) гемоперикарда
- 4) гидроперикарда

ПРИ БОЛИ В ЖИВОТЕ, ТОШНОТЕ, ИЗЖОГЕ, ОТРЫЖКЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- 1) компьютерную томографию органов брюшной полости
- 2) эзофагогастродуоденоскопию
- 3) рентгенографию органов брюшной полости
- 4) клинический анализ крови

СИНДРОМ ДРЕССЛЕРА РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ

- 1) острого инфаркта миокарда
- 2) острого гастрита
- 3) острого миокардита
- 4) внебольничной пневмонии

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ АВ-БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ ТИПА МОБИТЦ I ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие зубца Р перед выпадением комплекса QRS
- 2) выпадение комплекса QRS при нормальной продолжительности интервала P-Q
- 3) постепенное удлинение интервала P-Q при каждом сердечном цикле с последующим выпадением комплекса QRS
- 4) выпадение каждого второго комплекса QRS

ВАРИАНТОМ НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ПРИ ПРАВИЛЬНОМ РИТМЕ НА ЭКГ С ЧСС 170 УДАРОВ В МИНУТУ (КОМПЛЕКСЫ QRS НЕ ИЗМЕНЕНЫ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пароксизмальная наджелудочковая тахикардия
- 2) ускоренный эктопический ритм
- 3) пароксизмальная желудочковая тахикардия
- 4) фибрилляция предсердий

КРИСТАЛЛЫ ХОЛЕСТЕРИНА В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ

- 1) бронхиальной астме
- 2) бронхите
- 3) распаде первичного туберкулезного очага
- 4) крупозной пневмонии

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИЛЬНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ РАКОВОЙ БОЛИ ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ

- 1) морфин
- 2) НПВП, парацетамол
- 3) трамадол, кодеин
- 4) парацетамол, мидокалм

ВНУТРИКЛУБОЧКОВУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ СНИЖАЮТ

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) α -адреноблокаторы
- 3) β -адреноблокаторы
- 4) дигидропиридиновые антагонисты кальция

В ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У БЕРЕМЕННЫХ АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) блокаторов кальциевых каналов
- 2) Метилдопы
- 3) ингибиторов АПФ
- 4) бета-адреноблокаторов

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) бета2-агонисты длительного действия
- 2) бета2-агонисты короткого действия
- 3) блокаторы лейкотриеновых рецепторов
- 4) глюкокортикоиды

НАИБОЛЕЕ АКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПРИ ПНЕВМОЦИСТНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Метронидазол
- 2) Цефтриаксон
- 3) Эртапенем
- 4) Ко-тримаксозол

ЦЕФАЛЕКСИН В ОТЛИЧИЕ ОТ ЦЕФАЗОЛИНА

- 1) применяется при внебольничной пневмонии
- 2) активен в отношении внутриклеточных микроорганизмов
- 3) назначается внутрь и парентерально
- 4) назначается только внутрь

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

- 1) амоксициллином
- 2) кетоконазолом
- 3) метопрололом
- 4) аторвастатином

В СЛУЧАЕ ОЧЕВИДНОГО НЕБЛАГОПРИЯТНОГО КЛИНИЧЕСКОГО И ТРУДОВОГО ПРОГНОЗА ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫДАВАТЬ (ФОРМИРОВАТЬ) И ПРОДЛЕВАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ _____ МЕСЯЦЕВ

- 1) 10
- 2) 4
- 3) 12
- 4) 6

ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ДО 7 ЛЕТ ПРИ СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ

- 1) выдается справка установленной формы решением врачебной комиссии
- 2) листок нетрудоспособности не выдается
- 3) выдается листок нетрудоспособности на весь срок лечения
- 4) выдается справка произвольной формы на весь период заболевания

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение вольтажа всех зубцов
- 2) синусовая тахикардия
- 3) депрессия сегмента ST более 2 мм в точке J
- 4) появление отрицательных зубцов T

К ПЛЕЙОТРОПНЫМ СВОЙСТВАМ СТАТИНОВ ОТНОСЯТ

- 1) положительные свойства статинов, не связанные с их гиполипидемическим действием
- 2) их способность всасываться

- 3) способность повышать ЛПВП
- 4) способность уменьшать ЛПНП

К ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЯМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ В ОНКОЛОГИИ ОТНОСЯТ

- 1) потери DALY
- 2) выживаемость, качество жизни
- 3) продолжительность временной и стойкой нетрудоспособности
- 4) критерий Манна-Уитни

ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА СОСТАВЛЯЮТ

- 1) врачи-реабилитологи
- 2) врачи-терапевты
- 3) врачи-хирурги
- 4) эксперты медико-реабилитационной экспертной комиссии

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

- 1) гипотонию, брадикардию, миоз, угнетение сознания, гипотермию
- 2) сухость во рту, понос, боли в животе, запах ацетона изо рта
- 3) гипертензию, тахикардию, гиперсаливацию, гиперемию лица
- 4) тахикардию, профузное потоотделение, психомоторное возбуждение

ПРЕПАРАТ ЗНАМИВИР

- 1) активен в отношении вирусов гриппа А и В, назначается внутрь для лечения и профилактики гриппа
- 2) активен в отношении вируса гриппа А, назначается ингаляционно для лечения и профилактики гриппа
- 3) активен в отношении вируса гриппа А и В, назначается ингаляционно только для лечения гриппа
- 4) активен в отношении вирусов гриппа А и В, назначается ингаляционно для лечения и профилактики гриппа

СИБИРЕЯЗВЕННЫЙ КАРБУНКУЛ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) резкой болезненностью и умеренной отёчностью окружающих тканей
- 2) отёком окружающих тканей и выраженным зудом в зоне вторичных везикул
- 3) отсутствием отёка тканей и резкой болезненностью пузырей
- 4) безболезненностью и выраженной отёчностью тканей по периферии

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ЛЕГКИХ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНО

- 1) двустороннее полисегментарное поражение
- 2) наличие плеврального выпота
- 3) наличие лобарного инфильтрата
- 4) одностороннее очаговое поражение

ПРОДЛЕННАЯ ТРОМБОПРОФИЛАКТИКА ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) известной тромбофилии
- 2) вторичной легочной гипертензии
- 3) острой венозной тромбоэмболии (ВТЭ)
- 4) повторном эпизоде неспровоцированной ТЭЛА

У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В ПОКОЕ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (УД/МИН)

- 1) 65-70
- 2) 55-60
- 3) 60-65
- 4) 50-55

ОРГАНИЗАЦИЯ РАЗНЫХ ПРОФИЛЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ

- 1) программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи
- 2) лицензией
- 3) программой обязательного медицинского страхования
- 4) порядками оказания медицинской помощи

ОДНИМ ИЗ ВИДОВ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коллективная
- 2) частная
- 3) медицинская
- 4) коллегиальная

КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА ОТРАЖАЕТ СРЕДНИЙ УРОВЕНЬ ГЛИКЕМИИ ЗА

- 1) 6 месяцев
- 2) 3 недели
- 3) 3 месяца
- 4) 6 недель

ЖИЗНЕННОЙ ЕМКОСТЬЮ ЛЁГКИХ НАЗЫВАЮТ

- 1) максимальный объем воздуха, который выходит из лёгких при выдохе
- 2) максимальный объем воздуха, который попадает в лёгкие при вдохе и выходит при выдохе
- 3) объем, вдыхаемый за определенное время во время выполнения маневра форсированной ёмкости лёгких вдоха
- 4) максимальный объем воздуха, который попадает в лёгкие при вдохе

К БОЛЬШИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ОТНОСЯТ

- 1) ускорение СОЭ

- 2) удлинение интервала PQ
- 3) лихорадку
- 4) полиартрит

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

- 1) «поликистоз почек»
- 2) «семейная средиземноморская лихорадка, амилоидоз»
- 3) «хронический гломерулонефрит»
- 4) «быстро прогрессирующий гломерулонефрит»

ПАЛЬМАРНАЯ ЭРИТЕМА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) холецистита
- 2) острой ревматической лихорадки
- 3) тиреотоксикоза
- 4) гепатита

ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ОБЯЗАТЕЛЬНО ВОВЛЕКАЕТСЯ ____ КИШКА

- 1) ободочная
- 2) прямая
- 3) тощая
- 4) слепая

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ КРИТЕРИЕМ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отклонение оси QRS влево
- 2) выраженное отклонение оси QRS вправо
- 3) смещение переходной зоны вправо
- 4) удлинение интервала PQ

ПРОКОЛ ПРИ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1) по нижнему краю ребра
- 2) между ребрами
- 3) по верхнему краю ребра
- 4) на середине расстояния между ребрами

ДИСУЛЬФИРАМОПОДОБНАЯ РЕАКЦИЯ НА ФОНЕ ПРИЕМА АЛКОГОЛЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) доксициклина
- 2) моксифлоксацина
- 3) интраконазола
- 4) цефоперазона

ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У БЕРЕМЕННЫХ С ВЫСОКИМ АД ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) магния сульфат внутримышечно
- 2) карбамазепин перорально
- 3) магния сульфат внутривенно
- 4) сибазон внутривенно болюсно

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА В ВИДЕ

- 1) рефрактерной анемии
- 2) вторичного амилоидоза
- 3) гемолитического синдрома
- 4) цитопенического синдрома

ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лихорадка
- 2) слабость
- 3) одышка
- 4) головная боль

ТИПИЧНОЙ ФОРМОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) астматическая
- 2) церебральная
- 3) аритмическая
- 4) ангинозная

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

- 1) апластической
- 2) В12–дефицитной
- 3) железодефицитной
- 4) гемолитической

ПРАВИЛЬНЫЙ РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВ С ЧСС 40 В МИН., ПРАВИЛЬНЫЙ РИТМ ПРЕДСЕРДИЙ С ЧСС 88 В МИН. И РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВ, НЕ ЗАВИСИМЫЙ ОТ РИТМА ПРЕДСЕРДИЙ, НА ЭКГ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ

- 1) II степени типа Мобитц I
- 2) II степени типа Мобитц II
- 3) I степени
- 4) III степени

ТЕРМИНАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ ПОДВЗДОШНОЙ КИШКИ НЕ ПОРАЖАЕТСЯ ПРИ

- 1) туберкулезе
- 2) инфекции, вызванной *Yersinia Enterocolitica*
- 3) болезни Крона
- 4) псевдомембранозном колите

ПОД ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ ПОНИМАЮТ ГРУППУ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ИЛИ СИМПТОМОВ, ПОЗВОЛЯЮЩИХ ПОДОЗРЕВАТЬ

- 1) инфаркт миокарда или нестабильную стенокардию
- 2) жизнеугрожающие нарушения ритма и проводимости
- 3) стабильную стенокардию напряжения или впервые возникшую стенокардию
- 4) постинфарктный кардиосклероз или хроническую аневризму левого желудочка

К РАННИМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ОТНОСИТСЯ

- 1) узловатая эритема
- 2) артрит
- 3) диастолический шум над аортой
- 4) систолический шум на митральном клапане

ДЛЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) сухих хрипов
- 2) экспираторной одышки
- 3) влажных хрипов
- 4) инспираторной одышки

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

- 1) II
- 2) III
- 3) I
- 4) IV

ПРИ ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА С ОЖИРЕНИЕМ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ингибиторы дипептидилпептидазы 4 типа
- 2) агонист рецепторов ГПП-1
- 3) инсулин
- 4) производные сульфонилмочевины

НЕСООТВЕТСТВИЕ КОРОНАРНОГО КРОВОТОКА МЕТАБОЛИЧЕСКИМ НУЖДАМ МИОКАРДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) ишемической болезни сердца
- 2) дилатационной кардиомиопатии
- 3) гипертонической болезни

4) метаболического синдрома

ПЕРЕНОСЧИКОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ СЫПНОГО ТИФА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) головная вошь
- 2) платяная вошь
- 3) блоха животного
- 4) постельный клоп

ФАКТОРЫ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ К ТЯЖЕЛОМУ ТЕЧЕНИЮ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19, ВКЛЮЧАЮТ ВОЗРАСТ

- 1) 30-40 лет, анемию, пиодермию
- 2) 20-35 лет, артериальную гипотензию
- 3) старше 60 лет, сахарный диабет, онкологические заболевания
- 4) моложе 50 лет, наследственные заболевания, гипотиреоз

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЙОДЕ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (МКГ)

- 1) 200-300
- 2) 50-100
- 3) 25-50
- 4) 100-150

ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ГИПОТОНИИ ИЛИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ШОКА У БОЛЬНЫХ С ПРИЗНАКАМИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) назначение диуретиков
- 2) внутривенное введение жидкости (реополиглюкин, 5% р-р глюкозы)
- 3) внутривенное введение атропина
- 4) внутривенное введение сердечных гликозидов

В ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ингибиторы протонной помпы
- 2) спазмолитические средства
- 3) сукралфат и его аналоги
- 4) H₂-блокаторы гистамина

РЕАКЦИИ НА ТУБЕРКУЛИН РАЗВИВАЮТСЯ ЧЕРЕЗ (ЧАС)

- 1) 48-72
- 2) 24-48
- 3) 6-12
- 4) 12-24

К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ПОВЫШАЮЩИМ РИСК РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА, ОТНОСИТСЯ

- 1) желчнокаменная болезнь
- 2) ишемическая болезнь сердца

- 3) язвенная болезнь желудка и ДПК
- 4) хронический пиелонефрит

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) тень с размытыми контурами, малой интенсивности, однородной структуры, неизменённая окружающая легочная ткань
- 2) уменьшенная в объеме, гомогенно затемненная доля лёгкого, выраженная реакция плевры, единичные очаги в окружающей легочной ткани
- 3) тень высокой интенсивности в пределах одного-двух сегментов с участками просветления и расширенная тень средостения
- 4) массивное затемнение легочной ткани, состоящее из очагов, фокусов, сливающихся между собой, неоднородная структура тени за счет участков распада

ВЕЛИЧИНА ДОПЛАТЫ ЗА КВАЛИФИКАЦИОННУЮ КАТЕГОРИЮ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПУТЕМ

- 1) сложения базового оклада и повышающего коэффициента
- 2) деления базового оклада на повышающий коэффициент
- 3) вычитания из базового оклада повышающего коэффициента
- 4) умножения базового оклада на повышающий коэффициент

СТРАХОВАТЕЛЕМ ДЛЯ НЕРАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) страховое учреждение
- 2) организация или индивидуальный предприниматель
- 3) медицинская организация
- 4) орган исполнительной власти субъектов РФ

ОБЪЕМ ВЫБОРОЧНОЙ СОВОКУПНОСТИ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) принятой вероятности безошибочного прогноза и степени однородности изучаемого явления
- 2) достаточного количества единиц в генеральной совокупности
- 3) принятой вероятности безошибочного прогноза и величины предельной ошибки
- 4) величины предельной ошибки и степени однородности изучаемого явления

ПРЕПАРАТОМ, НАЗНАЧАЕМЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Преднизолон
- 2) Метилдопа
- 3) Цианокобаламин
- 4) Гепарин

ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМОЙ КОМБИНАЦИЕЙ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ АНТАЦИДЫ, АНТИСЕКРЕТОРНЫЕ ПРЕПАРАТЫ И

- 1) прокинетики

- 2) спазмолитики
- 3) препараты висмута
- 4) анальгетики

ПРИ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АУСКУЛЬТАТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) ослабление I тона на верхушке и II тона над аортой
- 2) ослабленный I тон, систолический шум
- 3) грубый систолический шум с проведением на сосуды
- 4) хлопающий I тон, диастолический шум

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ НА ТУБЕРКУЛЁЗ ПРОВОДИТСЯ С ____ ЛЕТ

- 1) 7
- 2) 15
- 3) 14
- 4) 10

«ШТАМПОВАННЫЕ» КАВЕРНЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) милиарного
- 2) инфильтративного
- 3) подострого диссеминированного
- 4) очагового

ПРАВИЛЬНОСТЬ УСТАНОВКИ БОЛЬНОГО НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ ОЦЕНИВАЕТСЯ

- 1) по симметричности легочных полей
- 2) по одинаковым межреберным промежуткам
- 3) когда тени лопаток не наслаиваются на легочные поля
- 4) по одинаковому расстоянию между медиальными контурами ключиц и остистыми отростками позвонков

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) аторвастатин
- 2) аспирин
- 3) нитросорбит
- 4) диклофенак

ПОКАЗАНИЯМИ К ИМПЛАНТАЦИИ ПОСТОЯННОГО ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОРА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) признаки синдрома ранней реполяризации желудочков
- 2) признаки синдрома Бругада
- 3) паузы более 3 секунд (при отсутствии ятрогении), сопровождающиеся синкопальными состояниями
- 4) эпизоды АВ блокады 2 степени в ночные часы

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРИЁМОМ ПРИ МАССАЖЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) растирание
- 2) вибрация
- 3) разминание
- 4) поглаживание

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ТЕРАПИИ СТАТИНАМИ ОТНОСЯТ

- 1) дисфункцию щитовидной железы
- 2) импотенцию
- 3) миопатии
- 4) головные боли

ГИПЕРТОНИЯ НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) грыже пищеводного отверстия диафрагмы
- 2) халазии кардии
- 3) хроническом рефлюкс-эзофагите
- 4) ахалазии кардии

ОДНИМ ИЗ "БОЛЬШИХ" КРИТЕРИЕВ ДИАГНОЗА "ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА" ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пневмонит
- 2) геморрагический васкулит
- 3) полиартрит
- 4) гломерулонефрит

ПРИМЕРОМ МЕСТНОГО ОТЁКА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) отёк лёгких
- 2) отёк при воспалении сустава
- 3) отёк голеней при хронической сердечной недостаточности
- 4) асцит

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

- 1) пролактина
- 2) соматотропного гормона (СТГ)
- 3) инсулиноподобного фактора роста-1 (ИФР-1)
- 4) белков, связывающих инсулиноподобный фактор роста-1 (ИФР-1)

ДЛЯ АКРОМЕГАЛИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) значительное снижение массы тела
- 2) сухость кожных покровов
- 3) увеличение линейного роста
- 4) увеличение размеров кистей и стоп

ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) неустойчивого стула, тремора
- 2) гипертермии, болей в шее
- 3) тахикардии, потливости
- 4) брадикардии, отеков

К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ КОМЫ ОТНОСЯТ

- 1) низкий уровень глюкозы в крови
- 2) инфекционное заболевание
- 3) дегидратацию организма
- 4) гиперинсулинемию

ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) профилактическое обследование пациента 1 раз в год
- 2) наличие у больного сахарного диабета 2 типа
- 3) периодическое повышение АД
- 4) прогрессирующая сердечная недостаточность

К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЯМ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ОТНОСЯТ

- 1) сухой кашель
- 2) покраснение лица
- 3) кожную сыпь
- 4) сердцебиение

БОЛЬНОМУ 59 ЛЕТ, СТРАДАЮЩЕМУ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ III ФК, С НАЛИЧИЕМ НА ЭКГ НА ФОНЕ СИНУСОВОГО РИТМА ПОСТЕПЕННОГО УДЛИНЕНИЯ ИНТЕРВАЛА PQ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ВЫПАДЕНИЕМ КОМПЛЕКСА QRS, В КАЧЕСТВЕ АНТИАНГИНАЛЬНОГО СРЕДСТВА СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) биспролол
- 2) амлодипин
- 3) карведилол
- 4) верапамил

ПРАВО НА ЛЬГОТЫ ПО ЛЕКАРСТВЕННОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА ИМЕЮТ

- 1) реабилитированные и репрессированные
- 2) ветераны боевых действий
- 3) дети из многодетных семей
- 4) лица, признанные судом недееспособными

ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ ПО

- 1) обращаемости за медицинской помощью

- 2) причинам смерти
- 3) регулярности наблюдения за детьми
- 4) воспроизводству населения

ПОД ДЕЛЕГИРОВАНИЕМ ПОЛНОМОЧИЙ ПОНИМАЮТ

- 1) предоставление полной свободы действий какому-либо лицу
- 2) наделение правами и обязанностями какого-либо лица в сфере его компетенции
- 3) полное подчинение
- 4) передачу части своей заработной платы подчиненным

ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ СТУДЕНТА УДОСТОВЕРЯЕТ СПРАВКА

- 1) Ф.030-у
- 2) Ф.058-у
- 3) Ф.025-у
- 4) Ф.095-у

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

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

ПОДБОР СУТОЧНОЙ ДОЗЫ ДАБИГАТРАНА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- 1) под контролем активированного частичного тромбопластинового времени
- 2) без контроля показателей коагулограммы
- 3) под контролем всех показателей коагулограммы
- 4) под контролем международного нормализованного отношения

ПРИМЕНЕНИЕ КЛАВУЛАНОВОЙ КИСЛОТЫ В СОЧЕТАНИИ С АМОКСИЦИЛЛИНОМ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) снизить токсичность амоксициллина
- 2) расширить спектр действия амоксициллина на штаммы бактерий, производящих бета-лактамазу
- 3) сократить частоту приёма амоксициллина
- 4) увеличить проникновение амоксициллина в плаценту и костную ткань

В КЛИНИКЕ ГРИППА ВЕДУЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) гепатолиенальный
- 2) диарейный
- 3) мионевралгический
- 4) интоксикации

ТЕЧЕНИЕ ГРИППА ОСЛОЖНЯЕТСЯ РАЗВИТИЕМ

- 1) лёгочного дистресс синдрома
- 2) ателектазов лёгких
- 3) острой почечной недостаточности
- 4) острой печёночной недостаточности

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ ДЛИТЕЛЬНОСТИ КАШЛЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 2 месяца в течение 2 лет подряд
- 2) 3 месяца в течение 1 года
- 3) 1 месяц в течение 1 года
- 4) 3 месяца в течение 2 лет подряд

ДЛИТЕЛЬНОЕ КРОВОХАРКАНИЕ ПРИ СУХОМ КАШЛЕ ЗАСТАВЛЯЕТ ДУМАТЬ О

- 1) бронхоэктатической болезни
- 2) пневмонии
- 3) раке бронха
- 4) хроническом бронхите

УРОВНЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ II СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ (ММ РТ.СТ.)

- 1) 180/95
- 2) 170/100
- 3) 180/90
- 4) 160/110

НАИБОЛЕЕ РАННИМ И ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение активности аланиновой аминотрансферазы
- 2) повышение уровня холестерина
- 3) повышение уровня щелочной фосфатазы
- 4) снижение уровня альбумина

ОСЛОЖНЕНИЕМ ДИВЕРТИКУЛЯРНОЙ БОЛЕЗНИ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) язвенный колит
- 2) дивертикулит
- 3) запор
- 4) рак толстой кишки

ФЕРМЕНТОМ, МЕТАБОЛИЗИРУЮЩИМ АЛКОГОЛЬ В ОРГАНИЗМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глюкозо-6-фосфатаза
- 2) алкогольоксидаза
- 3) алкогольсинтетаза
- 4) алкогольдегидрогеназа

ОСНОВНЫМ ЦИТОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ОСТРОГО МИЕЛОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НА

- 1) β -глюкуронидазу
- 2) кислую фосфатазу
- 3) миелопероксидазу
- 4) АТФазу

ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ НАЗНАЧАЮТ ТОПИЧЕСКИЕ СОСУДОСУЖИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА (ДЕКОНГЕСТАНТЫ) В НОС ДЛЯ

- 1) восстановления дренажной и вентиляционной функций слуховой трубы
- 2) купирования аллергического компонента и улучшения слуха
- 3) увеличения резорбции и эффективности антибактериальной терапии
- 4) предупреждения этмоидита и полипозной дегенерации слизистой оболочки

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

- 1) достижения органа-мишени 50% введенной дозы
- 2) снижения концентрации в плазме крови на 50%
- 3) снижения концентрации в моче на 50%
- 4) достижения максимальной концентрации в плазме крови

МЕХАНИЗМ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) угнетении проводимости болевых стимулов в центральной нервной системе
- 2) снижении чувствительности рецепторов к медиаторам боли – гистамину и брадикинину
- 3) снижении активности циклооксигеназы с ингибированием синтеза простагландинов и брадикинина
- 4) угнетении холинергической иннервации гладкомышечных органов и спазмолитическом действии

АНЕМИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ _____ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) острой печеночной
- 2) хронической почечной
- 3) хронической дыхательной
- 4) острой сердечной

ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПОСТАВИТЬ

ДИАГНОЗ «АПЛАСТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ», ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) панцитопения в периферической крови
- 2) жировой метаморфоз кроветворного костного мозга в трепанобиоптате подвздошной кости
- 3) повышение билирубина за счет непрямой фракции
- 4) малоклеточный костный мозг по данным миелограммы

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ЗАДНЕ-БАЗАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА В ОТВЕДЕНИЯХ V1-V2 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отрицательные зубцы R
- 2) увеличение высоты и ширины зубцов R
- 3) подъем сегмента ST
- 4) отсутствие зубцов R

ВЫРАЖЕННОЕ СМЕЩЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ВЛЕВО И ВНИЗ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) гипертрофии межжелудочковой перегородки
- 2) гипертрофии правого желудочка
- 3) дилатации левого желудочка
- 4) дилатации обоих предсердий

ПОРАЖЕНИЕМ СЕРДЦА, НЕ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) миокардиальный фиброз
- 2) бородавчатый эндокардит
- 3) недостаточность митрального клапана
- 4) облитерирующий эндартериит коронарных артерий с ишемией миокарда

АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ВЫПОТА В ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) резкое ослабление дыхания
- 2) амфорическое дыхание
- 3) крепитация
- 4) шум трения плевры

ОСОБЕННОСТЬЮ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) запаздывание открытия митрального клапана
- 2) уменьшение диастолического объема левого желудочка
- 3) снижение ударного объема и сердечного выброса
- 4) повышение фракции выброса левого желудочка

СУСТАВ ШАРКО ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ

- 1) сахарном диабете
- 2) гипотиреозе
- 3) тиреотоксикозе

4) гиперпаратиреозе

ДЛЯ ОЦЕНКИ ДОСТОВЕРНОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) коэффициент вариации
- 2) доверительные границы
- 3) коэффициент корреляции
- 4) показатель соотношения

В СОСТАВЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ОТСУТСТВУЮТ

- 1) лимфоциты
- 2) эозинофилы
- 3) гигантские клетки Пирогова-Лангханса
- 4) эпителиоидные клетки

К ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ВАЗОДИЛАТАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) агонисты альфа-адреноблокаторов
- 2) бета-адреноблокаторы
- 3) агонисты имидазолиновых рецепторов
- 4) антагонисты кальциевых каналов

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) антибактериальные и муколитические препараты
- 2) кромоны и антигистаминные препараты
- 3) системные глюкокортикоиды и метилксантины
- 4) ингаляционные глюкокортикостероиды и β_2 -агонисты

ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ОБЛАДАЮТ

- 1) Изосорбида динитрат
- 2) Дипиридамол
- 3) Биспролол
- 4) Аторвастатин

ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ГЕПАТИТА ВКЛЮЧАЮТ

- 1) витамины группы В
- 2) устранение этиологического фактора
- 3) физиотерапевтическое лечение
- 4) терапию α -интерфероном

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВАРФАРИНА ТРЕБУЕТСЯ ЛАБОРАТОРНЫЙ КОНТРОЛЬ

- 1) уровня фибриногена
- 2) международного нормализованного отношения
- 3) агрегации тромбоцитов
- 4) активированного частичного тромбопластинового времени

ОСЛОЖНЕНИЕМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пищевод Баррета
- 2) полипоз пищевода
- 3) появление стриктур пищевода
- 4) аденокарцинома пищевода

ЖАЛОБЫ НА СЛАБОСТЬ, ОБМОРОКИ, ИЗВРАЩЕНИЕ ВКУСА И ОБОНЯНИЯ ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО УКАЗЫВАЮТ НА АНЕМИЮ

- 1) гипопластическую
- 2) железодефицитную
- 3) гемолитическую
- 4) В12 - дефицитную

ПРИЧИНОЙ СНИЖЕНИЯ ИНТЕНСИВНОСТИ БОЛИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение порога болевой чувствительности
- 2) повышение порога болевой чувствительности
- 3) усиление воспалительной реакции
- 4) ослабление воспалительной реакции

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕЖДУ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ И ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография легких
- 2) спирометрия
- 3) бронхоскопия
- 4) иммунологическое исследование

РИСК РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ПОВЫШЕН У

- 1) женщин, родивших ребенка массой более 4,0 кг
- 2) людей, в возрасте до 1 года, получавших коровье молоко
- 3) людей, часто болеющих вирусными инфекциями
- 4) женщин, родивших ребенка массой менее 2,5 кг

ОТЕК ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ ШЕИ ПРИ НАЛИЧИИ ТОНЗИЛЛИТА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) дифтерии
- 2) скарлатины
- 3) инфекционного мононуклеоза
- 4) ангины Симановского-Венсана

СОЧЕТАНИЕ ЛИХОРАДКИ, ГОЛОВНОЙ БОЛИ, БОЛЕЗНЕННОСТИ В ИЛЕОЦЕКАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, СКУДНОЙ РОЗЕОЛЕЗНОЙ СЫПИ И ГЕПАТОМЕГАЛИИ УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) брюшной тиф

- 2) сыпной тиф
- 3) листериоз
- 4) иерсиниоз

ДЛЯ НАРУШЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ХАРАКТЕРНА

- 1) гипостенурия
- 2) лейкоцитурия
- 3) гематурия
- 4) протеинурия

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исследование функции внешнего дыхания
- 2) анализ мокроты
- 3) рентгенография органов грудной клетки
- 4) бронхоскопическое исследование

ВОЗБУДИТЕЛЕМ АТИПИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) *Staphylococcus aureus*
- 2) *Legionella*
- 3) *Moraxella catarrhalis*
- 4) *Streptococcus pneumoniae*

ПОД СИНКОПАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ ПОНИМАЮТ

- 1) глубокое угнетение функции ЦНС вследствие экзогенной интоксикации
- 2) преходящую потерю сознания вследствие травматического повреждения головного мозга
- 3) преходящую потерю сознания вследствие общей гипоперфузии мозга
- 4) обратимую потерю сознания вследствие эпилептического припадка или психогенной причины

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипотензия
- 2) гипертензия
- 3) гипергликемия
- 4) ожирение

ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) обильный жидкий зелёный стул, ноющие боли вокруг пупка
- 2) обильный водянистый стул без запаха, отсутствие болей в животе
- 3) тошнота, рвота, схваткообразные боли в животе
- 4) водянистый зловонный стул, с обильной примесью слизи и крови

МАКСИМАЛЬНЫЙ ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ

ИНФЕКЦИИ COVID-19 СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 72 часа
- 2) 4 дня
- 3) 14 дней
- 4) 1 неделю

БОЛЬНОЙ, ПЕРЕНЕСШИЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА, СОСТОЯЩИЙ НА «Д» УЧЕТЕ У ВРАЧА-КАРДИОЛОГА ПОЛИКЛИНИКИ, ПЕРЕДАЕТСЯ НА УЧЕТ К ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ ЧЕРЕЗ (МЕС.)

- 1) 10
- 2) 12
- 3) 9
- 4) 6

ИНДИВИДУАЛИЗАЦИЯ ДИЕТОТЕРАПИИ ПРИ ОЖИРЕНИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВЕ

- 1) подбора специальной диеты по уровню физической активности
- 2) подбора специальной диеты по возрасту пациента
- 3) подбора специальной диеты по возрасту и полу пациента
- 4) нутриметаболического анализа

НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ПРЕДНИЗОЛОНА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

- 1) 10
- 2) 30
- 3) 120
- 4) 20

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АСПЕРГИЛЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флуконазол
- 2) амфотерицин В
- 3) каспофунгин
- 4) вориконазол

ПРИ БОЛЯХ В СУСТАВАХ РЕКОМЕНДОВАН

- 1) тизанидин
- 2) мебеверин
- 3) ибупрофен
- 4) дротаверин

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ АТОРВАСТАТИНА УСИЛИВАЕТ

- 1) полимиксин М
- 2) хлорамфеникол
- 3) эритромицин
- 4) сульфадиметоксин

ПРОТИВОГРИППОЗНЫМ СРЕДСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) валганцикловир
- 2) кларитромицин
- 3) норфлоксацин
- 4) осельтамивир

РАЗРЕШЕНИЕ НА ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) главным врачом
- 2) лечащим врачом
- 3) врачебной комиссией
- 4) заместителем главного врача по клинико-экспертной работе

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ ПОСЛЕ ПЕРВОГО ЭПИЗОДА ВЕНОЗНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ (ВТЭ) СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 9
- 2) 3
- 3) 12
- 4) 6

В ТЕРАПИИ ХОБЛ СРЕДНЕТЕЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 2) отхаркивающие препараты
- 3) антибактериальные препараты
- 4) бронходилататоры

У БОЛЬНЫХ С ИБС, ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ ДЛИТЕЛЬНЫЙ ПРИЁМ НИЗКИХ ДОЗ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ

- 1) уменьшает риск повторных ИМ только у мужчин
- 2) уменьшает риск повторных ИМ
- 3) рекомендуется только для больных с сопутствующим сахарным диабетом 2 типа
- 4) не влияет на прогноз

ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО БРОНХИТА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) очаговая пневмония
- 2) хронический бронхит
- 3) туберкулез
- 4) рак легкого

ДЕЙСТВИЕМ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ИЗ ГРУППЫ ПРОИЗВОДНЫХ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение утилизации глюкозы в печени и мышцах
- 2) замедление всасывания глюкозы в желудочно-кишечном тракте

- 3) восстановление физиологической чувствительности β -клеток к глюкозе
- 4) усиление секреции инсулина поджелудочной железой

ВАРИКОЗНОЕ РАСШИРЕНИЕ ВЕН ПИЩЕВОДА И КАРДИАЛЬНОГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДКА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) болезни Кароли
- 2) метастатическом поражении печени
- 3) циррозе печени
- 4) вирусном гепатите

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «КАРДИОМИОПАТИЯ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЭхоКГ
- 2) рентгенография органов грудной полости
- 3) сцинтиграфия миокарда
- 4) ЭКГ

ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ СОСТОИТ В

- 1) снижении количества неэстерифицированных жирных кислот и глицерина
- 2) восстановлении физиологической чувствительности бета-клеток к гликемии
- 3) усилении утилизации глюкозы в печени и мышцах
- 4) усилении высвобождения инсулина из поджелудочной железы

К НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИИ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТНОСЯТ

- 1) альфа-адреноблокаторы, антагонисты кальция недигидропиридинового ряда, петлевые диуретики
- 2) ганглиоблокаторы, антагонисты кальция дигидропиридинового ряда, калийсберегающие диуретики
- 3) блокаторы рецепторов ангиотензина II, антагонисты альдостерона, симпатолитики
- 4) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента, бета-адреноблокаторы, тиазидные диуретики

ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ В ВИДЕ КАШЛЯ ПРИ ПРИЕМЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ СВЯЗАН С

- 1) снижением активности ренина плазмы
- 2) снижением содержания ангиотензина II
- 3) увеличением продукции брадикинина в бронхах
- 4) увеличением продукции натрийуретических пептидов

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) закаливание организма
- 2) приём больших доз аскорбиновой кислоты

- 3) введение гриппозных вакцин
- 4) приём поливитаминных препаратов

ЭФФЕКТИВНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ПРОПАФЕНОНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФИБРИЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

- 1) 200-400
- 2) 100-200
- 3) 450-900
- 4) 160-320

СТАРТОВАЯ ДОЗА БИСОПРОЛОЛА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/СУТ)

- 1) 5
- 2) 2,5
- 3) 1,25
- 4) 10

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ТИРЕОТОКСИКОЗА РАЗВИВАЮТСЯ

- 1) вследствие тяжелого дефицита йода
- 2) при болезни Грейвса
- 3) при остром тиреоидите
- 4) после операций на щитовидной железе

ОДНИМ ИЗ ВИДОВ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) психологическая
- 2) коллегиальная
- 3) частная
- 4) коллективная

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ

- 1) ответственности за неисполнение рекомендаций врача
- 2) социальной защиты интересов населения в охране здоровья
- 3) обязательств по предоставлению пособий по нетрудоспособности
- 4) охраны жизни, трудоспособности человека

ПРИЧИНОЙ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аневризматическое расширение устья аорты
- 2) инфекционный эндокардит
- 3) ревматическая болезнь сердца
- 4) «возрастной» кальциноз

ПРИЧИНОЙ ГИПЕРПРОДУКЦИИ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синтез простагландинов E2

- 2) увеличение количества главных клеток
- 3) снижение секреции гастрина
- 4) увеличение секреции гастрина

ЭКВИВАЛЕНТОМ СТЕНОКАРДИИ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ

- 1) повышение АД в ночные часы
- 2) появление колющих болей при наклонах туловища
- 3) однозначным признаком поражения паренхимы почек
- 4) изжога при быстрой ходьбе

ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ ДОЛГОЖИТЕЛЬНОСТИ МОГУТ БЫТЬ

- 1) социальные
- 2) экологические
- 3) профессиональные
- 4) генетические

ДЛЯ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЭНДОКРИННОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) преднизолон
- 2) панкреатин
- 3) левотироксин
- 4) инсулин

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ НАЕМОРНИЛUS INFLUENZAE, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) тетрациклины
- 2) сульфаниламиды
- 3) оксазолидиноны
- 4) аминопенициллины

ПРИ КАПИЛЛЯРНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) тиклопидин
- 2) этамзилат натрия
- 3) варфарин
- 4) стрептолизин

У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПОВЫШЕНИЕ ЛЕЙКОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ

- 1) выявляют через 48-72 часа от начала заболевания
- 2) выявляют спустя 7-10 дней от начала заболевания
- 3) не характерно
- 4) выявляют через несколько часов от начала заболевания

ДИФФУЗНЫЙ ПНЕВМОСКЛЕРОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ У БОЛЬНЫХ

- 1) хронической обструктивной болезнью легких

- 2) тяжелой пневмонией
- 3) бронхоэктатической болезнью
- 4) абсцессом легких

ПРИЗНАКИ ВЕНОЗНОГО ЗАСТОЯ ТОЛЬКО В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ МОГУТ ОТМЕЧАТЬСЯ ПРИ _____ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) IIА
- 2) I
- 3) IIБ
- 4) III

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

- 1) миелофиброза
- 2) острого лейкоза
- 3) полицитемии
- 4) хронического лейкоза

ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) заболевание желчного пузыря
- 2) ожирение
- 3) инфекция
- 4) хеликобактер пилори

ГОСПИТАЛЬНАЯ ПНЕВМОНИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ

- 1) через 48 и более часов после поступления в стационар
- 2) в момент поступления в стационар и позднее
- 3) через 12 и более часов после поступления в стационар
- 4) через 24 и более часов после поступления в стационар

ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) одышкой при ходьбе
- 2) брадикардией
- 3) набуханием шейных вен, увеличивающимся в вертикальном положении
- 4) застоем крови в венозном русле малого круга кровообращения

ПРИЧИНОЙ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) легочная рестрикция
- 2) трахеобронхит
- 3) пневмония
- 4) бронхиальная обструкция

ОБРАЗОВАНИЕ ПОЛОСТЕЙ ДЕСТРУКЦИИ В ЛЕГКИХ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ

- 1) энтерококком
- 2) хламидией
- 3) стафилококком
- 4) пневмококком

ФАКТОРОМ, УМЕНЬШАЮЩИМ РИСК РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «средиземноморская» диета
- 2) плазмаферез
- 3) интервальное голодание
- 4) профессиональное занятие спортом

У МАЛЬЧИКА 5 ЛЕТ С АГ И ЖАЛОБАМИ НА БОЛИ В ГОЛЕНЯХ ПРИ ХОДЬБЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) синдром Такаясу
- 2) пиелонефрит
- 3) коарктацию аорты
- 4) облитерирующий эндартериит

ЗАТЯЖНОЙ НАЗЫВАЮТ ПНЕВМОНИЮ, ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КОТОРОЙ БОЛЕЕ

- 1) двух месяцев
- 2) двух недель
- 3) шести недель
- 4) шести месяцев

ГРУБЫЙ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ НАД ПРАВОЙ СОННОЙ АРТЕРИЕЙ, ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСА НА ПРАВОЙ ЛУЧЕВОЙ АРТЕРИИ И АД 180/120 ММ РТ.СТ. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) облитерирующего тромбангиита
- 2) неспецифического аортоартериита
- 3) фибромускулярной мультисосудистой гиперплазии
- 4) системной красной волчанки

РЕТИКУЛОЦИТОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНЕМИИ

- 1) фолиеводефицитной
- 2) В12-дефицитной
- 3) гемолитической
- 4) железодефицитной

ПОКАЧИВАНИЕ ГОЛОВЫ В ТАКТ СЕРДЦЕБИЕНИЮ (СИМПТОМ МЮССЕ) ТИПИЧНО ДЛЯ

- 1) стеноза митрального клапана
- 2) стеноза устья аорты
- 3) недостаточности митрального клапана
- 4) недостаточности аортального клапана

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

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

К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ДАННЫМ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) сухие свистящие хрипы
- 2) шум трения плевры
- 3) крепитацию
- 4) влажные разнокалиберные хрипы

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

- 1) здоровье группы людей
- 2) личное здоровье
- 3) здоровье населения страны
- 4) здоровье людей определенной этнической группы

ЦЕЛЬЮ ПЛАЗМАФЕРЕЗА ПРИ СКВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение уровня липопротеинов низкой и очень низкой плотности
- 2) снижение уровня холестерина
- 3) уменьшение объема циркулирующей крови
- 4) удаление циркулирующих иммунных комплексов

ПРИ ЛЕЧЕНИИ МИКРОСФЕРОЦИТАРНОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ (БОЛЕЗНИ МИНКОВСКОГО-ШОФФАРА) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) спленэктомия
- 2) ферротерапия
- 3) цианкобаламин
- 4) гормонотерапия

ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стандартизованным показателем
- 2) показателем наглядности
- 3) интенсивным показателем
- 4) средней величиной

ОБОРОТ КОЙКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ ЧИСЛА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ К

- 1) среднегодовому числу коек
- 2) среднему времени пребывания больного на койке
- 3) числу дней работы койки в году
- 4) числу дней в году

**ОТ ФОНДА ОПЛАТЫ ТРУДА ПРЕДПРИЯТИЯ, УЧРЕЖДЕНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ
ОТЧИСЛЯЮТ В ФОНД ОМС (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 3,1
- 2) 5,1
- 3) 2,1
- 4) 5,6

КАШЕЛЬ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

- 1) со слизисто-гноющей, с примесью крови «ржавой» мокротой
- 2) влажный с обильной кровянистой густеющей мокротой в виде «вишневого желе»
- 3) с прозрачной стекловидной, затем обильной жидкой кровавой мокротой
- 4) сухой или с небольшим количеством мокроты

**ГЕНЕРАЛИЗОВАННУЮ ФОРМУ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ОТ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ОТЛИЧАЕТ
НАЛИЧИЕ**

- 1) рвоты
- 2) жидкого стула
- 3) гепатоспленомегалии
- 4) болей в животе

**ОСНОВНЫМИ МИШЕНЯМИ ДЛЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЮТСЯ КЛЕТКИ**

- 1) почек и мочевого пузыря
- 2) пищевода
- 3) дыхательного тракта
- 4) нервной системы

ПРИ МАЛЯРИИ ИЗ ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ КРОВИ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) нейтрофилы
- 2) эозинофилы
- 3) эритроциты
- 4) тромбоциты

**В ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРИ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТЕ С
ЭКССУДАТИВНЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ НА МИНДАЛИНАХ ВХОДИТ**

- 1) мазок из зева и носа на стафилококк
- 2) анализ мочи общий
- 3) биохимический анализ крови с определением антистрептолизина-О
- 4) мазок из миндалин и носа на дифтерию

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА И ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВИДА ВОЗБУДИТЕЛЯ МАЛЯРИИ
ПРОВОДЯТ**

- 1) гетерогемагглютинацию
- 2) микроскопический анализ

- 3) иммуноблот сыворотки
- 4) иммуноферментный анализ

СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ХОЛЕРЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ВЫРАЖЕННОСТЬЮ _____ СИНДРОМА

- 1) гипоксемического
- 2) дегидратационного
- 3) метаболического
- 4) интоксикационного

СИБИРЕЯЗВЕННЫЙ КАРБУНКУЛ ИМЕЕТ ВИД

- 1) обширной желто-коричневой корочки с умеренной болезненностью
- 2) язвы с твердым желтоватым дном с темным струпом и резкой болезненностью
- 3) черного струпа, окруженного венчиком гиперемии, без болевой чувствительности
- 4) везикулы на плотном участке гиперемии кожи с выраженной болезненностью

ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОЙ С ДИФFUЗНЫМ ТОКСИЧЕСКИМ ЗОБОМ И ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ (ПОСЛЕ ОТМЕНЫ МЕРКАЗОЛИЛА РАЗВИЛСЯ РЕЦИДИВ ДИФFUЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА) ВКЛЮЧАЕТ ЛЕЧЕНИЕ

- 1) тироксином
- 2) радиоактивным йодом или оперативное лечение
- 3) препаратами глюкокортикостероидов
- 4) бета-адреноблокаторами

БРОНХОДИЛАТИРУЮЩИМ СВОЙСТВОМ ОБЛАДАЮТ

- 1) β_2 -агонисты адренорецепторов
- 2) стабилизаторы тучных клеток
- 3) глюкокортикостероидные гормоны
- 4) антагонисты лейкотриеновых рецепторов

ГИПЕРТРОФИЯ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) гипертрофической кардиомиопатии
- 2) констриктивного перикардита
- 3) хронического лёгочного сердца
- 4) дилатационной кардиомиопатии

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВНЕЛЕГОЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПНЕВМОНИИ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ БУДЕТ

- 1) миалгии и оссалгии
- 2) спутанность сознания
- 3) незначительная желтуха
- 4) снижение диуреза

ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ

- 1) веса в килограммах к росту в метрах
- 2) роста в метрах к весу в килограммах в квадрате

- 3) веса в килограммах к росту в метрах в квадрате
- 4) роста в метрах в квадрате к весу в килограммах

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К МАССАЖУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертоническая болезнь
- 2) растяжение связок
- 3) хронический остеомиелит
- 4) детский церебральный паралич

ПОКАЗАНИЯМИ К НАЗНАЧЕНИЮ ЦЕФОТАКСИМА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) стрептококковый тонзиллит, сифилис, псевдомембранозный колит
- 2) синегнойная инфекция, анаэробная инфекция
- 3) острый цистит, эрадикация *Helicobacter pylori*
- 4) внебольничная пневмония, менингит, сепсис

ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ГАНЦИКЛОВИРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение креатинина
- 2) удлинение QT
- 3) гипербилирубинемия
- 4) нейтропения

МЕХАНИЗМОМ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ СТАТИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ ИНГИБИРОВАНИЕ

- 1) аденилатциклазы
- 2) фосфодиэстеразы
- 3) фермента ГМГ-КоА редуктазы
- 4) аденозина

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ ПРОДЛЕВАТЬСЯ ДО (МЕС.)

- 1) 10
- 2) 6
- 3) 1
- 4) 4

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ХРАНИТСЯ

- 1) у пациента
- 2) в кабинете лечащего врача
- 3) в регистратуре
- 4) у главного врача

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕМОЙ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ГРУППОЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подмышечная

- 2) паховая
- 3) надключичная
- 4) шейная

ИЗМЕНЕНИЕМ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ II СТАДИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) микроальбуминурия
- 2) лейкоцитурия
- 3) повышение удельного веса
- 4) снижение удельного веса

ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ДВУСТОРОННЕЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ТОЛЩИНЫ КОРКОВОГО СЛОЯ ПОЧЕК ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) мочекаменной болезни
- 2) хронической почечной недостаточности
- 3) гидронефроза
- 4) отека почек

ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ КАНДИДОЗНОГО ЭЗОФАГИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) ярко розового циркулярного участка слизистой оболочки или «языка», ярко розовой слизистой оболочки различной протяженности
- 2) белых и белесовато-желтых бляшек на слизистой оболочке пищевода, налета с трудом снимаемого биопсийными щипцами, после удаления которого остаются участки осаднения
- 3) неглубоких изъязвлений небольшого размера, четко отграниченных от окружающей слизистой оболочки, которые могут располагаться цепочкой, в средней/нижней трети пищевода
- 4) одного (или более) участка поврежденной слизистой оболочки размером до 5 мм, который расположен на вершине складки

ЛИПОПРОТЕИНЫ ВЫСОКОЙ ПЛОТНОСТИ

- 1) входят в состав хиломикронов
- 2) обеспечивают выведение холестерина из периферических тканей
- 3) уменьшают всасывание холестерина
- 4) являются атерогенными липопротеинами

ДЛЯ ПЕРВОГО ПОДАГРИЧЕСКОГО ПРИСТУПА ТИПИЧНО ПОРАЖЕНИЕ СУСТАВОВ

- 1) голеностопных
- 2) коленных
- 3) плюснефаланговых
- 4) пястнофаланговых

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В СОМНИТЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ ВЫСТУПАЕТ

- 1) электрокардиография

- 2) рентгенография сердца
- 3) эхокардиография
- 4) нагрузочный тест

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПРИ ВСПЫШКЕ ОЧАГОВОЙ ПНЕВМОНИИ В КОЛЛЕКТИВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пневмококк
- 2) кишечная палочка
- 3) микоплазма
- 4) протей

ОБОСТРЕНИЕ В ПЕРВОМ ПЛЮСНЕФАЛАНГОВОМ СУСТАВЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) псориаза
- 2) подагры
- 3) болезни Рейтера
- 4) ревматоидного артрита

К ДЕПРЕССОРНОМУ НЕЙРОГУМОРАЛЬНОМУ МЕХАНИЗМУ ПРИ РАЗВИТИИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСИТСЯ АКТИВАЦИЯ

- 1) мозгового и предсердного натрийуретических пептидов
- 2) симпатoadреналовой системы (САС)
- 3) ренин-ангиотензин-альдостероновой системы (РААС)
- 4) антидиуретического гормона (АДГ)

КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ ($\times 10^9$ /л)

- 1) 150 - 250
- 2) 150 - 200
- 3) 150 - 400
- 4) 100 - 150

ПОЯВЛЕНИЕ УСТАЛОСТИ, СЕРДЦЕБИЕНИЯ, ОДЫШКИ ПРИ ЧРЕЗМЕРНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ БОЛЬНЫХ С _____ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ КЛАССОМ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) II
- 2) I
- 3) III
- 4) IV

В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ УМИФЕНОВИР НАЗНАЧАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 2-3 недель
- 2) 8 недель
- 3) 5-7 дней
- 4) 10 дней

НАИБОЛЬШИЙ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТ ПРИ ПРИЕМЕ

- 1) правастатина
- 2) розувастатина
- 3) симвастатина
- 4) аторвастатина

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ СРОКИ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СОСТАВЛЯЮТ

- 1) 30-40 дней
- 2) 45-50 дней
- 3) 60-80 дней
- 4) 80-100 дней

СРЕДСТВОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лидокаин
- 2) дилтиазем
- 3) новокаинамид
- 4) верапамил

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОМИЕЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полимиксин В
- 2) пенициллин
- 3) линкомицин
- 4) азитромицин

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ САЛЬБУТАМОЛА СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 24-48
- 2) 4-6
- 3) 10-12
- 4) 8-9

ТИПИЧНЫМ МЕТОДОМ СКРИНИНГОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флюорография
- 2) рентгеноскопия
- 3) УЗИ
- 4) рентгенография

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ РАННИХ ФОРМ РАКА ДОСТИГАЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 25-35
- 2) 90-100
- 3) 40-50

4) 70-80

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ПЕРВИЧНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИПОКОРТИЦИЗМА ОТНОСЯТ

- 1) аутоиммунную атрофию коры надпочечников
- 2) метастазы опухолей
- 3) двустороннюю адреналэктомию
- 4) туберкулёз надпочечников

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ «СТЕРОИДНОГО ДИАБЕТА» ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) катаболизм белка в скелетной мускулатуре
- 2) аутоиммунное разрушение бета-клеток
- 3) стимуляция липолиза
- 4) активация глюконеогенеза в печени

ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) алопеция, гиперандрогения, акне
- 2) ановуляция, поликистоз по результатам сонографии, гиперандрогения
- 3) олигоменорея, гирсутизм, ожирение
- 4) задержка полового развития, акне, алопеция

ИЗМЕНЯЕМЫМ (МОДИФИЦИРУЕМЫМ) ФАКТОРОМ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) семейный анамнез ИБС
- 2) пол
- 3) возраст
- 4) ожирение

ПРИ ОПРОСЕ БОЛЬНОГО С В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ МОЖНО ВЫЯВИТЬ

- 1) отрыжку горьким, боль в правом подреберье
- 2) жжение на языке, парестезии
- 3) рвоту «кофейной гущей» и дегтеобразный стул
- 4) извращение вкуса и обоняния

ЧЕРЕЗ 20 ДНЕЙ ПОСЛЕ УШИВАНИЯ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ФЕБРИЛЬНОЙ ЛИХОРАДКИ, БОЛИ В ПРАВОМ БОКУ, ВЫСОКОМ СТОЯНИИ ПРАВОГО КУПОЛА ДИАФРАГМЫ МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ РАЗВИТИЕ

- 1) ателектаза легкого
- 2) острого холецистита
- 3) холангита
- 4) поддиафрагмального абсцесса

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГИПОПЕРФУЗИИ ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ

ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полиурия
- 2) гиперемия кожных покровов
- 3) брадикардия
- 4) олигурия

ОСНОВНЫМ ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ В РАЗВИТИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение образования панкреатического сока
- 2) нарушение желчеобразования
- 3) дуодено-гастральный рефлюкс
- 4) инфицирование хеликобактер пилори

IIA ТИП ГИПЕРЛИПИДЕМИИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ В ПЛАЗМЕ КРОВИ

- 1) липопротеидов очень низкой плотности (ЛПОНП)
- 2) липопротеидов низкой плотности и липопротеидов очень низкой плотности (ЛПНП и ЛПОНП)
- 3) альфа липопротеидов (ЛПа)
- 4) липопротеидов низкой плотности (ЛПНП)

ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ СОКРАЩАЕТСЯ ПОД ВЛИЯНИЕМ

- 1) холецистокинина
- 2) панкреатического сока
- 3) гастрина
- 4) секретина

НОРМАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ ДО (В МЛ)

- 1) 20
- 2) 25
- 3) 18
- 4) 27

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СВЯЗАННЫМ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) акромегалия
- 2) гиперкортицизм
- 3) синдром «пустого турецкого седла»
- 4) гиперпаратиреоз

НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ АНТИАРИТМИКОМ 1С ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пропафенон
- 2) этацизин
- 3) флекаинид

4) морацизин

ОДНОВРЕМЕННОЕ НАЗНАЧЕНИЕ НЕКОТОРЫХ ЦЕФАЛОСПОРИНОВ С ФУРОСЕМИДОМ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ОСЛОЖНЕНИЕ В ВИДЕ

- 1) кровотечения
- 2) альвеолита
- 3) нефрита
- 4) гепатита

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

- 1) приема миотропных спазмолитиков, м-холиноблокаторов, Циметидина, макролидных антибиотиков, Триметазидина
- 2) приема ингибиторов абсорбции желчных кислот, омега-3 полиненасыщенных жирных кислот, Омепразола
- 3) физической или эмоциональной нагрузок, хронической болезни почек, хронической обструктивной болезни легких
- 4) приема алкоголя, индукторов цитохромов печени P-450 (Н1-блокаторов, глюкокортикоидов, фенобарбитала), голодания

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) β-адреноблокаторы
- 3) сердечные гликозиды
- 4) диуретики

ПРИ РАЗВИТИИ НЕОТЛОЖНОГО СОСТОЯНИЯ У ПАЦИЕНТА НА ПРИЁМЕ ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ СЛЕДУЕТ

- 1) сообщить на работу больного
- 2) сопровождать больного в стационар
- 3) вызвать бригаду скорой медицинской помощи или реанимационную бригаду
- 4) выяснить дату последней госпитализации

НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ ИЛИ ХЕНОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) камнях диаметром более 20 мм
- 2) частых желчных коликах
- 3) некалькулезном холецистите
- 4) рентгеномалоконтрастных холестериновых камнях

КАКОЕ РЕВМАТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОСЛОЖНЯЕТСЯ АМИЛОИДОЗОМ ПОЧЕК?

- 1) дерматомиозит
- 2) системная красная волчанка

- 3) узелковый полиартериит
- 4) ревматоидный артрит

К ПРИЗНАКАМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) отеки ног
- 2) гепатомегалию
- 3) видимую пульсацию вен на шее
- 4) приступы сердечной астмы

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гепатомегалия
- 2) спленомегалия
- 3) кожный зуд
- 4) асцит

ИМПЕДАНСОМЕТРИЯ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1) измерения давления покоя и оценки расслабления нижнего пищеводного сфинктера в процессе глотания небольшого количества воды
- 2) регистрации жидких и газовых рефлюксов, основанном на измерении сопротивления, которое оказывает переменному электрическому току содержимое, попадающее в просвет пищевода
- 3) рентгенологического исследования пищевода с барием
- 4) спектрофотометрии рефлюксата

СКРИНИНГ-МЕТОДОМ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иммуноблоттинг
- 2) радиоиммунный анализ (РИА)
- 3) молекулярная гибридизация (ДНК-зонды)
- 4) иммуноферментный анализ (ИФА)

ДЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ

- 1) контактно-бытовой
- 2) водный
- 3) трансмиссивный
- 4) половой

УМЕНЬШЕНИЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА 10 ММ.РТ.СТ. И БОЛЕЕ ОТ ИСХОДНОГО, А ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА 10 ММ.РТ.СТ. И БОЛЕЕ ГОВОРIT О _____ РЕАКЦИИ

- 1) дистонической
- 2) гипотонической
- 3) нормотонической
- 4) гипертонической

**МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЁЗА МОЖНО ВЫЯВИТЬ ПРИ МИКРОСКОПИИ
ОКРАШЕННОГО ПРЕПАРАТА ПО**

- 1) Лейшману
- 2) Цилю – Нельсену
- 3) Граму
- 4) Романовскому – Гимзе

**РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ЯЗВЕННОГО
КОЛИТА У ЛИЦ РАЗНОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНЫ
ПОКАЗАТЕЛЯМИ**

- 1) интенсивности
- 2) наглядности
- 3) экстенсивности
- 4) обеспеченности

**СПЕЦИАЛЬНЫЙ РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК ДЛЯ ВЫПИСЫВАНИЯ НАРКОТИЧЕСКОГО
СРЕДСТВА ДЕЙСТВИТЕЛЕН (ДНЕЙ)**

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

НЕПРАВИЛЬНОЕ ОФОРМЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) неинформативные записи в амбулаторной карте
- 2) осмотр пациента с заполнением талона на приём
- 3) статическую регистрацию заболеваемости в листе уточнённых диагнозов
- 4) оформление листка нетрудоспособности

**ИЗОЛИРОВАННОЙ СИСТОЛИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ НАЗЫВАЮТ
ПОВЫШЕНИЕ АД ВЫШЕ (ММ РТ.СТ.)**

- 1) 140/<90
- 2) 150/100
- 3) 140/90
- 4) 160/90

**ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ДИАГНОЗА «СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ
ВОЛЧАНКА» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) серозит
- 2) пульмонит
- 3) гепатит
- 4) полинейропатия

**ОДНИМ ИЗ КОМПОНЕНТОВ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ
АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) воспаление бронхов

- 2) высокий уровень сывороточного IgE
- 3) эмфизема легочной ткани
- 4) ларингоспазм

В ТЕРАПИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА С СЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) ферменты (панкреатин)
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) сосудистые препараты
- 4) кортикостероиды

ПРИЗНАКОМ ЭКССУДАТА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отношение ЛДГ плевральной жидкости к ЛДГ крови более 0,6
- 2) удельный вес плевральной жидкости 1012
- 3) отношение белка плевральной жидкости (ПЖ) к белку сыворотки менее 0,5
- 4) отрицательная проба Ривальта

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ В ДИАГНОСТИКЕ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тонкоигольная аспирационная биопсия
- 2) сцинтиграфия с радиоизотопами йода 131
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) пальпаторное исследование

ДЛЯ ЭНТЕРОБИОЗА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) кишечной непроходимости
- 2) гепатоспленомегалии
- 3) зуда и жжения в области ануса
- 4) уртикарной сыпи

ДЛЯ СИБИРЕЯЗВЕННОГО КАРБУНКУЛА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) яркой гиперемии кожи над местом поражения
- 2) черного струпа в центре поражения
- 3) обильного гнойного отделяемого
- 4) резкой болезненности

ПРИ ХОЛЕРЕ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОИЗВОДЯТ ЗАБОР

- 1) мокроты
- 2) крови
- 3) испражнений
- 4) желчи

К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ В ЛЕЧЕНИИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ИЕРСИНИОЗА, ОТНОСЯТСЯ

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

СТУДЕНТАМ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЫДАЁТСЯ

- 1) справка произвольной формы
- 2) справка установленной формы
- 3) выписной эпикриз
- 4) листок нетрудоспособности

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ

- 1) санаторно-курортными учреждениями
- 2) бюро медико-социальной экспертизы
- 3) отделениями медицинской профилактики
- 4) отделениями реабилитации

ВРЕМЯ «ИНТЕРВАЛЬНОЙ» ТЕРАПИИ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)

- 1) 40-46
- 2) 18-20
- 3) 14-16
- 4) 8-12

ПРОТИВОГЕРПЕТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эритромицин
- 2) ацикловир
- 3) цефоперазон
- 4) монтелукаст

ПРЕПАРАТОМ, ОТНОСЯЩИМСЯ К ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ИНГАЛЯЦИОННЫМ В2-АГОНИСТАМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тербуталин
- 2) фенотерол
- 3) сальбутамол
- 4) формотерол

УВЕЛИЧЕНИЕ РЕТИКУЛОЦИТОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) гемолитических анемиях
- 2) апластических анемиях
- 3) дефиците В₁₂ и фолиевой кислоты
- 4) железодефицитной анемии

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРОЙ

ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И ВНЕЗАПНОГО ПОЯВЛЕНИЯ ГРУБОГО СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоэмболия легочной артерии
- 2) разрыв межжелудочковой перегородки
- 3) разрыв свободной стенки левого желудочка
- 4) разрыв папиллярной мышцы

У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ОДЫШКА НОСИТ ХАРАКТЕР

- 1) экспираторный
- 2) инспираторный
- 3) смешанный с преобладанием инспираторного
- 4) смешанный

УВЕЛИЧЕНИЕ ПРЯМОГО И НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) синдрома Жильбера
- 2) наследственного сфероцитоза
- 3) хронического гепатита
- 4) опухоли поджелудочной железы

АНГИОСПАСТИЧЕСКАЯ СТЕНОКАРДИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) подъемом ST в период боли
- 2) появлением отрицательного зубца T в период боли
- 3) депрессией ST в период боли
- 4) появлением патологического зубца Q в период боли

ЦВЕТ МОЧИ «МЯСНЫЕ ПОМОИ» ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) почечную колику
- 2) инфаркт почки
- 3) новообразование мочевыделительной системы
- 4) острый гломерулонефрит

ДЛЯ ХОБЛ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (GOLD) ХАРАКТЕРНО ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, ОФВ1 (%)

- 1) 30-50
- 2) > 80
- 3) < 30
- 4) 50-80

ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ХАРАКТЕРНА БОЛЬ

- 1) кратковременная, купирующаяся НПВС
- 2) длительная, не купирующаяся нитратами
- 3) кратковременная, купирующаяся нитратами
- 4) длительная, купирующаяся нитратами

ЦЕЛЮЮ НАЗНАЧЕНИЯ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ БОЛЬНЫМ С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ И ПОСТОЯННОЙ ФОРМОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение силы сердечных сокращений
- 2) замедление частоты сокращений желудочков
- 3) уменьшение частоты волн фибрилляции предсердий
- 4) восстановление синусового ритма

У ПАЦИЕНТКИ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ, НАЛИЧИЕМ В АНАМНЕЗЕ РЕЗЕКЦИИ ТОЩЕЙ И ЧАСТИ ПОДВЗДОШНОЙ КИШКИ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ БУДЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) Феррум Лек перорально
- 2) Фолиевой кислоты перорально
- 3) Витамина В12 внутримышечно
- 4) Феррум Лек внутримышечно

НЕСТАБИЛЬНАЯ СТЕНОКАРДИЯ ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНА В ПЛАНЕ

- 1) тромбоэмболии мозговых сосудов
- 2) развития инфаркта миокарда
- 3) развития венозной недостаточности
- 4) развития легочной гипертензии

КАРДИОСПЕЦИФИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ НЕКРОЗА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЛДГ
- 2) тропонин I
- 3) миоглобин
- 4) общая КФК

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СТЕНОКАРДИИ ПРОБА С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ

- 1) повышении САД до 180 мм рт.ст и ДАД до 110 мм рт.ст.
- 2) появлении одышки при достижении субмаксимальной ЧСС
- 3) регистрации косовосходящей депрессии сегмента ST до 1 мм
- 4) появлении боли или стеснения в груди в сочетании с депрессией сегмента ST $\geq 0,1$ мВ

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ СРЕДНИЙ ОБЪЕМ ЭРИТРОЦИТА В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) MCH
- 2) MCHC
- 3) RDW
- 4) MCV

РАЗВИТИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) снижением чувствительности рецепторов сосудистой стенки
- 2) активацией симпатoadреналовой системы

- 3) активацией лизосомальных ферментов печени
- 4) активацией системы ренин-ангиотензин

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПЕТЛЕВЫХ ДИУРЕТИКОВ ПРИ ХСН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ХСН с низкой фракцией выброса левого желудочка <40%
- 2) наличие бессимптомной систолической дисфункции ЛЖ и инфаркта миокарда в анамнезе
- 3) наличие фибрилляции предсердий
- 4) наличие симптомов и признаков задержки жидкости в организме

ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ БУБОНА ПРИ ЧУМЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гиперемия кожи, безболезненность
- 2) гиперемия кожи, периаденит, резкая болезненность
- 3) обычная окраска кожи, умеренная болезненность, подвижность
- 4) четкая конфигурация лимфоузлов, безболезненность

БИОХИМИЧЕСКИМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЦИТОЛИЗА ГЕПАТОЦИТОВ ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) уровня АЛТ
- 2) значения протромбинового индекса
- 3) уровня гаммаглобулина
- 4) количества белка в крови

В КЛИНИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ТРИХИНЕЛЛЁЗА РЕЖЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) лихорадка
- 2) кашель
- 3) миалгия
- 4) отек лица

ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ С ОБЕЗБОЛИВАЮЩИМ И ЖАРОПОНИЖАЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) карбамазепин
- 2) парацетамол
- 3) морфин
- 4) нитроглицерин

УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ

- 1) диабетической нефропатии
- 2) цирроза
- 3) жирового гепатоза
- 4) сердечной недостаточности

СНИЖЕНИЕ ПАМЯТИ, ЗАПОР, БРАДИКАРДИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ

- 1) гипотиреоза
- 2) феохромоцитомы
- 3) сахарного диабета
- 4) диффузного токсического зоба

В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННЫМ ЛЕГОЧНЫМ СЕРДЦЕМ НЕ ОПРАВДАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) антагонистов альдостерона
- 2) растворов нитроглицерина
- 3) сердечных гликозидов
- 4) блокаторов кальциевых каналов

ПРИ ОТСУТСТВИИ НАРУШЕНИЙ ВСАСЫВАНИЯ ЖЕЛЕЗА, ПРИОРИТЕТНЫМ В ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) гемотрансфузий
- 2) мясной диеты
- 3) таблетированных препаратов железа
- 4) парентеральных препаратов железа

ПОДАГРА СЛУЖИТ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ

- 1) антагонистов кальция
- 2) тиазидных диуретиков
- 3) β -адреноблокаторов
- 4) ингибиторов АПФ

МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ НА НАЛИЧИЕ КИСЛОТОУСТОЙЧИВЫХ МИКОБАКТЕРИЙ ПРОВОДИТСЯ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ ЛАБОРАТОРИЯМИ

- 1) общей лечебной сети
- 2) городских поликлиник
- 3) противотуберкулезных диспансеров
- 4) областных и районных больниц

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ АДДИСОНОВОЙ БОЛЕЗНИ (ПЕРВИЧНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенный аппетит
- 2) избыток массы тела
- 3) гиперпигментация кожи
- 4) артериальная гипертензия

ЦЕЛЮ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) упорядочение отчетности медицинских организаций
- 2) усиление ответственности медицинских работников за качество медицинской помощи
- 3) гарантирование гражданам медицинской помощи при возникновении страхового

случая за счёт накопленных средств

4) сохранение и укрепление здоровья населения

ПОД ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ

1) улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий

2) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи

3) степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи

4) степень достижения конкретных результатов при оказании медицинской помощи при соответствующих ресурсных затратах

ДОСТОИНСТВО НЕПАРАМЕТРИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В МЕДИЦИНЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ОНИ ПРИМЕНЯЮТСЯ

1) с учётом закона распределения признаков

2) при любых распределениях признаков

3) при большом числе наблюдений

4) для оценки количественных признаков

РОСЗДРАВНАДЗОР ПРОВОДИТ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1) государственный

2) ведомственный

3) общественный

4) внутренний

В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ РФ ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИМЕЕТ СИЛУ

1) только на территории того субъекта РФ, где выдан страховой полис

2) только на территории того субъекта РФ, где проживает застрахованный

3) на всей территории РФ

4) на территории других государств, с которыми РФ имеет соглашение о медицинском страховании граждан

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ

1) миопия

2) глаукома

3) катаракта

4) халязион

ПОРАЖЕНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ДИФфуЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) снижением периферического сопротивления сосудов

2) выраженной артериальной гипотензией

3) развитием фибрилляции предсердий

4) стойкой синусовой брадикардией

ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ ОТРАЖЕНИЕМ ЦИТОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) активность щелочной фосфатазы
- 2) активность гаммаглутамилтранспептидазы
- 3) повышение содержания билирубина
- 4) активность аланинаминотрансферазы

ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ПРОВЕДЕНИИ ЦИТОСТАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1) профилактическое назначение антибиотиков
- 2) регулярные анализы мочи
- 3) ежедневный осмотр гематолога
- 4) регулярные анализы крови

ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ У ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННЫМ КОЛИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) развитие псевдополипоза
- 2) развитие склерозирующего холангита
- 3) прием глюкокортикоидов
- 4) тяжелая дисплазия слизистой оболочки толстой кишки

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИМЕНЕНИЯ РАЗДРАЖАЮЩИХ И ОСМОТИЧЕСКИХ СЛАБИТЕЛЬНЫХ МОЖЕТ СТАТЬ

- 1) лаксативная болезнь
- 2) синдром функциональной недостаточности мышц тазового дна
- 3) дивертикулярная болезнь толстой кишки
- 4) синдром раздраженной толстой кишки

УВЕЛИЧЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА F (ИЛИ A2) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) талассемии
- 2) серповидно-клеточной анемии
- 3) пароксизмальной ночной гемоглобинурии
- 4) наследственном сфероцитозе

НАИБОЛЕЕ РАННИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ОФВ1 менее 60%
- 2) ОФВ1/ФЖЕЛ менее 90%
- 3) ЖЕЛ менее 50%
- 4) ОФВ1/ФЖЕЛ менее 70%

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

- 1) Стражеско-Василенко
- 2) NYHA
- 3) Killip
- 4) GOLD

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С НЕОСЛОЖНЕННОЙ АГ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) коронароангиографии
- 2) сцинтиграфии миокарда
- 3) ЭХО-КГ
- 4) суточного мониторирования ЭКГ

ПЕНИЦИЛЛИНЫ ЧАЩЕ ВСЕГО МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ

- 1) нарушение слуха
- 2) неврит зрительного нерва
- 3) аллергические реакции
- 4) поражение печени

СРЕДИ ХОЛИНОЛИТИКОВ ЭФФЕКТИВНЕЕ ВСЕГО УСТРАНЯЕТ БРОНХОСПАЗМ, ВОЗДЕЙСТВУЯ НА РЕЦЕПТОРЫ БРОНХИАЛЬНОГО ДЕРЕВА, И ВЫЗЫВАЕТ НАИМЕНЬШЕЕ ЧИСЛО ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ

- 1) метацин
- 2) апрофен
- 3) атропина сульфат
- 4) тиотропиум бромид

ЕСЛИ НА ЭКГ ИНТЕРВАЛЫ МЕЖДУ КОМПЛЕКСАМИ QRS СОСЕДНИХ ЦИКЛОВ ОТЛИЧАЮТСЯ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА 10%, ЗУБЦЫ P ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ПЕРЕД КАЖДЫМ КОМПЛЕКСОМ QRS, МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ РИТМ

- 1) трепетания предсердий с правильным проведением
- 2) синусовый, регулярный
- 3) синусовый, нерегулярный
- 4) атриовентрикулярного соединения, регулярный

САМЫМИ ЧАСТЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ИНФЕКЦИОННЫХ МИОКАРДИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) простейшие
- 2) вирусы
- 3) грибы
- 4) кокки

КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ

- 1) цианотичные, сухие
- 2) бледные, теплые
- 3) бледные, холодные

4) розовые, влажные

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- 1) параорбитальный отек
- 2) кольцевидную эритему
- 3) васкулитную «бабочку»
- 4) линию Хортона

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ С ВНЕШЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕР СТУЛА

- 1) жидкий, с примесью алой крови
- 2) обильный, кашицеобразный, блестящий
- 3) водянистый с хлопьями
- 4) скудный, фрагментированный

УВЕЛИЧЕНИЕ PLT БОЛЕЕ 500×10^9 ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) эритроцитозов
- 2) тромбоцитопении
- 3) истинной полицитемии
- 4) эссенциальной тромбоцитемии

ПОКАЗАТЕЛЕМ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СТЕПЕНЬ НАРУШЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ ПРОХОДИМОСТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЖЕЛ
- 2) ОФВ1/ФЖЕЛ
- 3) ОФВ1
- 4) ФЖЕЛ

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ НЕФРОПРОТЕКТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ОБЛАДАЮТ

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) тиазидовые диуретики
- 3) бетаблокаторы
- 4) глюкокортикоиды

НАИБОЛЕЕ БЫСТРЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ШТАММОВ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА С ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) молекулярно-генетический метод
- 2) люминисцентная микроскопия мокроты
- 3) исследование ВАСТЕС MGIT 960
- 4) посев мокроты на твердую питательную среду

ВЫЯВЛЕНИЕ ЭРОЗИЙ В АНТРАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЖЕЛУДКА ПРИ

ФИБРОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) аутоиммунного гастрита
- 2) болезни Менетрие
- 3) гранулематозного гастрита
- 4) хеликобактерной инфекции

К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ МИНДАЛИН ПРИ ДИФТЕРИИ ОТНОСЯТ

- 1) налеты серого цвета, трудно удаляемые шпателем
- 2) гнойные фолликулы
- 3) налеты белого цвета, легко удаляемые шпателем
- 4) глубокий некроз тканей

НУЖДАЕТСЯ ЛИ БОЛЬНОЙ, КОТОРОМУ ПО ПОВОДУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ВЫПОЛНЕНА РЕЗЕКЦИЯ ЖЕЛУДКА, В ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ В ГРУППЕ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАКА ЖЕЛУДКА?

- 1) да, в течение первых 10 лет
- 2) да, в течение первых 5 лет после операции
- 3) да, по прошествии 10 лет после операции
- 4) нет

КЛИНИКА ЛАРИНГИТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) гриппа
- 2) парагриппа
- 3) аденовирусной инфекции
- 4) риновирусной инфекции

НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАН БОЛЬНОМУ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И АДЕНОМОЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) Атенолол
- 2) Празозин
- 3) Каптоприл
- 4) Верапамил

ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) эналаприла
- 2) фуросемида
- 3) метопролола
- 4) нитроглицерина

РАЗМЕР СТРАХОВОГО ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ В ВОЗРАСТЕ 8 ЛЕТ И СТАРШЕ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ СВЫШЕ 10 ДНЕЙ СОСТАВЛЯЕТ ____% СРЕДНЕГО ЗАРАБОТКА

- 1) 20

- 2) 100
- 3) 80
- 4) 50

ПРИ ОСЛОЖНЁННОМ ГИПЕРТЕНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ВВОДЯТ ВНУТРИВЕННО

- 1) урапидил
- 2) амлодипин
- 3) каптоприл
- 4) моксонидин

К ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ, УЛУЧШАЮЩИМ ПРОГНОЗ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИБС, ОТНОСЯТ

- 1) антагонисты кальция
- 2) статины
- 3) нитраты
- 4) наркотические препараты

ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, НАЗНАЧЕНИЕ КОТОРОГО ПАЦИЕНТАМ С ПОРАЖЕНИЕМ ПЕЧЕНИ УВЕЛИЧИВАЕТ РИСК КРОВОТЕЧЕНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) варфарин
- 2) амикацин
- 3) каптоприл
- 4) нифедипин

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ПРОВОДИТСЯ

- 1) тест с нагрузкой глюкозой
- 2) двухстаканная проба
- 3) анализ мочи по Нечипоренко
- 4) анализ мочи по Зимницкому

ГЛЮКАГОН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ

- 1) L-клетками ЖКТ
- 2) β -клетками поджелудочной железы
- 3) α -клетками поджелудочной железы
- 4) δ -клетками поджелудочной железы

ДИАГНОЗ САХАРНОГО ДИАБЕТА МОЖНО ПОСТАВИТЬ ПРИ УРОВНЕ ГЛЮКОЗЫ В ХОДЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА (ММОЛЬ/Л)

- 1) 9,0
- 2) 10,0
- 3) 11,1
- 4) 11,0

К ВИДАМ НАРУШЕНИЙ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ ПРИ СИСТЕМНОМ НАЗНАЧЕНИИ КОРТИКОСТЕРОИДОВ ОТНОСЯТ

- 1) гипогликемию
- 2) гипергликемию
- 3) гипонатриемию
- 4) гипохлоремию

ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ, ИГРАЮЩИМ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение тонуса нижнего пищеводного сфинктера
- 2) усиление пищеводного клиренса
- 3) гипосекреция соляной кислоты
- 4) снижение тонуса нижнего пищеводного сфинктера

ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ КАШЛЯ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) гайморит
- 2) инвагинация кишечника
- 3) разрыв барабанной перепонки
- 4) нарушение ритма сердца

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СО СЛАБОСТЬЮ СИНУСОВОГО УЗЛА ИЛИ БРАДИСИСТОЛИЧЕСКОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ

- 1) дигидропиридиновые антагонисты кальция
- 2) бета-адреноблокаторы
- 3) недигидропиридиновые антагонисты кальция
- 4) сартаны

ПРИ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) торасемид
- 2) эналаприл
- 3) аторвастатин
- 4) ацетилсалициловая кислота

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМОЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) интерферон бета
- 2) колониестимулирующий фактор
- 3) интерферон альфа
- 4) леналидомид

С ЦЕЛЬЮ УЛУЧШЕНИЯ ОТХОЖДЕНИЯ МОКРОТЫ ПРИ ПРОДУКТИВНОМ КАШЛЕ У БОЛЬНЫХ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 НАЗНАЧАЮТ

- 1) кодеин, этилморфин
- 2) глауцин, бутамират
- 3) амброксол, карбоцистеин
- 4) преноксдиазин, бенпроперин

ВЕДУЩИМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поражение эндотелия сосудов
- 2) поражение эпителия верхних дыхательных путей
- 3) поражение миокарда и перикарда
- 4) развитие отёка и набухания головного мозга

В СЛУЧАЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТУ, ПРИЕХАВШЕМУ ИЗ РОСТОВА В МОСКВУ И ОБРАТИВШЕМУ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ

- 1) листок нетрудоспособности не формируется (не выдаётся)
- 2) формируется (выдаётся) листок нетрудоспособности
- 3) справка установленного образца
- 4) справка произвольной формы

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расширение подкожных вен нижних конечностей
- 2) нарастание желтухи
- 3) гепатомегалия
- 4) расширение вен нижней трети пищевода

СУТОЧНЫЙ РИТМ АД ТИПА NIGHT-RISER ДИАГНОСТИРУЕТСЯ В СЛУЧАЕ, КОГДА

- 1) АД в ночные часы на 10-20% ниже, чем в дневные
- 2) ночные значения АД выше, чем дневные
- 3) АД в ночные часы по сравнению с дневными часами ниже менее чем на 10%
- 4) снижение АД в ночные часы превышает 20% по сравнению с дневными значениями

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

- 1) ожирение
- 2) возраст
- 3) сахарный диабет
- 4) курение

НАИБОЛЕЕ ВСЕГО К РАЗВИТИЮ ОСТЕОАРТРОЗА ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ

- 1) гипертиреоз
- 2) акромегалия
- 3) дислипидемия
- 4) ожирение

АНТИФОСФОЛИПИДНЫЙ СИНДРОМ

- 1) является редкой болезнью, не встречающейся в практике врача-терапевта
- 2) диагностируется с помощью исключительно иммунологических методов
- 3) встречается исключительно у больных с гепатитом
- 4) является частой причиной невынашивания беременности

ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ЗАРАЖЕНИЯ ЛЮДЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) больные туберкулезом люди
- 2) кровососущие насекомые
- 3) предметы окружающей среды
- 4) больные животные

ПРЕПАРАТОМ С ВОЗМОЖНЫМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ В ВИДЕ ИНГАЛЯЦИЙ ЧЕРЕЗ НЕБУЛАЙЗЕР ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Сальбутамол
- 2) Салметерол
- 3) Формотерол
- 4) Индакатерол

ПРИ СОЧЕТАНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ И БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) блокаторов кальциевых каналов
- 2) бета-адреноблокаторов
- 3) агонистов имидазолиновых рецепторов
- 4) диуретиков

НЕ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ МАКРОЛИДОВ

- 1) Спирамицин
- 2) Азитромицин
- 3) Гентамицин
- 4) Кларитромицин

ОСНОВНОЙ ГРУППОЙ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ингаляционные пролонгированные бета2-агонисты
- 2) ингаляционные пролонгированные М-холинолитики
- 3) пролонгированный теофиллин
- 4) пероральные глюкокортикостероиды

ПАЦИЕНТУ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ПОКАЗАНО ОПРЕДЕЛЕНИЕ АЛЬБУМИНУРИИ

- 1) через 3 года от момента постановки диагноза
- 2) через 5 лет от момента постановки диагноза
- 3) сразу при постановке диагноза
- 4) через 1 год от момента постановки диагноза

АКЦЕНТ 2 ТОНА НАД АОРТОЙ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) митральном стенозе
- 2) артериальной гипертензии
- 3) тромбоэмболии легочной артерии

4) хроническом легочном сердце

ПО ДАННЫМ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО (ДОМАШНЕГО) КОНТРОЛЯ ДИАГНОЗ «АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ УСРЕДНЕННОМ ЗНАЧЕНИИ АД БОЛЕЕ (В ММ РТ.СТ.)

- 1) 130/80
- 2) 150/90
- 3) 135/85
- 4) 140/90

ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА НА ЭХОКГ ХАРАКТЕРЕН

- 1) диффузный гиперкинез
- 2) локальный гипокинез
- 3) локальный гиперкинез
- 4) диффузный гипокинез

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ У БОЛЬНЫХ С ВРОЖДЕННЫМ ДЕФИЦИТОМ А1-АНТИТРИПСИНА НАРЯДУ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПРИСУТСТВУЕТ

- 1) нарушение фертильности
- 2) прогрессирующая энцефалопатия
- 3) остеомаляция
- 4) хроническое рецидивирующее поражение легких с развитием дыхательной недостаточности

АБСОЛЮТНЫЙ ЛИМФОЦИТОЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) лимфопролиферативных заболеваниях
- 2) сепсисе
- 3) длительном приеме глюкокортикостероидов
- 4) миелопролиферативных заболеваниях

НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вредный и непредвиденный эффект вследствие применения лекарственного средства в терапевтических дозах для профилактики, лечения, диагностики или изменения физиологической функции человека
- 2) любое неблагоприятное явление с медицинской точки зрения в жизни пациента, который принимал исследуемый фармацевтический продукт, но не обязательно связанное с приемом данного лекарственного средства
- 3) 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
- 4) реакция, представляющая угрозу жизни пациента, приведшая к длительному ограничению трудоспособности, онкологическим заболеваниям или приведшая к смерти

ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) трудовым договором (контрактом)
- 2) решением местной администрации
- 3) распоряжением главного врача
- 4) постановлением собрания трудового коллектива

ПРИ СОЧЕТАНИИ ТЯЖЕЛОГО ГИПОТИРЕОЗА СО СТЕНОКАРДИЕЙ II ФК НАДЛЕЖИТ

- 1) начать лечение с малых доз тироксина
- 2) назначить ТТГ
- 3) начать лечение с больших доз тироксина
- 4) отказаться от лечения гипотиреоза

АБДОМИНАЛЬНОЕ ОЖИРЕНИЕ У ЖЕНЩИН БЕЛОЙ РАСЫ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ БОЛЕЕ (Пороговое значение в см)

- 1) 92
- 2) 94
- 3) 80
- 4) 90

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

- 1) натощак и гипогликемии в ночное время
- 2) перед сном и через 2 часа после приема пищи
- 3) препрандиальной
- 4) натощак и в ночное время

ТУБЕРКУЛЕМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клинической формой туберкулёза легких
- 2) морфологическим субстратом туберкулёзного воспаления
- 3) рентгенологическим синдромом в лёгких
- 4) осложнением инфильтративного туберкулёза

К СПЕЦИАЛЬНЫМ ФИЗИЧЕСКИМ УПРАЖНЕНИЯМ ПРИ ГИПОТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТ

- 1) упражнения на дистальные отделы конечностей
- 2) упражнения со статическим и динамическим усилием
- 3) дыхательные упражнения статического и динамического характера
- 4) упражнения на расслабление

ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ УРОВЕНЬ АДРЕНОКОРТИКОТРОПНОГО ГОРМОНА В ПЛАЗМЕ КРОВИ

- 1) повышается
- 2) снижается на 50%
- 3) снижается на 70%
- 4) находится в пределах референсных значений

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ПЕРВИЧНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ ИМЕЕТ

- 1) острое заболевание дыхательной системы
- 2) хроническая болезнь бронхолегочного аппарата
- 3) дефицит α 1- антитрипсина
- 4) возрастная инволюция эластической ткани легких

К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ОТНОСЯТ

- 1) сухие хрипы на вдохе
- 2) крепитацию
- 3) сухие хрипы на выдохе
- 4) влажные хрипы

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ 60-ЛЕТНЕГО ПАЦИЕНТА С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ, ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, ГИПЕРСПЛЕНИЗМОМ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

- 1) тромбоцитоз
- 2) асцит
- 3) диаметр v. portae при доплерографии 10 мм
- 4) рубиновые пятна

ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО _____ ФЕРРИТИНА И _____ ОЖСС

- 1) повышение; повышение
- 2) снижение; снижение
- 3) повышение; снижение
- 4) снижение; повышение

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение остаточного объема
- 2) бронхиальное дыхание
- 3) удлинённый вдох
- 4) коробочный перкуторный звук

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография
- 2) гастроскопия
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) фибросканирование

МАКСИМАЛЬНАЯ МИНЕРАЛКОРТИКОИДНАЯ АКТИВНОСТЬ ПРИ СИСТЕМНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЗАРЕГИСТРИРОВАНА У

- 1) кортизона
- 2) метилпреднизолона
- 3) триамцинолона

4) бетаметазона

ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПИЩЕВОДА ОТСУТСТВИЕ ПЕРИСТАЛЬТИКИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В ДИСТАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) диффузного спазма пищевода
- 2) склеродермии пищевода
- 3) пищевода Баррета
- 4) рефлюкс-эзофагита

К ОГРАНИЧЕНИЮ САМООБСЛУЖИВАНИЯ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ _____ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ

- 1) неспособность; и полную зависимость от других лиц
- 2) способность; без использования вспомогательных средств
- 3) способность; с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц
- 4) способность; с использованием вспомогательных средств

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ПОМОЩИ

- 1) специализированной
- 2) первичной медико-санитарной
- 3) скорой
- 4) паллиативной

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРЕПАРАТОВ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сухость во рту
- 2) головная боль
- 3) задержка стула
- 4) диарея

МЕТОДЫ ЭЛЕКТРОМАГНИТОТЕРАПИИ ПРОТИВПОКАЗАНЫ ПАЦИЕНТАМ С

- 1) титановыми имплантатами
- 2) аппаратом Илизарова
- 3) металлическими инородными телами
- 4) имплантированным электрокардиостимулятором

МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ МАЛЯРИИ В МАТЕРИАЛЕ ОТ БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) серологический
- 2) биологический
- 3) паразитоовоскопический
- 4) микроскопический

ДЛЯ НАЧАЛА МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ ЛИХОРАДКИ, ГОЛОВНОЙ БОЛИ И

- 1) вялых параличей
- 2) нарушения сознания
- 3) кольцевидной эритемы
- 4) полинейропатии

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДОЗИРОВКИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ КЛАССИЧЕСКОЙ ТРЕХКОМПОНЕНТНОЙ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С HELICOBACTER PYLORI, СОСТАВЛЯЮТ

- 1) омепразола 20 мг в сутки, метронидазола 1000 мг в сутки, амоксициллина 2000 мг в сутки
- 2) омепразола 40 мг в сутки, метронидазола 1000 мг в сутки, кларитромицина 1000 мг в сутки
- 3) омепразола 20 мг в сутки, амоксициллина 2000 мг в сутки, кларитромицина 1000 мг в сутки
- 4) омепразола 40 мг в сутки, амоксициллина 2000 мг в сутки, кларитромицина 1000 мг в сутки

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Д-пеницилламин
- 2) метотрексат
- 3) сульфасалазин
- 4) гидроксихлорохин

УСИЛЕННОЕ ВЕЗИКУЛЯРНОЕ ДЫХАНИЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) интерстициальном отёке легких
- 2) ранней стадии пневмонии
- 3) неизменной лёгочной ткани в условиях гипервентиляции
- 4) обтурационном ателектазе

ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ СЧИТАЮТ ПНЕВМОНИЮ, РАЗВИВШУЮСЯ ВНЕ СТАЦИОНАРА, ЛИБО ДИАГНОСТИРОВАННУЮ В ПЕРВЫЕ _____ С МОМЕНТА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

- 1) 48 часов
- 2) 12 часов
- 3) 72 часа
- 4) 24 часа

ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АТРОФИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ ТЕРАПИЯ

- 1) заместительная
- 2) эрадикационная
- 3) антирефлюксная
- 4) антисекреторная

ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ

ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНУЮ РЕФЛЮКСНУЮ БОЛЕЗНЬ В ФОРМЕ

- 1) гастроэзофагеального рефлюкса с эзофагитом
- 2) кандидозного эзофагита
- 3) синдрома Мэллори-Вейса
- 4) диффузного эзофагоспазма

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ПЦР-диагностика
- 2) микроскопия мазка по Цилю – Нильсену
- 3) иммунодиагностика
- 4) флюорография

ПЕРВИЧНЫМИ ФОРМАМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЧАЩЕ БОЛЕЮТ

- 1) лица 40-60 лет
- 2) лица 20-30 лет
- 3) лица 30-40 лет
- 4) дети и подростки

К ГИПОГЛИКЕМИИ НЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

- 1) прием алкоголя
- 2) незапланированный дополнительный прием пищи
- 3) передозировка инсулина
- 4) неожиданная чрезмерная физическая нагрузка

ТЯЖЕСТЬ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ УСТАНОВЛИВАЮТ НА ОСНОВАНИИ

- 1) МВЛ
- 2) ОФВ 1
- 3) ЖЕЛ
- 4) ОФВ 1/ФЖЕЛ

ВОЗБУДИТЕЛЕМ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) β -гемолитический стрептококк группы В
- 2) гемофильная палочка
- 3) метициллин-резистентный стафилококк
- 4) β -гемолитический стрептококк группы А

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ПРИ ЛЕЧЕНИИ РИККЕТСИОЗОВ

- 1) Эритромицин
- 2) Левомецетин
- 3) Пенициллин
- 4) Тетрациклин

У БОЛЬНЫХ ИБС С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ

НАЗНАЧЕНИЯ

- 1) верапамила
- 2) нитроглицерина
- 3) молсидомина
- 4) нифедипина

КОМБИНАЦИЯ ПРОПРАНОЛОЛА И ВЕРАПАМИЛА СЧИТАЕТСЯ

- 1) рациональной при наличии признаков сердечной недостаточности
- 2) нерациональной, так как потенцируется бронхоспастический эффект
- 3) нерациональной из-за риска развития AV-блокады
- 4) рациональной, так как потенцируется антианганальный эффект

УСИЛЕНИЕ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ПРИ СОЧЕТАНИИ ПЕРОРАЛЬНЫХ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИХ СРЕДСТВ С

- 1) бета-адреноблокаторами
- 2) ингибиторами ксантиноксидазы
- 3) ингибиторами протонной помпы
- 4) блокаторами рецепторов к ангиотензину II

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

- 1) первичный гипокортицизм
- 2) феохромоцитома
- 3) болезнь Кушинга
- 4) первичный гиперальдостеронизм

ВЕРОЯТНОСТЬ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) гипокалиемии
- 2) гипокальциемии
- 3) гипермагниемии
- 4) гипонатриемии

К ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ОТНОСЯТ

- 1) диуретики
- 2) ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента
- 3) бета-адреноблокаторы
- 4) антагонисты альдостерона

ДЛЯ РАСЧЕТА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОРАЖЕННОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ

- 1) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 2) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы

- 3) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр
- 4) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний

БЕЗРАБОТНОМУ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) не выдаётся
- 2) выдаётся только при ургентном заболевании
- 3) выдаётся при наличии у него документа о постановке на учёт по безработице
- 4) выдаётся в случае госпитализации

В СТАНДАРТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УСРЕДНЁННЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ, РАВНЫЙ 1, ОЗНАЧАЕТ, ЧТО УСЛУГА ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ _____ % ПАЦИЕНТОВ, СООТВЕТСТВУЮЩИХ ДАННОЙ МОДЕЛИ

- 1) 1
- 2) 50
- 3) 10
- 4) 100

ПРИ КОЭФФИЦИЕНТЕ ДОСТОВЕРНОСТИ, РАВНОМ 2, ДОВЕРИТЕЛЬНАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1) 95,5
- 2) 68
- 3) 99,9
- 4) 99,5

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НА 2-3 ДЕНЬ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение СОЭ
- 2) частота дыхательных движений менее 20 в минуту
- 3) снижение интенсивности кашля
- 4) высокая чувствительность микрофлоры к антибиотику

ПОЗДНИЕ, «ГОЛОДНЫЕ», НОЧНЫЕ БОЛИ, ЛОКАЛИЗУЮЩИЕСЯ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) язвенной болезни желудка
- 2) цирроза печени
- 3) хронического гастрита
- 4) язвенной болезни 12-перстной кишки

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ СИМПТОМОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) постоянная одышка
- 2) постоянный непродуктивный кашель
- 3) кашель с отделением обильной слизистой мокроты
- 4) пароксизмальный непродуктивный кашель

ВСЕ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫЕ АНЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гиперхромными
- 2) макроцитарными
- 3) гипохромными
- 4) нормохромными

ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дилатация левого желудочка
- 2) гипертрофия левого желудочка
- 3) очаговый фиброз миокарда желудочков
- 4) дилатация миокарда левого предсердия

В12–ДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) гиперхромией, макроцитозом, цитопенией
- 2) наличием бластных клеток
- 3) нормохромией, нормоцитозом
- 4) гипохромией, микроцитозом

ИНСУЛИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ ___ -КЛЕТКАМИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) α
- 2) β
- 3) PP
- 4) δ

КАКИМ БОЛЬНЫМ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОГО КОНТРОЛЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ?

- 1) больным АГ с наличием поражений органов-мишеней
- 2) молодым больным АГ I ст. в течение 6-12 мес.
- 3) больным с коронарным риском менее 20% при сохранении АД выше 160/95 мм рт.ст.
- 4) больным с коронарным риском 20% и более при сохранении АД в пределах 140/90 мм рт.ст. и выше

ПРЕПАРАТОМ, ПРОТИВОПОКАЗАННЫМ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ В СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гентамицин
- 2) оксациллин
- 3) азитромицин
- 4) карбенициллин

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

- 1) Аденозин
- 2) Дигоксин
- 3) Амиодарон
- 4) Пропранолол

ДЛЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ХАРАКТЕРНО

- 1) расстройства чувствительности по проводниковому типу
- 2) постепенное начало заболевания
- 3) предшествующие преходящие симптомы
- 4) выраженные общемозговые, очаговые и менингеальные симптомы

В КАЧЕСТВЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕТЯЖЕЛОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ МОГУТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ

- 1) глюкокортикостероиды
- 2) бронхолитики
- 3) муколитики
- 4) антибиотики

ПРИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ МИКОПЛАЗМОЙ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

- 1) макролиды
- 2) цефалоспорины
- 3) тетрациклины
- 4) пенициллины

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ С ПРОТЕИНУРИЕЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ

- 1) блокаторы кальциевых каналов дигидропиридинового ряда
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) диуретики
- 4) бета-адреноблокаторы

ДЛЯ ГРИППА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) полилимфаденопатии
- 2) ларингита
- 3) трахеита
- 4) ринореи

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КУРСА ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) anti-HBcore IgM
- 2) anti-HBcore IgG
- 3) anti-HBe
- 4) anti-HBs

К СРЕДСТВАМ, ПОДАВЛЯЮЩИМ КАШЕЛЬ, ОТНОСИТСЯ

- 1) бромгексин
- 2) ацетилцистеин
- 3) кодеина фосфат
- 4) иодид кальция

АНТИБИОТИКОМ ДЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ЧУВСТВИТЕЛЬНЫЕ ШТАММЫ STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цефотаксим
- 2) гентамицин
- 3) норфлоксацин
- 4) амикацин

ОРГАНАМИ-МИШЕНЯМИ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЮЩИМИСЯ ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА – КОНОВАЛОВА, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) печень и лёгкие
- 2) печень и мозг
- 3) почки и лёгкие
- 4) сердце и почки

ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгеноскопия
- 2) эндоскопия
- 3) рН - метрия
- 4) УЗИ брюшной полости

МОКРОТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ КАТАРАЛЬНОМ БРОНХИТЕ БЫВАЕТ

- 1) «ржавой»
- 2) стекловидной
- 3) розовой пенистой
- 4) слизистой

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ГЕМОФИЛИИ А ОБУСЛОВЛЕН ДЕФИЦИТОМ

- 1) образования тромбоцитов
- 2) протеина С
- 3) антитромбина III
- 4) VIII фактора

У БОЛЬНОЙ 36 ЛЕТ, ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩЕЙ РЕВМАТОИДНЫМ ПОЛИАРТРИТОМ, В МОЧЕ ОБНАРУЖЕНА ПРОТЕИНУРИЯ ДО 3,5 Г/Л. МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ РАЗВИТИЕ

- 1) хронического гломерулонефрита
- 2) миеломной болезни
- 3) хронического пиелонефрита
- 4) амилоидоза почек

ЦЕЛЕВОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЛИПОПРОТЕИНОВ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (ММОЛЬ/Л)

- 1) 1,2
- 2) 2,5

3) 1,4

4) 3,5

**НОРМАЛЬНЫЙ АОРТАЛЬНЫЙ КЛАПАН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ _____
СТВОРОК**

1) пяти

2) двух

3) трех

4) четырех

**ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО МОЖЕТ СФОРМИРОВАТЬ ЛИСТОК
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА (В ДНЯХ)**

1) 20

2) 15

3) 30

4) 25

**В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СТУДЕНТОВ И УЧАЩИХСЯ СРЕДНИХ И ВЫСШИХ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ВЫДАЕТСЯ**

1) листок нетрудоспособности на весь срок болезни

2) справка произвольной формы

3) заключение врачебной комиссии

4) справка установленной формы

**КЛАПАННЫМ ПОРОКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ
КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ С ЭПИЦЕНТРОМ ВО II МЕЖРЕБЕРЬЕ
СПРАВА ОТ ГРУДИНЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

1) митральная недостаточность

2) митральный стеноз

3) аортальный стеноз

4) аортальная недостаточность

РИСК ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ УВЕЛИЧИВАЕТ

1) высокий уровень ЛПВП

2) возраст старше 45 лет

3) неблагоприятный семейный анамнез ССЗ

4) низкий уровень ТГ

ОДНИМ ИЗ КОМПОНЕНТОВ АСПИРИНОВОЙ ТРИАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1) полипоз носа

2) тонзиллит

3) гайморит

4) бронхит

НАРУШЕНИЯ А-V ПРОВОДИМОСТИ ПРИ НИЖНЕМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СВЯЗАНЫ

С

- 1) нарушением кровотока по артерии АВ узла
- 2) обширностью повреждения боковой стенки ЛЖ
- 3) нарушением кровотока по артерии синусового узла
- 4) повреждением межжелудочковой перегородки

К ОСНОВНОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ СИМПТОМУ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ОТНОСЯТ

- 1) боли в эпигастрии
- 2) частый жидкий стул с примесью крови
- 3) рвоту, приносящую облегчение
- 4) запоры

ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО БИЛИАРНОГО ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ СПЕЦИФИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение уровня антимитохондриальных антител
- 2) наличие антител к цитоплазме нейтрофилов
- 3) увеличение уровня антител к кардиолипину
- 4) повышение титра антител к цитруллину

ПРИ ВЫСОКОМ СОДЕРЖАНИИ ХОЛЕСТЕРИНА ЛПНП РИСК РАЗВИТИЯ ИБС

- 1) данный показатель не имеет значения
- 2) высокий
- 3) низкий
- 4) выше при сочетании повышения ЛПНП с повышением ЛПВП

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

- 1) трансфузии тромбоцитов
- 2) анаболические гормоны парентерально (ретаболил)
- 3) трансфузии донорской свежезамороженной плазмы
- 4) аскорбиновую кислоту в больших дозах

МЕТОТРЕКСАТ ВЫЗЫВАЕТ ДЕФИЦИТ

- 1) аскорбиновой кислоты
- 2) йода
- 3) фолиевой кислоты
- 4) железа

ПОКАЗАНИЕМ К ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В ОБЪЕМЕ 4 СТУПЕНИ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхиальная астма физического усилия
- 2) тяжелая интермиттирующая бронхиальная астма
- 3) легкая интермиттирующая бронхиальная астма
- 4) тяжелая персистирующая бронхиальная астма

ВЕДУЩИМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ В РАЗВИТИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение кровотока
- 2) окислительный стресс
- 3) образование тромбов
- 4) первичное поражение нервных волокон

К МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ, ВЫЗЫВАЕМЫХ АМИНОГЛИКОЗИДАМИ, ОТНОСЯТ

- 1) применение антигистаминных препаратов, расчёт дозы на массу тела у детей
- 2) назначение тест-дозы, разделение суточной дозы на несколько введений
- 3) применение глюкокортикостероидов, мониторинг функции печени
- 4) расчёт дозы на массу тела у детей и у взрослых, аудиометрию, мониторинг функции почек

НАИМЕНЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ВЕРИФИКАЦИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенологическая диагностика
- 2) исследование ВАСТЕС MGIT 960
- 3) морфологическая диагностика образцов ткани с выявлением туберкулезной гранулемы
- 4) молекулярно-генетический метод (ПЦР, ТБ-биочип, ДНК-стрипы)

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ ЗИМНИЦКОГО НЕОБХОДИМО

- 1) исключить избыточное потребление жидкости
- 2) ограничить физическую активность
- 3) ограничить употребление белковой пищи
- 4) соблюдать строгую диету с исключением соли

НАИБОЛЬШИЙ РИСК РАЗВИТИЯ ИНСУЛЬТОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) систоло-диастолической АГ
- 2) вторичной АГ
- 3) изолированной диастолической АГ
- 4) изолированной систолической АГ

КАПТОПРИЛ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) антагонистов кальция
- 2) альфа-адреноблокаторов
- 3) бета-адреноблокаторов
- 4) ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ускорение рубцевания язвы

- 2) уменьшение риска прободения язвы
- 3) уменьшение выраженности болевого синдрома
- 4) снижение частоты рецидивов

ВЫЯВЛЕНИЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОДНОСТОРОННЕГО РАСШИРЕНИЯ ТЕНИ КОРНЯ ЛЕГКОГО, НАРУШЕНИЯ ЕГО ФОРМЫ И СТРУКТУРЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) диссеминированного туберкулёза
- 2) конгломератной туберкулемы
- 3) туберкулёза внутригрудных лимфатических узлов
- 4) туберкулёзной интоксикации

НА ЭКГ КОМПЛЕКСЫ QRS НЕ ИЗМЕНЕНЫ, ИНТЕРВАЛЫ P-R ОДИНАКОВЫЕ И СОСТАВЛЯЮТ 0,38 СЕК., ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) АВ блокады I степени
- 2) синоаурикулярной блокады с периодами Самойлова-Венкебаха
- 3) синоаурикулярной блокады без периодов Самойлова-Венкебаха
- 4) АВ блокады типа Мобитц-I

ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ КОНЦЕНТРИЧЕСКОЙ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) увеличение индекса массы миокарда левого желудочка и нормальная величина относительной толщины стенок левого желудочка
- 2) увеличение индекса массы миокарда левого желудочка и относительной толщины стенок левого желудочка
- 3) нормальный индекс массы миокарда левого желудочка и нормальная относительная толщина стенок левого желудочка
- 4) нормальный индекс массы миокарда левого желудочка и увеличение относительной толщины стенок левого желудочка

ПРИ БОЛЕЗНИ ШЕНЛЕЙНА-ГЕНОХА ЧАЩЕ ВСЕГО И ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) поражается аорта
- 2) поражаются мелкие сосуды - капилляры и артериолы
- 3) поражается лёгочная артерия
- 4) поражаются сонные артерии и яремные вены

СКРИНИНГ НА АЛЬБУМИУРИЮ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА НЕОБХОДИМО НАЧАТЬ

- 1) через 10 лет после установления диагноза «сахарный диабет»
- 2) через 5 лет после установления диагноза «сахарный диабет»
- 3) при установлении диагноза «сахарный диабет»
- 4) через 1 год после установления диагноза «сахарный диабет»

ОСНОВНЫМ В ЛЕЧЕНИИ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) глюкокортикоидов
- 2) антибиотиков группы полимиксинов
- 3) плазмафереза
- 4) противодифтерийной сыворотки

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ ПЕЧЁНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диспепсия
- 2) увеличение размеров печени
- 3) геморрагический синдром
- 4) брадикардия

ДЛЯ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРЮШНЫМ ТИФОМ И ПАРАТИФАМИ ПРИМЕНЯЕТСЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) крови
- 2) мочи
- 3) кала
- 4) ликвора

К СЕЛЕКТИВНЫМ/СПЕЦИФИЧЕСКИМ ИНГИБИТОРАМ ЦОГ-2 НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) Эторикоксиб
- 2) Ацеклофенак
- 3) Нимесулид
- 4) Мелоксикам

ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРЕПАРАТ

- 1) Делагил
- 2) Экстенциллин
- 3) Ампициллин
- 4) Гентамицин

БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ

- 1) тахикардию
- 2) периферические отёки
- 3) артериальную гипертензию
- 4) синдром отмены

АНТИКОАГУЛЯЦИОННЫЙ ЭФФЕКТ И РИСК ГЕМОМРАГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ АНТИКОАГУЛЯНТОВ С

- 1) нестероидными противовоспалительными средствами
- 2) блокаторами CD20-рецепторов В-лимфоцитов
- 3) агонистами I1-имидазолиновых рецепторов
- 4) частичными агонистами никотиновых рецепторов

ПРОВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО МОНИТОРИНГА ЖЕЛАТЕЛЬНО ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) пенициллинами
- 2) β 2-симпатомиметиками
- 3) противосудорожными препаратами
- 4) глюкокортикоидами

ЛИЦЕНЗИЯ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕЙСТВУЕТ

- 1) бессрочно
- 2) 3 года
- 3) 5 лет
- 4) 10 лет

ВЫДАЧА ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПРЕДЪЯВЛЕНИИ

- 1) амбулаторной карты
- 2) полиса ОМС
- 3) документа, удостоверяющего личность
- 4) справки с места работы

ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ДОМУ ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ ОБЯЗАН

- 1) в последующем выполнять активные вызовы к пациенту
- 2) обеспечить раннее выявление заболевания
- 3) ежедневно посещать пациента на дому без показаний
- 4) оказывать помощь всем нуждающимся родственникам пациента

В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ МЕЖДУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ И РАКОМ ЖЕЛУДКА НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исследование желудочной секреции с гистамином
- 2) рентгенологическое исследование
- 3) исследование кала на скрытую кровь
- 4) эндоскопическое исследование с биопсией

ПРОЛАПС МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРИВОДИТ К ПОЯВЛЕНИЮ МИТРАЛЬНОЙ РЕГУРГИТАЦИИ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) наличия дополнительных проводящих путей
- 2) растяжения и отрыва хордальных сухожилий
- 3) концентрического ремоделирования левого желудочка
- 4) ишемической дисфункции папиллярных мышц

«МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА (ВРАЧЕБНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-КОНСУЛЬТАТИВНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ)» (ФОРМА N 086/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ В ОТНОШЕНИИ

- 1) лиц, регистрирующихся на бирже труда
- 2) несовершеннолетних 15 - 17 лет, поступающих на работу
- 3) инвалидов III группы

4) работающих пенсионеров

В ФОРМЕ N 025-1/У «ТАЛОН ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ» ПОДЛЕЖАТ УЧЕТУ

- 1) обследования в рентгеновских отделениях (кабинетах), лабораториях и других вспомогательных отделениях (кабинетах) медицинской организации
- 2) случаи оказания медицинской помощи медицинскими работниками станций (отделений) скорой медицинской помощи
- 3) случаи оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме на занятиях физической культурой, учебно-спортивных мероприятиях
- 4) посещения врачей любых специальностей, ведущих прием в амбулаторных условиях, в том числе консультативный прием

ТУБЕРКУЛЁЗНАЯ ЭТИОЛОГИЯ МЕНИНГИТА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ

- 1) выпадением фибриновой пленки на поверхности ликвора
- 2) обнаружением ДНК МБТ методом ПЦР при исследовании ликвора
- 3) повышением уровня сахара, снижением уровня белка, нейтрофильным цитозом
- 4) снижением уровня сахара, повышением уровня белка, лимфоцитарным цитозом

ГЕСТАЦИОННОЙ НАЗЫВАЮТ АГ, КОТОРАЯ

- 1) развилась после 20 недели беременности и исчезает в течение 12 недель после родов
- 2) зарегистрирована во время первого триместра беременности
- 3) сопровождается протеинурией
- 4) развилась после 20 недели беременности и сохраняется более 12 недель после родов

ОДНОСТОРОННИЕ ОТЕКИ НОГ У БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

- 1) встречаются только при правожелудочковой сердечной недостаточности
- 2) могут быть при сопутствующей патологии вен
- 3) являются типичным признаком бивентрикулярной сердечной недостаточности
- 4) встречаются при сопутствующем гипотиреозе

БОЛЬШОЕ ПУЛЬСОВОЕ ДАВЛЕНИЕ, ДВОЙНОЙ ТОН ТРАУБЕ, ШУМ ДЮРОЗЬЕ НА СОСУДАХ, БЫСТРЫЙ И ВЫСОКИЙ ПУЛЬС, ПОКАЧИВАНИЕ ГОЛОВЫ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ

- 1) митрального стеноза
- 2) недостаточности аортального клапана
- 3) трикуспидальной недостаточности
- 4) аортального стеноза

К МОРФОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ АКТИВНОСТИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ОТНОСЯТ

- 1) наличие пролиферативной активности фибробластов
- 2) наличие нейтрофильных лейкоцитов в собственной пластинке слизистой оболочки кишечной стенки

- 3) рубцовые изменения слизистой оболочки
- 4) эозинофильную инфильтрацию слизистой оболочки кишки

КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ РАЗМЕРОВ И ФОРМЫ ЭРИТРОЦИТОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ЖДА?

- 1) серповидные эритроциты, анизоцитоз
- 2) мегалоциты, пойкилоцитоз
- 3) микроциты, пойкилоцитоз
- 4) мишеневидные эритроциты, пойкилоцитоз.

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МОКРОТЫ БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО

- 1) эозинофилов
- 2) клеток с признаками атипии
- 3) эластических волокон
- 4) нейтрофильных лейкоцитов

ПОКАЗАНИЕМ К ЭКСТРЕННОМУ ХИРУРГИЧЕСКОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перфорация и/или кишечная обструкция
- 2) неэффективность консервативной терапии
- 3) хроническая анемия средней степени тяжести
- 4) наличие неосложненных кишечных свищей

РАННЯЯ ПОСТИНФАРКТНАЯ СТЕНОКАРДИЯ ВОЗНИКАЕТ ОТ НАЧАЛА РАЗВИТИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА

- 1) после 24 ч – 4 недель
- 2) после 12 недель
- 3) через год
- 4) через полгода

К АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ III КЛАССА ОТНОСИТСЯ

- 1) Лидокаин
- 2) Хинидин
- 3) Пропафенон
- 4) Амиодарон

ПРЕПАРАТОМ, БЛОКИРУЮЩИМ H₂-ГИСТАМИНОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Метацин
- 2) Гастрофарм
- 3) Омепразол
- 4) Ранитидин

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ СТАНОВОЙ СИЛЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сколиоз I степени
- 2) слабое физическое развитие

- 3) беременность
- 4) избыток массы тела

ПАРАЦЕТАМОЛ ОБЛАДАЕТ ДЕЙСТВИЕМ

- 1) противотревожным
- 2) гипотензивным
- 3) седативным
- 4) жаропонижающим

АНТИАРИТМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА, БЛОКИРУЮЩИЕ МЕДЛЕННЫЕ КАЛЬЦИЕВЫЕ КАНАЛЫ, ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ

- 1) I
- 2) III
- 3) IV
- 4) II

АНГИОГРАФИЯ СОСУДОВ ПОЧЕК ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) мочекаменной болезни
- 2) миеломной болезни
- 3) хронического пиелонефрита
- 4) поражения почечных сосудов

ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ ПРЕДОСТАВЛЯЕТ ПАЦИЕНТУ

- 1) по его желанию
- 2) с согласия родственников
- 3) на своё усмотрение
- 4) с разрешения администрации поликлиники

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ ОБШИРНОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полная AV-блокада
- 2) отрыв папиллярной мышцы
- 3) нарушение ритма
- 4) тампонада сердца

БЕССРОЧНО 1 ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ У БОЛЬНОГО С

- 1) ХСН ФК IV, нуждающегося в постоянном уходе
- 2) ХСН ФК IV, не нуждающегося в постоянном уходе
- 3) ХСН ФК I и II
- 4) ХСН с отеком легких

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПАРАМЕТРОМ ОЧАГОВОЙ ТЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ РАЗМЕРЫ ДО (ММ)

- 1) 14

- 2) 20
- 3) 16
- 4) 10

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ОТНОСИТСЯ

- 1) «спастический» стул
- 2) умеренный лейкоцитоз
- 3) синдром неязвенной диспепсии
- 4) субфебрильная температура

НАИБОЛЕЕ ПРОСТОЙ И БЕЗОПАСНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ВЫЯВЛЕНИЯ АМИЛОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ БИОПСИЯ

- 1) печени
- 2) подкожной жировой клетчатки
- 3) почки
- 4) слизистой прямой кишки

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ДИАРЕЕ БОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) желудочной секреции
- 2) фекального кальпротектина
- 3) биохимическое крови
- 4) УЗИ органов брюшной полости

ПРИЗНАКОМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО ТЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение скорости клубочковой фильтрации
- 2) протеинурия
- 3) кровоизлияния и/или отек соска зрительного нерва
- 4) высокий показатель систолического АД выше 220 мм рт.ст.

ПРИ ТИРЕОТОКСИЧЕСКОМ КРИЗЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ ГОРМОНАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) норадреналина
- 2) глюкокортикоидов
- 3) адренкортикотропного гормона
- 4) L-тироксина

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипергликемия
- 2) беременность
- 3) обструктивное заболевание легких
- 4) гипокалиемия

ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ

- 1) лейкопения, лимфоцитоз, нормальная или замедленная СОЭ
- 2) лейкопения, лимфоцитоз, увеличенная СОЭ
- 3) лейкоцитоз, нейтрофилез, увеличенная СОЭ
- 4) лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная или замедленная СОЭ

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ АНГИНОЗНО-БУБОННОЙ ФОРМЫ ТУЛЯРЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) двусторонний отёк миндалин, резкая боль в горле при глотании, увеличение поднижнечелюстных лимфатических узлов
- 2) рыхлый, жёлтый налёт на обеих миндалинах, резко болезненный бубон в углочелюстной области более 5 см в диаметре
- 3) односторонний тонзиллит с серовато-белым налетом, малоболезненный бубон в углочелюстной области
- 4) распространённый фибринозный налёт на миндалинах, отёк подкожной шейной клетчатки

ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ ОСТРОЙ ДИЗЕНТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) жидкий стул
- 2) лихорадка
- 3) брадикардия
- 4) спастическая боль внизу живота

ПРИ СОЧЕТАНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ И САХАРНОГО ДИАБЕТА РЕКОМЕНДОВАНА КОМБИНАЦИЯ

- 1) диуретика и антагониста кальция
- 2) ингибитора АПФ и антагониста кальция
- 3) ингибитора АПФ и блокатора рецепторов ангиотензина II
- 4) блокатора рецепторов ангиотензина II и бета-блокатора

ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ В РАЗВИТИИ АУТОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выработка аутоантитромбоцитарных антител
- 2) активация тканевого тромбопластина
- 3) дефицит плазменных факторов свертывания
- 4) образование патологических иммунных комплексов

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИМ О ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) индекс массы миокарда левого желудочка
- 2) размер полостей сердца
- 3) толщина стенок левого желудочка
- 4) ударный объем левого желудочка

К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) бронхиальное дыхание
- 2) влажные звонкие мелкопузырчатые хрипы
- 3) свистящие хрипы на выдохе
- 4) амфорическое дыхание

БОЛЬНОГО С НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НА ПРИЕМЕ В ПОЛИКЛИНИКЕ СЛЕДУЕТ

- 1) госпитализировать по «03» в БИТ
- 2) направить на анализ крови
- 3) направить на консультацию к врачу-кардиологу
- 4) направить на ЭКГ

ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоэмболия легочной артерии
- 2) инфаркт миокарда
- 3) пиелонефрит
- 4) острая сердечная недостаточность

К САМЫМ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ

- 1) психические нарушения
- 2) боль в животе, неустойчивый стул
- 3) повышение креатинина в сыворотке крови
- 4) бронхоспазм

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ УРОВНЕЙ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ЕСЛИ ЗНАЧЕНИЯ САД И ДАД ПОПАДАЮТ В РАЗНЫЕ КАТЕГОРИИ, ТО СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- 1) более высокой категории
- 2) более низкой категории
- 3) уровню САД
- 4) уровню ДАД

ЧАСТНОПРАКТИКУЮЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО _____ ДНЕЙ

- 1) 20
- 2) 5
- 3) 15
- 4) 7

ПОДТВЕРЖДАТЬ КВАЛИФИКАЦИОННУЮ КАТЕГОРИЮ НЕОБХОДИМО

- 1) каждые три года
- 2) ежегодно
- 3) каждые десять лет
- 4) каждые пять лет

ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ПОВЫШЕНИЕМ МАРКЕРОВ ПОВРЕЖДЕНИЯ МИОКАРДА, ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ КОРОНАРОАНГИОГРАФИИ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 96
- 2) 48
- 3) 72
- 4) 24

КОНЪЮГИРОВАННЫЙ (СВЯЗАННЫЙ) БИЛИРУБИН ОБРАЗУЕТСЯ В КЛЕТКАХ ПЕЧЕНИ С ПОМОЩЬЮ ФЕРМЕНТА

- 1) нуклеотидазы
- 2) лейцинаминопептидазы
- 3) глюкуронилтрансферазы
- 4) кислой фосфатазы

ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ЧАЩЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) печень
- 2) толстая кишка
- 3) тонкая кишка
- 4) пищевод

ФЕНОМЕН «ПЛЯСКА КАРОТИД» ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) недостаточности аортального клапана
- 2) тетраде Фалло
- 3) стенозе митрального клапана
- 4) болезни Аддисона

ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ ОСТРУЮ ПОЧЕЧНУЮ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

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

ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ГАНЦИКЛОВИРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение креатинина
- 2) тромбоцитопения
- 3) уретральный синдром
- 4) выраженный нейтрофилез

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА ПРЕОБЛАДАЕТ

- 1) прогрессирующая одышка
- 2) бледно-розовая сыпь в области суставов
- 3) длительная и рецидивирующая лихорадка

4) гнойная мокрота в большом количестве

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ ПРОБЫ ВАЛЬСАЛВЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение объема циркулирующей крови
- 2) снижение общего периферического сопротивления сосудов
- 3) увеличение ударного объема
- 4) уменьшение венозного возврата

К ОСНОВНОЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) α -блокаторы
- 2) β -блокаторы
- 3) антагонисты кальция
- 4) блокаторы рецепторов ангиотензина II

ПРЕПАРАТОМ, ТОРМОЗЯЩИМ СИНТЕЗ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Вольтарен
- 2) Аспирин
- 3) Аллопуринол
- 4) Инсулин

У ВЗРОСЛЫХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ФОРМА ТУБЕРКУЛЁЗА

- 1) очаговая
- 2) диссеминированная
- 3) кавернозная
- 4) инфильтративная

ОЧАГОВЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) осложнением деструктивных форм туберкулёза
- 2) малой формой туберкулёза
- 3) запущенной формой туберкулёза
- 4) регрессом любой формы туберкулёза органов дыхания

К ПРОТИВПОКАЗАНИЮ К САНАТОРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, НЕ ОТНОСЯТ

- 1) тромбоэмболические осложнения в остром периоде
- 2) компенсированный сахарный диабет
- 3) пароксизмальную желудочковую тахикардию
- 4) раннюю постинфарктную стенокардию

К КЛАССУ БЛОКАТОРОВ ЛЕЙКОТРИЕНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ОТНОСЯТСЯ ПРЕПАРАТЫ

- 1) рофлумиласт и фенспирид
- 2) монтелукаст и зафирлукаст
- 3) кетотифен и недокромил
- 4) будесонид и мометазон

ВРЕМЯ НАЧАЛА ЭФФЕКТА НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ПРИЕМЕ СУБЛИНГВАЛЬНО СОСТАВЛЯЕТ (МИНУТАХ)

- 1) 0,5-2
- 2) 5-6
- 3) 8-10
- 4) 30

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ВЫБИРАЮТ

- 1) гликопептиды
- 2) аминогликозиды
- 3) пенициллины
- 4) хинолоны

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ РАБОТНИКА В ПЕРИОД ОЧЕРЕДНОГО ОПЛАЧИВАЕМОГО ОТПУСКА ОФОРМЛЯЕТСЯ

- 1) листок нетрудоспособности на весь период временной утраты трудоспособности вследствие заболевания
- 2) справка установленного образца
- 3) листок нетрудоспособности со дня предполагаемого выхода на работу
- 4) листок нетрудоспособности до окончания отпуска

К ВИДАМ ПРОГРАММ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОТНОСЯТ

- 1) муниципальную, районную
- 2) федеральную, территориальную
- 3) хозрасчетную, внебюджетную
- 4) внутриучрежденческую, коммерческую

НЕДОСТАТОК ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ ОБУСЛАВЛИВАЕТ

- 1) сонливость
- 2) повышение теплообразования
- 3) тахикардию
- 4) похудание

ДЛЯ ДЕСТРУКТИВНОГО ТИРЕОИДИТА ХАРАКТЕРНО

- 1) преимущественное повышение трийодтиронина
- 2) повышение титра антител к рецептору ТТГ
- 3) снижение захвата радиофармпрепарата по данным скинтиграфии щитовидной железы
- 4) повышение титра антител к тиреоидной пероксидазе

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН В ДИАГНОСТИКЕ СТЕНОКАРДИИ ПРИНЦМЕТАЛА МЕТОД

- 1) чреспищеводной стимуляции левого предсердия
- 2) электрокардиографии
- 3) холтеровского мониторирования ЭКГ

4) велоэргометрии

АБДОМИНАЛЬНЫЙ СОСУДИСТЫЙ ШУМ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) ренопаренхиматозной артериальной гипертензии
- 2) феохромоцитоме
- 3) недостаточности аортального клапана
- 4) реноваскулярной артериальной гипертензии

ИСХОДНАЯ МАММОГРАФИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ВЫПОЛНЕНА ЖЕНЩИНАМ В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ

- 1) 30-35
- 2) 25-30
- 3) 35-40
- 4) 20-25

ДЛЯ ДОСТОВЕРНОГО ДОКАЗАТЕЛЬСТВА ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА УВЕЛИЧЕНИЕ БЛАСТОВ В КОСТНОМ МОЗГЕ СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 5

ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клебсиелла
- 2) гемолитический стрептококк группы А
- 3) синегнойная палочка
- 4) стафилококк

ЛАБОРАТОРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВКЛЮЧАЮТ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ

- 1) АЛТ и АСТ
- 2) АЛТ
- 3) АСТ
- 4) гамма-ГТ и щелочной фосфатазы

ПРИ СПОНТАННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ АУСКУЛЬТАТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) усиление бронхофонии
- 2) ослабленное дыхание
- 3) бронхиальное дыхание
- 4) шум трения плевры

ВЕДУЩИМ КРИТЕРИЕМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) протеинурия > 3,5 г/л в сочетании с гипоальбуминемией

- 2) протеинурия < 3,5 г/л в сочетании с гипоальбуминемией
- 3) наличие в моче белка Бенс-Джонса
- 4) протеинурия > 3,5 г/л в сочетании с гиперальбуминемией

ДЕФЕКТЫ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ В РАБОТЕ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УСТРАНЯЮТСЯ ПУТЁМ

- 1) проведения регулярных экспертных оценок качества преемственности
- 2) укрепления и совершенствования материально-технической базы
- 3) совершенствования технологии работы врачей
- 4) оптимизации работы учреждений здравоохранения

ЛЕЧЕНИЕ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) ингибиторов фосфодиэстеразы
- 2) ингибиторов карбоангидразы
- 3) ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента
- 4) антагонистов кальция (фенилалкиламинов)

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ФЛУКОНАЗОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кандидоз
- 2) вирусный синусит
- 3) тромбоз глубоких вен
- 4) простатит

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ГЕПАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глаукома
- 2) кровотечение
- 3) инфаркт миокарда
- 4) бронхиальная астма

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) верапамил
- 2) орнид
- 3) лидокаин
- 4) панангин

В ЛЕЧЕНИИ ГИПОКИНЕТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) спазмолитики
- 2) холекинетики
- 3) антациды
- 4) ингибиторы протонной помпы

МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ИМЕЮЩИМ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ МИОКАРДИТА И ИБС, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коронарография
- 2) внутрисердечное электрофизиологическое исследование
- 3) электрокардиография
- 4) эхокардиография

ЗНАЧИМЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ПО ДАННЫМ ЭХО-КГ ИССЛЕДОВАНИЯ ВЫСТУПАЕТ

- 1) наличие диастолической дисфункции
- 2) наличие систолической дисфункции
- 3) высокое давление наполнения левого желудочка
- 4) вегетация на клапанах

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ЩЕЛЧОК, ВЫСЛУШИВАЕМЫЙ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ

- 1) сужения левого атриовентрикулярного отверстия
- 2) пролапса створки митрального клапана
- 3) повышения вязкости крови
- 4) значительного снижения сократимости миокарда левого желудочка

К ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОСТЕОАРТРОЗА ОТНОСЯТ

- 1) кистовидные просветления
- 2) эрозии
- 3) остеолиз
- 4) субхондральный склероз и остеофиты

ПРЕПАРАТЫ ОМЕГА-ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ СНИЖАЮТ УРОВЕНЬ

- 1) ЛПВП
- 2) общего холестерина
- 3) триглицеридов
- 4) ЛПНП

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) двусторонний стеноз почечных артерий
- 2) констриктивный перикардит
- 3) гипертрофической кардиомиопатии с обструкцией выносящего тракта левого желудочка
- 4) аортальный стеноз

ЗАПИСИ В МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ВЕДУТСЯ НА ЯЗЫКЕ

- 1) русском
- 2) региона

- 3) английском
- 4) любом

ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ ПРИ ХОЛЕРЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиповолемический шок
- 2) инфекционно-токсический шок
- 3) кардиогенный шок
- 4) коллапс

К ВСАСЫВАЮЩИМ АНТАЦИДАМ ОТНОСЯТ

- 1) гидроокись магния
- 2) фосфат алюминия
- 3) гидроокись алюминия
- 4) натрия гидрокарбонат

ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ?

- 1) сухой кашель
- 2) сахарный диабет
- 3) нарушение функции почек
- 4) двусторонний стеноз почечных артерий

АНТИКОАГУЛЯНТОМ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ, НЕ ТРЕБУЮЩИМ МОНИТОРИРОВАНИЯ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ, НАЗНАЧАЕМЫМ ВНУТРЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Гепарин
- 2) Ривароксабан
- 3) Бивалирудин
- 4) Варфарин

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХСН I СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие признаков недостаточности кровообращения по большому кругу в покое
- 2) наличие признаков недостаточности кровообращения по малому кругу в покое
- 3) скрытая недостаточность кровообращения, проявляющаяся только при физической нагрузке
- 4) наличие признаков застоя в малом и большом кругах кровообращения в покое

ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение ОЖСС
- 2) повышение общей железосвязывающей способности
- 3) наличие мишеневидных эритроцитов
- 4) микросфероцитоз

ИНФИЦИРОВАНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) недостаточностью кардии

- 2) развитием антрального гастрита
- 3) снижением секреции гастрина
- 4) ахлоргидрией

ИНГИБИТОРЫ АНГИОТЕНЗИН ПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНЫ К НАЗНАЧЕНИЮ ПРИ

- 1) двустороннем стенозе почечных артерий
- 2) снижении уровня креатинина
- 3) декомпенсации хронической сердечной недостаточности
- 4) симптомной гипертензии

БАКТЕРИОСТАТИЧЕСКИМ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ СРЕДСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ _____ КИСЛОТА

- 1) ацетилсалициловая
- 2) фузидиевая
- 3) вальпроевая
- 4) урсодезоксихолевая

СЕЛЕКТИВНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА ЗАВИСИТ ОТ

- 1) связи с белком
- 2) дозы
- 3) способа приема
- 4) периода полувыведения

ПРИЗНАКОМ ВОВЛЕЧЕННОСТИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение темпа диуреза менее 40 мл/час
- 2) боль в эпигастральной области
- 3) появление влажных хрипов в нижних отделах легких
- 4) стойкая гипотония

КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОКОМПЛЕКСОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА ДРЕССЛЕРА, ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ

- 1) бронхита, миокардита, лихорадки
- 2) лихорадки, кардиалгии, отеков нижних конечностей
- 3) перикардита, плеврита, пневмонита
- 4) плеврита, миокардита, асцита

ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ ЧАСТО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гематомный типом кровоточивости
- 2) васкулитно-пурпурный типом кровоточивости
- 3) носовыми, десневыми, тяжелыми кровотечениями после травм
- 4) ангиоматозный типом кровоточивости

В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТА С ПНЕВМОНИЕЙ ДВА АНТИБИОТИКА НЕОБХОДИМЫ В

СЛУЧАЕ

- 1) сочетания бактериальной и вирусной инфекции
- 2) затяжного течения пневмонии
- 3) невозможности обеспечить достаточную кратность введения одного из препаратов
- 4) тяжелого течения пневмонии

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прохождение профилактического осмотра
- 2) диспансеризация по поводу хронического заболевания
- 3) установление острого заболевания
- 4) прохождение обследования по направлению военных комиссариатов

ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) разработка индивидуальной программы реабилитации
- 2) определение показаний к санаторно-курортному лечению
- 3) обеспечение техническими средствами реабилитации
- 4) ранее выявление признаков хронических неинфекционных заболеваний

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ НА 10000 НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- 1) соотношению врачебного и среднего медицинского персонала
- 2) заболеваемости
- 3) занятым должностям
- 4) численности населения на врачебных участках

НАЛИЧИЕ МОНОНУКЛЕАРОВ В ГЕМОГРАММЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) острого лейкоза
- 2) ангины Симановского-Венсана
- 3) инфекционного мононуклеоза
- 4) дифтерии

ГИПОКАЛИЕМИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОЯВЛЯЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С

- 1) поликистозом почек
- 2) феохромоцитомой
- 3) первичным гиперальдостеронизмом
- 4) хроническим пиелонефритом

ДЛЯ РЕВМАТИЧЕСКОГО ПОЛИАРТРИТА ХАРАКТЕРНО

- 1) поражение крестцово-подвздошных сочленений
- 2) стойкое поражение суставов
- 3) поражение крупных и средних суставов
- 4) поражение мелких суставов

ПРИЧИНОЙ ТРОМБОЗА ВОРОТНОЙ ВЕНЫ И ЕЁ ВЕТВЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ

- 1) витамина К
- 2) алкогольдегидрогеназы
- 3) протеинов С и S
- 4) иммуноглобулина G

КЛАПАННАЯ МИТРАЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ В СЛУЧАЕ

- 1) расширения полости левого желудочка и фиброзного кольца при гемодинамических перегрузках
- 2) неполного смыкания створок митрального клапана вследствие их органического изменения
- 3) дисфункции папиллярных мышц
- 4) кальциноза клапанного кольца в пожилом возрасте

ПРИ ПЕНЕТРАЦИИ ЯЗВЫ В ПОДЖЕЛУДОЧНУЮ ЖЕЛЕЗУ В КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) амилазы
- 2) липазы
- 3) щелочной фосфатазы
- 4) глюкозы

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ ОТНОСЯТ

- 1) лекарственную зависимость
- 2) ульцерогенное действие
- 3) обстипацию (запор)
- 4) угнетение дыхания

ФОТОСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ

- 1) метформин
- 2) амиодарон
- 3) дизопирамид
- 4) сульпирид

ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ВТОРИЧНОГО, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) вовлечением лимфатической системы в патологический процесс
- 2) положительной пробой Пирке
- 3) отрицательной пробой Манту с 2 ППД-Л
- 4) более частой локализацией специфических изменений в легком

В ЛЕЧЕНИИ ПОСТПРАНДИАЛЬНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) панкреатические ферменты
- 2) спазмолитики
- 3) прокинетики
- 4) желчегонные препараты

ТЕРАПИЮ БРОНХОДИЛАТАТОРАМИ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ ХОБЛ ПРОВОДЯТ ДЛЯ

- 1) улучшения эластической тяги легких
- 2) предупреждения дальнейшего снижения функции легких
- 3) подавления хронического воспаления
- 4) контроля симптомов – краткосрочного или продолжительного уменьшения симптомов

ПЕНИЦИЛЛИНЫ МОГУТ ИМЕТЬ ПЕРЕКРЕСТНЫЕ РЕАКЦИИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ С

- 1) препаратами йода
- 2) новокаином
- 3) ингибиторами АПФ
- 4) цефалоспоридами

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНОГО С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ

- 1) лозартана
- 2) нифедипина
- 3) лизиноприла
- 4) пропранолола

ВОЗНИКНОВЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПОСЛЕ 55 ЛЕТ, ВЫСЛУШИВАНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА В ОКОЛОПУПУЧНОЙ ОБЛАСТИ УКАЗЫВАЮТ НА ВОЗМОЖНОСТЬ

- 1) коарктации аорты
- 2) первичного альдостеронизма
- 3) феохромоцитомы
- 4) реноваскулярной гипертензии

ПНЕВМОНИЯ СЧИТАЕТСЯ ЗАТЯЖНОЙ, ЕСЛИ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА СОХРАНЯЕТСЯ БОЛЕЕ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 3

ГЕМОГЛОБИН, ГЕМАТОКРИТ И МАССА ЦИРКУЛИРУЮЩИХ ЭРИТРОЦИТОВ УВЕЛИЧИВАЮТСЯ ПРИ

- 1) апластических анемиях
- 2) острых лейкозах
- 3) лимфомах
- 4) истинной полицитемии

АТЕРОГЕННЫМ КЛАССОМ ЛИПОПРОТЕИНОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) липопротеины низкой плотности

- 2) фосфолипиды
- 3) липопротеины высокой плотности
- 4) хиломикроны

ПРЕПАРАТЫ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ВЛИЯЮТ НА

- 1) аппетит
- 2) бета-клетки
- 3) гормоны желудочно-кишечного тракта
- 4) инсулинорезистентность

ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) инсулина крови
- 2) кетоновых тел крови
- 3) глюкозы мочи
- 4) глюкозы крови

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИЕРСИНИОЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТ РЕАКЦИЮ

- 1) Хеддельсона
- 2) Кумбса
- 3) коаггутинации
- 4) гетерогемагглютинации

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бартонелла
- 2) коринобактерия
- 3) риккетсия
- 4) листерия

ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ БЫСТРОГО ПОВЫШЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ И

- 1) болей в области шеи, атаксии, афазии
- 2) головной боли распирающего характера, рвоты, не приносящей облегчения
- 3) давящей головной боли в затылочной области, отсутствием тошноты и рвоты
- 4) повторяющимися приступами пульсирующей головной боли, с односторонней локализацией, тошноты

К ПРЕПАРАТАМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 2) антигистаминные препараты
- 3) пролонгированные холинолитики
- 4) симпатомиметики короткого действия

ИММУНОСУПРЕССИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) антикоагулянты
- 2) антибиотики
- 3) нестероидные противовоспалительные препараты
- 4) кортикостероиды и цитостатики

ПАЦИЕНТАМИ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА МОГУТ БЫТЬ

- 1) все взрослые
- 2) взрослые, кроме беременных
- 3) все возрастно-половые группы населения
- 4) взрослые и подростки

В ОСНОВЕ МЕХАНИЗМА ДЕЙСТВИЯ НПВС ЛЕЖИТ

- 1) блокада рецепторов простагландинов
- 2) ингибирование активности циклооксигеназы
- 3) стимуляция циклооксигеназы
- 4) ингибирование активности липооксигеназы

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ТЕРАПИИ ДИАБЕТА 2 ТИПА ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ПЕРОРАЛЬНЫХ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инсулин
- 2) дексаметазон
- 3) окситоцин
- 4) глюкоза

ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГЕМОФИЛИЕЙ ХАРАКТЕРЕН _____ ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ

- 1) смешанный
- 2) пятнисто-петехиальный
- 3) васкулитно-пурпурный
- 4) гематомный

ПОД ТЕРМИНОМ «ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ» ПРИНЯТО ПОНИМАТЬ НАРУШЕНИЕ

- 1) газотранспортной функции крови
- 2) вентиляции, транспорта и утилизации кислорода в легких
- 3) тканевого метаболизма кислорода
- 4) бронхиальной проходимости

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОПРАНОЛОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхиальная астма
- 2) инфаркт миокарда
- 3) хроническая сердечная недостаточность I ФК
- 4) глаукома

ПРИ АЛГИДНОЙ ФОРМЕ ХОЛЕРЫ ХАРАКТЕРНА ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА НА (%)

- 1) 3-6

- 2) 10 и более
- 3) 1-3
- 4) 6-9

ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «СТЕНОКАРДИЯ» ОБЫЧНО ДОСТАТОЧНО

- 1) типичных жалоб при расспросе больного
- 2) результатов коронароангиографии
- 3) выявления дислипидемии в биохимическом анализе крови
- 4) данных ЭКГ в покое

ГОРМОНАЛЬНЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мелатонин
- 2) окситоцин
- 3) этинилэстрадиол
- 4) прогестерон

ПРЕПАРАТОМ ТРЕХВАЛЕНТНОГО ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ферретаб
- 2) сорбифер
- 3) мальтофер
- 4) тотема

КЛЕТКИ БЕРЕЗОВСКОГО-ШТЕРНБЕРГА ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ

- 1) лимфогранулёматозе
- 2) лимфоме Бёркитта
- 3) фолликулярной лимфоме
- 4) Т-клеточном лейкозе

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВЫСТУПАЕТ

- 1) синдром Бадда-Киари
- 2) внепеченочный блок в результате тромбоза селезеночной вены
- 3) внутрипеченочный блок при циррозе печени
- 4) внутрипеченочный холестааз

ОРТОСТАТИЧЕСКАЯ ГИПОТОНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИЗМЕРЕНИЕМ АД ПРИ ПЕРЕХОДЕ В ВЕРТИКАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЧЕРЕЗ

- 1) 3 минуты и снижением САД более чем на 20 мм рт.ст. и ДАД более чем на 10 мм рт.ст.
- 2) 5 минут снижением САД и ДАД более чем на 25 мм рт.ст.
- 3) 5 минут снижением САД и ДАД более чем на 20 мм рт.ст.
- 4) 1 минуту и снижением САД и ДАД более чем на 20 мм рт.ст.

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ЗАДНЕДИАФРАГМАЛЬНОГО (НИЖНЕГО) ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО

ЗУБЦА Q ИЛИ КОМПЛЕКСА QS В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) I, aVL, V5, V6
- 2) III, aVF, II
- 3) I, aVL, V1-V6
- 4) V1-V3

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ПРОСТЫМ И ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Эхо-КГ
- 2) тест с 6-минутной ходьбой
- 3) велоэргометрия
- 4) взвешивание

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ СИСТОЛИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аномальный ток крови из левого желудочка в левое предсердие
- 2) снижение фракции выброса левого желудочка
- 3) умеренно выраженная гипертрофия левого желудочка
- 4) увеличение передне-заднего размера левого предсердия

К ПРЕПАРАТАМ, СНИЖАЮЩИМ РИСК ПОВТОРНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И СМЕРТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) ингибиторы АПФ и β -адреноблокаторы
- 2) петлевые и тиазидные диуретики
- 3) сердечные гликозиды и негликозидные инотропные средства
- 4) антиагреганты и непрямые антикоагулянты

ПАЦИЕНТЫ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ДОЛЖНЫ СОСТОЯТЬ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ

- 1) в течение пяти лет с момента выявления заболевания
- 2) в течение года после проведения радикального лечения
- 3) пожизненно
- 4) в течение трех лет после проведения радикального лечения

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ СТРУКТУРУ, УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ИЛИ ДОЛЮ ИЗУЧАЕМОГО ЯВЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) интенсивный
- 2) экстенсивный
- 3) соотношения
- 4) наглядности

ПРИ НАЛИЧИИ БРАДИКАРДИИ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) верапамил

- 2) амлодипин
- 3) пропранолол
- 4) атенолол

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА РЕДКО НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) высокая лихорадка
- 2) кашель
- 3) общая слабость
- 4) недомогание

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ

- 1) тонкоигольную пункционную биопсию
- 2) исследование уровня антител к тиреоглобулину
- 3) сканирование щитовидной железы
- 4) компьютерную томографию щитовидной железы

ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРЫМ БОЛЬНОЙ СТРАДАЕТ В ТЕЧЕНИЕ РЯДА ЛЕТ И ЕЖЕГОДНО ОБРАЩАЕТСЯ К ВРАЧУ ПОЛИКЛИНИКИ, ВОЙДЁТ В СТАТИСТИКУ

- 1) общей заболеваемости
- 2) профессиональной заболеваемости
- 3) первичной заболеваемости
- 4) патологической поражённости

ДЛЯ ХОБЛ КРАЙНЕ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (GOLD) ХАРАКТЕРНО ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, ОФВ1 (%)

- 1) < 30
- 2) > 80
- 3) 30-50
- 4) 50-80

К РАЗВИТИЮ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ

- 1) постельный режим
- 2) психоэмоциональный стресс
- 3) физическое переутомление
- 4) перегревание

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение уровня ЛДГ
- 2) боль за грудиной продолжительностью более 20 минут
- 3) повышение уровня тропонина в крови
- 4) элевация сегмента ST в двух и более отведениях на ЭКГ

БОЧКООБРАЗНАЯ ФОРМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ОГРАНИЧЕНИЕ ЕЁ ПОДВИЖНОСТИ ПРИ ДЫХАНИИ, ОДЫШКА ЯВЛЯЮТСЯ ЧАСТЫМИ ПРИЗНАКАМИ

- 1) эмфиземы лёгких
- 2) пневмонии
- 3) острого респираторного заболевания
- 4) острого бронхита

ВО ВРЕМЯ ФИБРОБРОНХОСКОПИИ МОЖНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ

- 1) центральный рак лёгкого
- 2) абсцесс лёгкого
- 3) кисты лёгкого
- 4) бронхиальную астму

В НОРМАЛЬНОМ ЛИМФОУЗЛЕ ПРИСУТСТВУЮТ

- 1) клетки миелоидного ряда
- 2) эпителиоидные клетки
- 3) В- и Т-лимфоциты
- 4) только Т-лимфоциты

БОЛЬНОЙ ВЫДЕЛЯЕТ МОКРОТУ ПО УТРАМ ПОЛНЫМ РТОМ ПРИ

- 1) крупозной пневмонии
- 2) бронхиальной астме
- 3) экссудативном плеврите
- 4) бронхоэктатической болезни

НАЗНАЧЕНИЕ ПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ПОКАЗАНО

- 1) только пациентам с крупноочаговым инфарктом миокарда
- 2) только больным с передним инфарктом миокарда
- 3) только при анамнестическом указании на перенесение тромбоза нижних конечностей у больных инфарктом миокарда
- 4) всем больным инфарктом миокарда в острый период

ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ПРЕДНИЗОЛОНА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ СОСТАВЛЯЕТ(В МИЛЛИГРАММАХ)

- 1) 200-500
- 2) 20-40
- 3) 50-60
- 4) 90-120

ДЛЯ ТЕРАПИИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО СТАТУСА ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1) ламотриджина
- 2) диазепам
- 3) топирамата
- 4) карбамазепина

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ДОКСОРУБИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) язвенная болезнь желудка
- 2) болезнь Крона
- 3) рак пищевода
- 4) неспецифический язвенный колит

БЛОКАТОРЫ H₂-РЕЦЕПТОРОВ ГИСТАМИНА СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ _____ ЕДЫ

- 1) сразу после
- 2) через 1-2 часа после
- 3) до
- 4) во время

ОГРАНИЧЕНИЕМ СПОСОБНОСТИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПЕРЕДВИЖЕНИЮ ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ НАЗЫВАЮТ _____ К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПЕРЕДВИЖЕНИЮ

- 1) способность; с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц
- 2) способность; без более длительной затраты времени и сокращения расстояния
- 3) неспособность; и полную зависимость от других лиц
- 4) способность; при более длительной затрате времени и сокращения расстояния

УСТАНОВЛЕНИЕ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) лечащий врач
- 2) заведующий отделением
- 3) врачебная комиссия медицинской организации
- 4) медико-социальная экспертная комиссия

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА, ПРОТЕКАЮЩЕГО С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ МЕЛКИХ БРОНХОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) одышка
- 2) кашель без выделения мокроты
- 3) кашель с мокротой
- 4) повышение температуры тела

ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ СУСТАВЫ

- 1) позвоночные
- 2) крестцово-подвздошные
- 3) кистей
- 4) коленные

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЗНАМИВИРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сахарный диабет
- 2) хронический гастрит
- 3) бронхоспазм

4) вирус гриппа типа А

ТЕСТОМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ УРОВЕНЬ ГЛИКЕМИИ ЗА ПОСЛЕДНИЕ ТРИ МЕСЯЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гликированный гемоглобин
- 2) глюкоза плазмы натощак
- 3) пероральный глюкозотолерантный тест
- 4) уровень гликемии через 2 часа после еды

РАЗВИТИЕ АСИСТОЛИИ ВОЗМОЖНО ПРИ КОМБИНАЦИИ ПРОПРАНОЛОЛА С

- 1) Фенобарбиталом
- 2) Верапамилом
- 3) Каптоприлом
- 4) Фуросемидом

ДЛЯ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦ МОЛОЖЕ 60 ЛЕТ БЕЗ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

- 1) тетрациклины
- 2) респираторные фторхинолоны
- 3) амоксициллин
- 4) цефалоспорины III поколения

ХАРАКТЕРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЭКЗАНТЕМЫ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ВКЛЮЧАЮТ

- 1) папуло-везикулезные высыпания по типу милиарии
- 2) обильные розеолезно-петехиальные высыпания на коже туловища и конечностей
- 3) скудную мономорфную розеолезную сыпь с феноменом подсыпания
- 4) звездчатую геморрагическую сыпь с центральными некрозами

МАРКЕРОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ДОЖЕЛТУШНОГО ПЕРИОДА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) pNS2 HCV
- 2) anti-HCV IgM
- 3) HCV РНК
- 4) anti HCV IgG

ЭФФЕКТИВНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА АМИОДАРОНА (ПОСЛЕ ПЕРИОДА НАСЫЩЕНИЯ) ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИГРАММАХ)

- 1) 160-320
- 2) 600-900
- 3) 100-200
- 4) 400-600

СТАРТОВАЯ ДОЗА ЭНАЛАПРИЛА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ ___ МГ ___ РАЗА В ДЕНЬ

- 1) 5; 2
- 2) 6,25; 3
- 3) 2,5; 2
- 4) 1,25; 2

ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В АНАМНЕЗЕ ЦЕЛЕВЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ ЛПНП, СОСТАВЛЯЮЩИЙ МЕНЕЕ (В ММОЛЬ/Л)

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

ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН ЛЕГОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) муковисцидозу
- 2) пневмокониозам
- 3) саркоидозу
- 4) туберкулезу легких

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дегидратация
- 2) быстрое развитие комы
- 3) судорожный синдром
- 4) нормальный или повышенный тонус глазных яблок

СИМПТОМЫ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТМЕЧАЮТСЯ В ПОКОЕ И РЕЗКО ВОЗРАСТАЮТ ПРИ МИНИМАЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ У БОЛЬНЫХ С _____ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ КЛАССОМ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) IV
- 2) I
- 3) III
- 4) II

ГЕПАТО- И СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ МИЕЛОЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА

- 1) анемического
- 2) гиперпластического
- 3) геморрагического
- 4) инфекционно-токсического

ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ ПСОРИАЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) волдырь
- 2) бугорок
- 3) папула
- 4) везикула

ПРИ АНТИФОСФОЛИПИДНОМ СИНДРОМЕ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ

- 1) пульс-терапию преднизолоном
- 2) азатиоприн
- 3) плазмаферез и антикоагулянты
- 4) только преднизолон в малых дозах

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ВОЗ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КАШЛЯ НЕ МЕНЕЕ ___ МЕСЯЦЕВ В ГОДУ В ТЕЧЕНИЕ __ ЛЕТ ПОДРЯД

- 1) 4; 3
- 2) 3; 2
- 3) 6; 2
- 4) 2; 3

ИЗМЕНЕНИЕМ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) патологический зубец Q
- 2) депрессия сегмента ST
- 3) удлинение интервала PQ
- 4) полная блокада ножек пучка Гиса

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

- 1) мочекаменной болезни
- 2) хронического пиелонефрита
- 3) вторичного амилоидоза
- 4) гломерулонефрита

«Д»-ДИМЕР ЯВЛЯЕТСЯ ПРОДУКТОМ ЛИЗИСА

- 1) тромбоцитов
- 2) тромбина
- 3) фибрина
- 4) X фактора

ВАРИАНТА, ДЕЛЯЩАЯ ВАРИАЦИОННЫЙ РЯД ПОПОЛАМ ПО ЧИСЛУ НАБЛЮДЕНИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) модой
- 2) средним квадратическим отклонением
- 3) медианой
- 4) интервалом

ЗАСТРАХОВАННЫМ В СИСТЕМЕ ОМС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) юридическое лицо
- 2) медицинская организация
- 3) гражданин РФ

4) страховое учреждение

К СИСТЕМНЫМ ВАСКУЛИТАМ, ПОВРЕЖДАЮЩИМ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО КРУПНЫЕ СОСУДЫ, ОТНОСЯТ

- 1) узелковый полиартериит
- 2) пурпuru Шенлейн-Геноха
- 3) болезнь Такаясу
- 4) гранулематоз с полиангиитом

ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ ПО ДАННЫМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ОТНОСИТЕЛЬНО ХОРОШЕМ САМОЧУВСТВИИ БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) госпитализация в экстренном порядке в блок интенсивной терапии
- 2) обследование в поликлинике по месту жительства
- 3) госпитализация в терапевтическое отделение
- 4) направление на консультацию гематолога

БАЗОВОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ВСЕХ БОЛЬНЫХ СО СТЕНОКАРДИЕЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ С ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ, НАРЯДУ СО СТАНДАРТНЫМИ АНАЛИЗАМИ КРОВИ, ЭКГ В ПОКОЕ, ЭХОКГ, РЕНТГЕНОГРАФИЕЙ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ

- 1) нативную МСКТ-ангиографию с изолированной оценкой коронарного кальция
- 2) визуализирующий нагрузочный тест
- 3) внутрисосудистое ультразвуковое исследование сосудистой стенки
- 4) коронароангиографию

ПАЦИЕНТУ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ БЕЗ ЗНАЧИМЫХ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ДРУГИХ ФАКТОРОВ РИСКА, НО С УКАЗАНИЕМ В АНАМНЕЗЕ НА АЛЛЕРГИЧЕСКУЮ РЕАКЦИЮ НА ПЕНИЦИЛЛИН СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- 1) амоксициллин
- 2) цефазолин
- 3) кларитромицин
- 4) гентамицин

КИШЕЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) вздутием живота, метеоризмом
- 2) тахикардией, падением артериального давления
- 3) брадикардией, гипертермией
- 4) болями в животе, симптомами раздражения брюшины

К БАЗИСНЫМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ АСТМЫ ОТНОСЯТСЯ

- 1) антигистаминные препараты
- 2) муколитики
- 3) короткодействующие антихолинергические средства
- 4) антилейкотриеновые препараты

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫМИ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ В СТАНДАРТНЫХ ДОЗАХ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- 1) дисфонии
- 2) ожирения
- 3) остеопороза
- 4) стероидного диабета

АТЕРОГЕННЫЙ ЭФФЕКТ ОТСУТСТВУЕТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) β -адреноблокаторами
- 2) α -адреноблокаторами
- 3) глюкокортикостероидами
- 4) тиазидовыми диуретиками

В СЛУЧАЕ БЫТОВОЙ ТРАВМЫ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ С ____ ДНЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) пятнадцатого
- 2) первого
- 3) десятого
- 4) пятого

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «бабочка» на лице
- 2) резкая мышечная слабость
- 3) остеолиз ногтевых фаланг
- 4) деформация суставов

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ В ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКИХ ГАСТРИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эндоскопия с прицельной биопсией
- 2) поэтажная манометрия
- 3) исследование секреторной функции желудка
- 4) рентгенологическое исследование желудка

ПРИЧИНОЙ ПИЩЕВОДНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокая вирусная нагрузка
- 2) желтуха
- 3) снижение гемоглобина крови
- 4) повышение давления в портальной вене

ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) эссенциальной тромбоцитемии
- 2) гемолитической анемии
- 3) железодефицитной анемии
- 4) ДВС-синдроме

АНАЛИЗ МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ ИНФОРМАТИВНЫМ ТЕСТОМ ПРИ ОСЛОЖНЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА

- 1) миокардитом
- 2) дигитальном артериитом
- 3) амилоидозом
- 4) синдромом Хаммена-Рича

ОСНОВНЫМИ ФАКТОРАМИ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМИ К ТРОМБОЗУ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) спазм сосудов, атеросклероз, высокая активность ренина плазмы
- 2) тромбоцитопения, rareфикация микроциркуляторного русла, эмболия
- 3) атероматозные бляшки, гемостаз, гипокоагуляция
- 4) повреждение эндотелия, турбулентный ток крови, гиперкоагуляция

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ АБСЦЕССА ЛЁГКИХ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ С

- 1) бронхиальной астмой
- 2) кавернозным туберкулёзом лёгких
- 3) синдромом Хаммена – Рича
- 4) хроническим бронхитом

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ЗАПОДОЗРЕНА У ПАЦИЕНТА С ЖАЛОБАМИ НА

- 1) боль в теменной и затылочной областях
- 2) эпизоды потери сознания
- 3) одышку
- 4) периферические отеки

ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ АНТИДОТОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОТРАВЛЕНИЙ МЕТИЛОВЫМ СПИРТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амилнитрит
- 2) кальция добезилат
- 3) налорфин
- 4) этиловый спирт

40-ЛЕТНЕМУ БОЛЬНОМУ АБСЦЕССОМ ЛЕГКИХ ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ ИЗ МОКРОТЫ И КРОВИ ЗОЛОТИСТОГО СТАФИЛОКОККА, РЕЗИСТЕНТНОГО К МЕТИЦИЛЛИНУ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- 1) Ванкомицин
- 2) Тобрамицин
- 3) Цефазолин
- 4) Оксациллин

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДВС СИНДРОМА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) антикоагулянт непрямого действия, блокатор синтеза витамина К
- 2) свежезамороженную плазму

- 3) переливание эритроцитарной массы
- 4) сухую плазму

ДЛЯ КОЖНОЙ ФОРМЫ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ

- 1) Грефе
- 2) Никольского
- 3) Бенъе-Мещерского
- 4) Мерфи

К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ

- 1) синдром Дреслера
- 2) кардиогенный шок
- 3) фибрилляция желудочков
- 4) блокада левой ножки пучка Гиса

ПЕРЕКРЕСТНЫЕ РЕАКЦИИ НА МЕДИКАМЕНТЫ ВОЗМОЖНЫ ИЗ-ЗА

- 1) наличия общих антигенных детерминант
- 2) полипрагмазии
- 3) высокой сенсibilизации
- 4) повышенного титра антител

РАННИМ СИМПТОМОМ РАКА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) немотивированная потеря аппетита
- 2) нарушение функции кишечника
- 3) изжога
- 4) метеоризм

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ РЕКОМЕНДОВАНО

- 1) принимать нитраты с ментолсодержащим препаратом
- 2) комбинировать нитраты с бета-адреноблокаторами
- 3) делать перерыв в приеме нитратов 8-12 часов
- 4) принимать нитраты регулярно каждые 4-6 часов

ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ ПОСЛЕ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 48-72
- 2) 12-24
- 3) 96-120
- 4) 72-96

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМ АНТИСИНЕГНОЙНЫМ АНТИБИОТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цефазолин
- 2) цефтриаксон
- 3) цефотаксим

4) цефоперазон

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) туберкулезная инфекция
- 2) аутоиммунная деструкция
- 3) травма надпочечников
- 4) врожденная ферментопатия

КО ВТОРОЙ ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ОНКОБОЛЬНЫХ ОТНОСЯТ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) запущенными формами рака
- 2) подозрением на рак
- 3) предраковым заболеванием
- 4) раком, подлежащим лечению

НАГРУЗКА ВРАЧЕЙ ЛЕЧЕБНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ СТАЦИОНАРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) числом коек на одну должность
- 2) затратами времени на медицинскую услугу
- 3) количеством выполняемых медицинских услуг
- 4) числом больных за год

САМЫМ РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение массы тела
- 2) мононуклеозоподобный синдром
- 3) персистирующая генерализованная полилимфаденопатия
- 4) психоорганический синдром

ОСОБЕННОСТЬЮ ФАРМАКОТЕРАПИИ ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение всасывания лекарственных средств (ЛС) в пищеварительном тракте
- 2) уменьшение объема распределения водорастворимых ЛС
- 3) уменьшение объема выделяемой мочи почками
- 4) увеличение объема распределения водорастворимых ЛС

ОРИЕНТИРОВОЧНЫЕ СРОКИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ СЕРОПОЗИТИВНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ С МЕДЛЕННО ПРОГРЕССИРУЮЩИМ ТЕЧЕНИЕМ I – II СТЕПЕНЕЙ АКТИВНОСТИ СОСТАВЛЯЮТ (ДЕНЬ)

- 1) 30 – 45
- 2) 7 – 14
- 3) 15 – 20
- 4) 21 – 30

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1) стандарт медицинской помощи
- 2) порядок оказания медицинской помощи
- 3) подушевой норматив финансирования здравоохранения

4) протоколы ведения пациентов

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДЛЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВЫДАЁТСЯ

- 1) фондом социального страхования
- 2) комиссиями МСЭ
- 3) медицинской организацией
- 4) отраслевыми профсоюзами

К ПРИЧИНАМ ВТОРИЧНОЙ ДИСЛИПИДЕМИИ ОТНОСЯТ

- 1) сахарный диабет, тип 2
- 2) хронический пиелонефрит
- 3) гипертоническую болезнь
- 4) гипертиреоз

ПРИЗНАКИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЭКЗОКРИННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЧАСТО РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ

- 1) первичном амилоидозе
- 2) циррозе печени
- 3) синдроме Марфана
- 4) муковисцидозе

«ЛОЖНОЙ» АНЕВРИЗМОЙ СЕРДЦА НАЗЫВАЮТ

- 1) участок миокарда с парадоксальной пульсацией, но без истончения стенки левого желудочка
- 2) аневризму, заполненную организованным тромбом
- 3) «прикрытую» перфорацию
- 4) аневризму межжелудочковой перегородки

К ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ АКТИВНОСТИ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) выявление кашля со скудной мокротой, слабости
- 2) обнаружение микобактерий туберкулеза в мокроте
- 3) обнаружение атипичных микобактерий в мокроте
- 4) получение положительной реакции по пробе Манту

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ЧЕЛОВЕКА МИКОБАКТЕРИЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутриутробный
- 2) алиментарный
- 3) аэрогенный
- 4) чрезкожный

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

- 1) ацетилсалициловую кислоту
- 2) далтепарин натрия
- 3) аминокaproновую кислоту
- 4) дабигатрана этексилат

РАННИМ ПРИЗНАКОМ КЛИНИЧЕСКОГО ПРОЯВЛЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) потемнение мочи
- 2) потеря массы тела более 20%
- 3) боли в правой подвздошной области
- 4) полиаденопатия

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) рвота, жидкий, пенистый, зловонный водянистый стул зеленоватого цвета, диффузные боли в животе, высокая температура
- 2) рвота без тошноты, без болей в животе, обильный жидкий стул без патологических примесей, нормальная температура
- 3) схваткообразные боли в животе, скудный кашицеобразный стул со слизью и прожилками крови, высокая температура
- 4) обильный водянистый стул мутновато-белой окраски, с хлопьями, без болей в животе, нормальная температура

ГЛИКИЛИРОВАННЫЙ ГЕМОГЛОБИН ОБОЗНАЧАЮТ

- 1) HbO₂
- 2) HbA_{1c}
- 3) HHb
- 4) HbF

В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК ОТРАЖАЕТ УРОВЕНЬ

- 1) мочевины
- 2) остаточного азота
- 3) мочевой кислоты
- 4) креатинина

СИНДРОМ ПЕРЕКРЕСТА (OVERLAP) ВКЛЮЧАЕТ СОЧЕТАНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ И

- 1) поливалентной сенсibilизации
- 2) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
- 3) аллергического ринита
- 4) хронической обструктивной болезни легких

СИМПТОМ ИЗЖОГИ ВЫРАЖЕН ПРИ

- 1) хроническом пиелонефрите
- 2) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни

- 3) хроническом панкреатите
- 4) хроническом холецистите

К ГОРМОНАМ ПЕРЕДНЕЙ ДОЛИ ГИПОФИЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) кортиколиберин
- 2) соматостатин
- 3) окситоцин
- 4) пролактин

ОБЪЕМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) более 25 мл независимо от пола
- 2) до 18 мл у женщин, до 25 мл у мужчин
- 3) менее 18 мл независимо от пола
- 4) до 24 мл у женщин, до 30 мл у мужчин

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛО СТРАДАЕТ ОТ ДИФТЕРИЙНОГО ЭКЗОТОКСИНА

- 1) паренхима печени
- 2) синовиальные оболочки
- 3) миокард
- 4) легочная ткань

В ЛЕЧЕНИИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ БЛОКАТОР АНТИЛЕЙКОТРИЕНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ

- 1) хлоропирамин
- 2) эбастин
- 3) фенспирид
- 4) монтелукаст

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗЕКЦИЯ

- 1) толстой кишки
- 2) поджелудочной железы
- 3) правого легкого
- 4) тонкой кишки

НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ КРИТЕРИЕМ СТЕПЕНИ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гликолизированный гемоглобин
- 2) уровень контринсулярных гормонов в крови
- 3) средняя суточная гликемия
- 4) С-пептид

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

- 1) определение уровня тиреотропного гормона
- 2) определение антител к щитовидной железе
- 3) определение показателей основного обмена
- 4) УЗИ щитовидной железы

ПРИЧИНОЙ МАССИВНОГО ОТЕЧНОГО СИНДРОМА У БОЛЬНОЙ С АГ И СД, ГИПОАЛЬБУМИНЕМИЕЙ И ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЕЙ СКОРЕЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

- 1) нарушений водно-электролитного баланса
- 2) гипотиреоза
- 3) нефротического синдрома
- 4) сердечной недостаточности

ПРИЧИНОЙ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бактериальный эндокардит
- 2) острая ревматическая лихорадка
- 3) врожденный порок сердца
- 4) сифилитический аортит

РАЗВИТИЮ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЧАСТО ПРЕДШЕСТВУЕТ

- 1) кавернозный туберкулез легких
- 2) очаговый туберкулез легких
- 3) очаг Гона
- 4) диссеминированный туберкулез легких

ДЕСТРУКТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛЕГКИХ ПРИ ОСТРОМ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

- 1) не встречаются
- 2) формируются на фоне фиброза
- 3) встречаются редко
- 4) встречаются часто

ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ОТ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) присутствие в крови единичных LE-клеток
- 2) обнаружение ревматоидного фактора
- 3) поражение легких
- 4) наличие в крови антител к антигену Scl-70

ПРИ ЛОБАРНОЙ ПНЕВМОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ НА РЕНТГЕНОГРАММАХ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНА

- 1) интенсивная гомогенная долевая инфильтрация
- 2) инфильтрация с ранним формированием полостей распада
- 3) инфильтрация в форме треугольника с верхушкой, направленной к корню
- 4) прикорневая инфильтрация с полициклическим контуром

СУБСТРАТОМ ОПУХОЛИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ МИЕЛОЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) плазмоциты
- 2) миелобласты
- 3) гранулоциты
- 4) эритрокариоциты

ВЕДУЩИМ ИНФЕКЦИОННЫМ АГЕНТОМ В РАЗВИТИИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стрептококк
- 2) кишечная палочка
- 3) стафилококк
- 4) вирус гепатита

У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, У ПАЦИЕНТОВ, ДЛИТЕЛЬНО ПРИМЕНЯЮЩИХ ПРОТИВОСУДОРОЖНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, А ТАКЖЕ ЛИЦ, ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩИХ АЛКОГОЛЕМ, НАБЛЮДАЕТСЯ ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ АНЕМИИ

- 1) фолиевоедефицитной
- 2) В12-дефицитной
- 3) железоедефицитной
- 4) гемолитической

ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) хронического гепатита
- 2) острого панкреатита
- 3) хронического лимфолейкоза
- 4) миеломной болезни

ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) анализ мочи по Нечипоренко
- 2) проба по Зимницкому
- 3) анализ мочи на микроальбуминурию
- 4) бактериальный посев мочи

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) почечная недостаточность
- 2) артериальная гипертензия
- 3) гематурия
- 4) нефротический синдром

ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ДОГОВОРУ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ РФ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ

- 1) выписной эпикриз

- 2) справка установленной формы
- 3) листок нетрудоспособности
- 4) справка произвольной формы

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ НЕ ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ БОЛЕЕ ЧЕМ _____ СТЕПЕНИ

- 1) III
- 2) IV
- 3) I
- 4) II

АНАЛЬНЫЙ ЗУД ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) дифиллоботриозе
- 2) тениозе
- 3) тениаринхозе
- 4) энтеробиозе

ДЛЯ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ХАРАКТЕРЕН КЛИНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

- 1) миоплегический
- 2) менингеальный
- 3) дегидратационный
- 4) катаральный

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ НЕФРОГЕННОЙ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ДВУСТОРОННЕГО СТЕНОЗА ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ ИЛИ СТЕНОЗА АРТЕРИИ ЕДИНСТВЕННОЙ ПОЧКИ) АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) блокаторы бета-адренорецепторов и блокаторы медленных кальциевых каналов
- 2) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента и диуретики
- 3) блокаторы альфа-адренорецепторов и препараты раувольфия
- 4) препараты центрального действия и агонисты имидазолиновых рецепторов

КАРДИОТОКСИЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ВПЛОТЬ ДО РАЗВИТИЯ ВТОРИЧНОЙ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОБЛАДАЕТ ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЙ ПРЕПАРАТ

- 1) сарколизин
- 2) доксорубицин
- 3) блеомицин
- 4) дактиномицин

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ НПВС-ТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) Омепразол
- 2) Алгедрат+Магния гидроксид

- 3) Метилурацил
- 4) Сукралфат

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

- 1) опухоли
- 2) туберкулеза
- 3) лимфолейкоза
- 4) пневмонии

ДЫХАНИЕ БИОТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) плавно меняющейся амплитудой дыхательного объема
- 2) коротким вдохом и продолжительным выдохом
- 3) продолжительным вдохом и коротким выдохом
- 4) частым глубоким дыханием, чередующимся с дыхательными паузами

У «ВНУТРИВЕННЫХ» НАРКОМАНОВ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЧАЩЕ ДРУГИХ ПОРАЖАЕТСЯ КЛАПАН

- 1) аортальный
- 2) трехстворчатый
- 3) легочной артерии
- 4) митральный

ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ МОКРОТА

- 1) легкоотделяемая
- 2) пенистая
- 3) образует три слоя при отстаивании
- 4) вязкая

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЦИАНОКОБАЛАМИНА ПАЦИЕНТУ С В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ОЦЕНКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ БУДЕТ СЛУЖИТЬ РЕЗКОЕ ВОЗРАСТАНИЕ КОЛИЧЕСТВА РЕТИКУЛОЦИТОВ _____ ОТ НАЧАЛА ТЕРАПИИ

- 1) к концу 3 недели
- 2) на 10-14 день
- 3) на 5-7 день
- 4) к концу месяца

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА КОННА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) антагонист альдостерона
- 2) антагонист рецепторов 1 типа к ангиотензину II
- 3) бета-адреноблокатор
- 4) антагонист кальция

ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ ВЫЗЫВАЕТСЯ

- 1) ортомиксовирусами

- 2) герпесвирусами
- 3) пикорнавирусами
- 4) энтеровирусами

ГОРМОНОМ ПЕРЕДНЕЙ ДОЛИ ГИПОФИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прогестерон
- 2) соматотропный гормон
- 3) соматолиберин
- 4) антидиуретический гормон

ПОКАЗАТЕЛЬ «ЧИСЛО ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОШИБОК» ОТНОСИТСЯ К ТИПУ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

- 1) финансовому
- 2) ресурсному
- 3) интегральному
- 4) качественному

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ КРИТЕРИЯМИ ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ II СТЕПЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ СИСТОЛИЧЕСКОЕ АД _____, ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ АД

- 1) 140-150; 94-100
- 2) 140-159; 90-99
- 3) ниже 140; ниже 90
- 4) 160-179; 100-109

К ВТОРИЧНЫМ КАРДИОМИОПАТИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) гипертрофическая
- 2) рестриктивная
- 3) дилатационная
- 4) перипартальная

ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, НАЗНАЧЕНИЕ КОТОРОГО ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО У БОЛЬНОГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пропранолол
- 2) метопролол
- 3) атенолол
- 4) амлодипин

ЭРИТРОПОЭЗСТИМУЛИРУЮЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ НА БЕЛКОВОЙ ОСНОВЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) эритропоэтины (альфа, бета, дельта, омега)
- 2) ингибиторы пролилгидроксилазы
- 3) ЭПО-миметики
- 4) ингибиторы транскриптазы

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рак кардии
- 2) варикозное расширение вен пищевода
- 3) астматическое состояние
- 4) дивертикул пищевода

ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ У МУЖЧИНЫ 55 ЛЕТ, ПЕРЕНЕСШЕГО 7 ЛЕТ НАЗАД РЕЗЕКЦИЮ ЖЕЛУДКА (В МАЗКЕ КРОВИ МАКРОЦИТОЗ) ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ

- 1) пиридоксина
- 2) эритропоэтина
- 3) цианокобаламина
- 4) железа

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АНЕВРИЗМЫ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение амплитуды зубца R в соответствующих отведениях
- 2) появление зубца Q в соответствующих отведениях
- 3) коронарный зубец T в соответствующих отведениях
- 4) длительный подъем ST выше изолинии («застывшая» ЭКГ)

РЕНТГЕНОГРАММУ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ СЧИТАЮТ ВЫПОЛНЕННОЙ С ПОВЫШЕНИЕМ ЖЁСТКОСТИ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ, ЕСЛИ ВИДНЫ _____ ВЕРХНИХ ГРУДНЫХ _____

- 1) отчётливо 2-3; позвонка
- 2) менее 2; позвонков
- 3) отчётливо 3-4; позвонка
- 4) более 4; позвонков

ГАПТЕНОВЫЙ АГРАНУЛОЦИТОЗ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ

- 1) фуросемида
- 2) метамизола натрия
- 3) преднизолона
- 4) циклофосамида

ИНГАЛЯЦИОННЫМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Преднизолон
- 2) Флутиказон
- 3) Дексаметазон
- 4) Гидрокортизон

К ОСНОВНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ХОБЛ ОТНОСЯТ

- 1) крепитацию
- 2) влажные мелкопузырчатые хрипы
- 3) сухие свистящие хрипы
- 4) влажные крупнопузырчатые хрипы

НА ЭКГ РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВ 35 В 1 МИН., РЕГУЛЯРНЫЙ. ЗУБЕЦ Р НЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ, КОМПЛЕКС QRS УШИРЕН ДО 0,18 СЕК., ДЕФОРМИРОВАН, СЕГМЕНТ ST И ВОЛНА Р ДИСКОРДАНТНЫ НАЧАЛЬНОЙ ЧАСТИ ЖЕЛУДОЧКОВОГО КОМПЛЕКСА, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) идиовентрикулярного ритма
- 2) инфаркта миокарда
- 3) синдрома Фредерика
- 4) ритма коронарного синуса

ПО СПИРОГРАФИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЫДЕЛЯЮТ _____ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ

- 1) 5 стадий
- 2) 3 стадии
- 3) 4 стадии
- 4) 2 стадии

КАКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ НЕХАРАКТЕРНО ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА?

- 1) высокий нейтрофильный цитоз жидкости
- 2) кристаллы мочевой кислоты в поляризационном свете
- 3) прозрачная или опалесцирующая; высокая вязкость
- 4) обнаружение фагоцитов и ревматоидного фактора

КАЛОВЫЕ МАССЫ ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА СОДЕРЖАТ ХОРОШО ЗАМЕТНУЮ ПРИМЕСЬ

- 1) жира
- 2) слизи
- 3) гноя
- 4) крови

РЕШАЮЩИМ ДЛЯ ВЫНЕСЕНИЯ МСЭК ЗАКЛЮЧЕНИЯ О ПРИЗНАНИИ ИНВАЛИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возраст пациента
- 2) допущенные дефекты в лечении
- 3) неблагоприятный трудовой прогноз
- 4) просьба пациента

ДЛЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

- 1) иммунофлюоресцентный
- 2) серологический
- 3) инструментальный (фибросканирование)
- 4) биохимический

ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ СУСТАВЫ

- 1) челюстно-лицевые
- 2) пястно-фаланговые
- 3) коленные
- 4) лучезапястные

ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ КАЛЬПРОТЕКТИНА В КАЛЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) воспалительном заболевании кишечника
- 2) глистной инвазии
- 3) гастрите
- 4) синдроме раздраженного кишечника

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АРИТМОГЕННОЙ ПРИРОДЫ СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ РЕГИСТРАЦИИ ЭКГ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 48
- 2) 72
- 3) 12
- 4) 24

ПРИ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИМЕТ МЕСТО

- 1) набухание шейных вен
- 2) асцит
- 3) увеличение печени
- 4) ортопноэ

О КОРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) удлинение интервала PQ
- 2) депрессия сегмента ST более 2 мм
- 3) преходящая блокада правой ножки пучка Гиса
- 4) реверсия негативного зубца T

ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ПРИ ОПУХОЛЯХ, ЛОКАЛИЗУЮЩИХСЯ В НАДПОЧЕЧНИКАХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) первичный гиперальдостеронизм
- 2) болезнь Кушинга
- 3) ренинсекретирующая опухоль
- 4) параганглиома

ТИПОМ ВОЗРАСТНОЙ СТРУКТУРЫ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прогрессивный
- 2) регрессивный
- 3) статичный
- 4) стационарный

К БЕТА-2-АГОНИСТАМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) формотерол
- 2) индакатерол
- 3) сальбутамол
- 4) салметерол

ПРЕИМУЩЕСТВО НЕИНГАЛЯЦИОННОГО НАРКОЗА ПЕРЕД ИНГАЛЯЦИОННЫМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) управляемости наркоза
- 2) отсутствию стадии возбуждения
- 3) быстрой пробуждения
- 4) длительной сонливости

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ АТИПИЧНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ, ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) ванкомицин
- 2) цефотаксим
- 3) гентамицин
- 4) азитромицин

НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЕТ

- 1) лечащий врач
- 2) главный врач
- 3) консилиум специалистов
- 4) врачебная комиссия

ЗАБОЛЕВАНИЕМ НАДПОЧЕЧНИКОВ, РАЗВИВАЮЩИМСЯ ПРИ ОПУХОЛЕВОМ ПОРАЖЕНИИ КОРКОВОГО ВЕЩЕСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кортикостерома
- 2) соматотропинома
- 3) феохромоцитома
- 4) кортикотропинома

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОФИЛИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) времени кровотечения
- 2) фибриногена
- 3) времени свертываемости
- 4) плазминогена

АНТИТЕЛА К ОБКЛАДОЧНЫМ КЛЕТКАМ ЖЕЛУДКА ОБРАЗУЮТСЯ ПРИ _____ ГАСТРИТЕ

- 1) рефлюкс-
- 2) ассоциированном с хеликобактер пилори
- 3) лимфоцитарном

4) аутоиммунном

К ИСТИННОМУ КАРДИОГЕННОМУ ШОКУ ЧАЩЕ ПРИВОДИТ

- 1) фибрилляция предсердий
- 2) трансмуральный инфаркт миокарда
- 3) пароксизмальная желудочковая тахикардия
- 4) суправентрикулярная тахикардия

ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диклофенак натрия
- 2) метотрексат
- 3) пенициллин
- 4) гепарин

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1) стандарт медицинской помощи
- 2) протоколы ведения пациентов
- 3) объём соответствующего вида медицинской помощи
- 4) порядок оказания медицинской помощи

АНТИСТАФИЛОКОККОВЫМ ПРЕПАРАТОМ, ПРОИЗВОДНЫМ ИЗОКСАЗОЛПЕНИЦИЛЛИНОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оксациллин
- 2) тикарциллин
- 3) амоксициллин
- 4) ампициллин

ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) величина протеинурии и уровень холестерина сыворотки
- 2) величина клубочковой фильтрации
- 3) уровень креатинина крови
- 4) уровень гемоглобина крови

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ТУБЕРКУЛЁЗНОГО ЦИРРОЗА ЛЁГКОГО ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) кольцевидная тень с зонами массивного фиброза, лимфангит в прилежащей зоне, очаги
- 2) округлая тень в зоне деформации легочного рисунка, кальцинаты во внутригрудных лимфоузлах/фиброзная трансформация корней лёгких
- 3) инфильтрация и деформация легочного рисунка
- 4) деформация легочного рисунка, уменьшение объема пораженного участка, смещение средостения к зоне цирроза, деформация плевры

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие нефротического синдрома более 2 недель
- 2) артериальная гипертония
- 3) макрогематурия
- 4) отёки

ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО АНЕМИИ И ТРОМБОЦИТОПЕНИИ, БЛАСТОЗА В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ О

- 1) апластической анемии
- 2) системной красной волчанке
- 3) В12-дефицитной анемии
- 4) остром лейкозе

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

- 1) 12-канальное суточное мониторирование ЭКГ
- 2) холодовая проба
- 3) нагрузочный тест
- 4) одновременное суточное мониторирование ЭКГ и АД

НОЗОКОМИАЛЬНОЙ ПРИНЯТО НАЗЫВАТЬ ПНЕВМОНИЮ, ВОЗНИКШУЮ

- 1) у ранее не леченного человека
- 2) у беременной женщины после 20 недель беременности
- 3) у больного, лечившегося в домашних условиях от другого заболевания
- 4) позднее 48 часов после госпитализации человека

ЛИХОРАДКА, БОЛЬ В МЫШЦАХ ПРИ ДВИЖЕНИИ И В ПОКОЕ, ОДУТЛОВАТОСТЬ ЛИЦА, ЭОЗИНОФИЛИЯ В КРОВИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) трихоцефалёза
- 2) трихинеллёза
- 3) аскаридоза
- 4) цистицеркоза

МИНИМАЛЬНЫЙ ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 2 дня
- 2) 2 часа
- 3) 7 суток
- 4) 10 дней

К БЕТА2-АГОНИСТАМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) Формотерол
- 2) Индакатерол

- 3) Сальбутамол
- 4) Салметерол

К ПЕРВИЧНЫМ ИСТОЧНИКАМ ИНФОРМАЦИИ О ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) статистические публикации
- 2) перепись населения
- 3) регистры
- 4) картотеки

ЕДИНОЛИЧНО ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МАКСИМАЛЬНО НА ___ ДНЕЙ

- 1) 10
- 2) 7
- 3) 15
- 4) 30

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) курение
- 2) высокое АД
- 3) алкоголь
- 4) высокий индекс массы тела

ДВУХСТОРОННЯЯ ПРИПУХЛОСТЬ В ОКОЛОУШНЫХ ОБЛАСТЯХ НА ФОНЕ ПОДЪЁМА ТЕМПЕРАТУРЫ УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) паротитную инфекцию
- 2) аденовирусную инфекцию
- 3) трихинеллез
- 4) инфекционный мононуклеоз

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

- 1) кандесартана
- 2) карведилола
- 3) доксазозина
- 4) гидрохлортиазида

ИМПЛАНТАЦИЯ КАВА-ФИЛЬТРА ДОЛЖНА БЫТЬ РАССМОТРЕНА ПРИ

- 1) планируемом оперативном вмешательстве высокого риска
- 2) тромбозе глубоких вен
- 3) массивной ТЭЛА
- 4) рецидивирующей ТЭЛА на фоне приема антикоагулянтов

ПОЯВЛЕНИЕ В МОЧЕ БЕЛКА БЕНС-ДЖОНСА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) лекарственной нефропатии
- 2) дисметаболической нефропатии
- 3) волчаночного нефрита
- 4) миеломной нефропатии

ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ Ig A- НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рецидивирующая макрогематурия
- 2) протеинурия
- 3) гипостенурия
- 4) цилиндрурия

КРИЗОВОЕ ТЕЧЕНИЕ АГ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) акромегалии
- 2) синдрома Кона
- 3) синдрома Иценко-Кушинга
- 4) феохромоцитомы

ДИАГНОЗ «ЛИХОРАДКА НЕЯСНОГО ГЕНЕЗА» ФОРМУЛИРУЕТСЯ ПРИ ЕЕ НЕВЫЯСНЕННОЙ ПРИЧИНЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ РУТИННОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ НЕ МЕНЕЕ 3 НЕДЕЛЬ И ПОВЫШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА БОЛЕЕ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)

- 1) 37,0
- 2) 37,5
- 3) 38,0
- 4) 38,3

ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) кетоацидоз и гиперпротеинемия
- 2) гиперферментемия и гипербилирубинемия
- 3) гипопропротеинемия и гиперлипидемия
- 4) гиперфибриногенемия и гиперурикемия

ДОСТОВЕРНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ФИБРИНОЗНОГО ПЛЕВРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие рассеянных сухих хрипов
- 2) шум трения плевры
- 3) наличие мелкопузырчатых влажных хрипов
- 4) отсутствие дыхания

ПРЕПАРАТОМ-АНТАГОНИСТОМ, НАЗНАЧАЕМОМ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ВАРФАРИНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Сулодексид
- 2) Витамин К
- 3) Кальция хлорид
- 4) Протамин

ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ СТЕНОКАРДИИ ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ СЛЕДУЕТ

- 1) направить больного на велоэргометрию для верификации диагноза и подбора адекватного препарата и его дозы
- 2) направить больного на стационарное лечение
- 3) провести амбулаторное лечение с переходом на более высокую ступень медикаментозного лечения
- 4) провести амбулаторное лечение с переходом на третью ступень в сочетании с антиагрегантами

БОЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ С III ФК

- 1) не может лечиться, санаторно-курортное лечение противопоказано
- 2) может лечиться в местных кардиологических санаториях
- 3) может лечиться на климатических курортах
- 4) может лечиться на бальнеологических курортах

УЛУЧШАЮТ ПРОГНОЗ У БОЛЬНЫХ ИБС, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА

- 1) бета-блокаторы
- 2) нитраты
- 3) дигоксин
- 4) дигидропиридиновые антагонисты кальция

ОСНОВНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сцинтиграфия
- 2) флюорография
- 3) спирография
- 4) бронхоскопия

ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТМЕЧАЕТСЯ, ЧТО ЗУБЕЦ

- 1) $R_{III} > R_I$
- 2) $R_{V4} > R_{V5}, V_6$
- 3) $R_{V5}, V_6 > R_{V4}$
- 4) $S_1 > R_1$

ОРГАНАМИ-МИШЕНЯМИ ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) только органы дыхательной и пищеварительной системы
- 2) головной мозг, почки, селезенка, орган зрения, суставы
- 3) лёгкие, сердце, пищеварительный тракт, почки, кожа
- 4) суставы, костный мозг, сердце, слуховой аппарат

ДЛЯ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА МАЛОХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение температуры,
- 2) кровохарканье
- 3) одышка
- 4) кашель с выделением мокроты

ПРИЧИНОЙ ТОТАЛЬНОГО ЗАТЕМНЕНИЯ ЛЕГОЧНОГО ПОЛЯ СО СМЕЩЕНИЕМ ОРГАНОВ СРЕДОСТЕНИЯ В СТОРОНУ ЗАТЕМНЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) тотальная пневмония
- 2) ателектаз легкого
- 3) осумкованный плеврит
- 4) экссудативный плеврит

НАИБОЛЕЕ УБЕДИТЕЛЬНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ БРОНХИАЛЬНУЮ ОБСТРУКЦИЮ

- 1) остаточный объем
- 2) жизненная емкость легких (ЖЕЛ)
- 3) диффузионная способность (по CO₂)
- 4) объем форсированного выдоха за 1 секунду

ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ОФОРМЛЯЕТСЯ ПЕРВИЧНО

- 1) на дому
- 2) в регистратуре
- 3) при проведении диспансеризации
- 4) на приеме врача

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

- 1) паромомицин, ципрофлоксацин, меропенем
- 2) тетрациклин, метациклин, доксициклин
- 3) доксорубицин, карминомицин, рубомицин
- 4) метронидазол, орнидазол, тинидазол

ПЛЕТОРИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ИСТИННОЙ ПОЛИЦИТЕМИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ярко-красным оттенком кожи и слизистых
- 2) бледностью кожи и слизистых
- 3) желтушным цветом кожи
- 4) синюшным оттенком слизистых

ГИПОХРОМИЯ ЭРИТРОЦИТОВ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) талассемии
- 2) дефиците глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
- 3) микросфероцитозе
- 4) дефиците B12

СДВИГ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ВЛЕВО ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) глистной инвазии
- 2) физического перенапряжения
- 3) бактериальной инфекции
- 4) вирусной инфекции

СОЧЕТАНИЕ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ЛИХОРАДКИ, МИАЛГИЙ, АРТРАЛГИЙ, ГЕПАТОСПЛЕНОМЕГАЛИИ, УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЕ ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) бруцеллеза
- 2) лептоспироза
- 3) иерсиниоза
- 4) туляремии

ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ИНСУЛИНА ЛЕЧЕНИЕ ТЯЖЁЛОЙ ГИПОГЛИКЕМИИ НАЧИНАЕТСЯ С ВВЕДЕНИЯ

- 1) 60-80 мл 5% глюкозы в/в капельно
- 2) гидрокортизона
- 3) 60-80 мл 40% глюкозы в/в струйно
- 4) адреналина в/в

НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВЛИЯЮТ НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ «ПЕТЛЕВЫХ» ДИУРЕТИКОВ

- 1) вначале усиливая их действие, а затем ослабляя
- 2) ослабляя их действие
- 3) незначительно усиливая их действие
- 4) значительно усиливая их действие

У ПАЦИЕНТОВ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ЭТИОЛОГИЯ ПНЕВМОНИИ ЧАЩЕ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) вирусом Эпштейна-Барр
- 2) пневмоцистами
- 3) полиомавирусом GC
- 4) токсоплазмами

ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ

- 1) цитостатиков
- 2) колониестимулирующего фактора
- 3) эритропоэтина
- 4) гормональных контрацептивов

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕГИОНЕЛЛЕЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) аминогликозиды
- 2) цефалоспорины
- 3) защищенные аминопенициллины
- 4) макролиды

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ДОМАШНЕЙ ПНЕВМОНИИ У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пневмококк
- 2) хламидия
- 3) легионелла
- 4) микоплазма

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ

- 1) экскреции йода с мочой
- 2) пролактина
- 3) тиреотропного гормона
- 4) антител к тиреоидной пероксидазе

ДИАГНОЗ «ИНСИДЕНТАЛОМА» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диагнозом исключения
- 2) окончательным
- 3) частью основного диагноза
- 4) предварительным

К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ, ПРИВОДЯЩЕЙ К ДЕКОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ТИПА 1, ОТНОСЯТ

- 1) липодистрофии
- 2) эмоциональный стресс
- 3) несоответствие дозы инсулина уровню гликемии
- 4) физическую нагрузку

НАИБОЛЕЕ РАННИМИ ЭКГ-ПРИЗНАКАМИ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИИ

- 1) правого желудочка
- 2) правого предсердия
- 3) левого предсердия
- 4) левого желудочка

К ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РЕАКТИВНОГО АРТРИТА, ОТНОСЯТ

- 1) механическую боль
- 2) гиперпигментацию кожи над пораженными суставами
- 3) хруст в суставе
- 4) повышение кожной температуры над суставами и припухлость суставов

ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) гиперхромия
- 2) микросфероцитоз
- 3) окантоцитоз

4) гипохромия

ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение моторики желудка
- 2) *Helicobacter pylori*
- 3) нарушение диеты
- 4) курение

К ФИЗИКАЛЬНЫМ СИМПТОМАМ ХОБЛ ОТНОСЯТ

- 1) притупление перкуторного звука в проекции доли легкого
- 2) сухие хрипы
- 3) крепитацию
- 4) шум трения плевры

РЕЗКО ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ И ГАММАГЛУТАМИНТРАНСПЕПТИДАЗЫ ПРИ

- 1) билиарном циррозе печени
- 2) гемахроматозе
- 3) описторхозе
- 4) болезни Вильсона – Коновалова

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

- 1) альдостерона
- 2) натрийуретических пептидов
- 3) катехоламинов
- 4) ренина и альдостерона

К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ ЗАСТОЯ ПО МАЛОМУ КРУГУ КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) асцит
- 2) почечную недостаточность
- 3) отек легких
- 4) отек голеней

АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА 2 СТЕПЕНИ ТИПА МОБИТЦ 1 ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) редким правильным ритмом
- 2) постоянным интервалом PQ с периодическим выпадением QRS
- 3) постепенным удлинением PQ с периодическим выпадением QRS
- 4) периодическим выпадением P и QRS

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ

- 1) гипохромия эритроцитов
- 2) панцитопению

- 3) анизо-пойкилоцитоз
- 4) лейкоцитоз и гипохромию эритроцитов

ДОСТОИНСТВО НЕПАРАМЕТРИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В МЕДИЦИНЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ОНИ ПРИМЕНЯЮТСЯ

- 1) при большом числе наблюдений
- 2) при небольшом числе наблюдений
- 3) с учётом закона распределения признаков
- 4) для оценки количественных признаков

«СПРАВКА ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПУТЕВКИ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ» (ФОРМА №070/У), ВЫДАВАЕМАЯ ЛИЦУ, ИМЕЮЩЕМУ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ЗАВЕРЯЕТСЯ ПОДПИСЬЮ

- 1) лечащего врача
- 2) председателя врачебной комиссии
- 3) главного врача
- 4) заместителя главного врача по организационно-методической работе

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПЕРВИЧНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) туберкулез
- 2) пангипопитуитаризм
- 3) аутоиммунный адреналит
- 4) адренолейкодистрофия

ДИАГНОСТИКА ГЕПАТИТА А ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ВЫЯВЛЕНИИ В КРОВИ

- 1) HAV-Ag
- 2) anti-HEV IgM
- 3) core Ag HCV
- 4) anti- HAV IgM

НАИБОЛЕЕ НЕФРОТОКСИЧНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) тетрациклины
- 2) нитрофураны
- 3) пенициллины
- 4) аминогликозиды

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ У ВЗРОСЛЫХ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В СЕГМЕНТАХ

- 1) 5, 7 и 8
- 2) 7, 8 и 9
- 3) 1, 2 и 6
- 4) 3, 4 и 5

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) Ципрофлоксацин, Пефлоксацин, Офлоксацин
- 2) Амоксициллин, Кларитромицин
- 3) Эритромицин, Азитромицин
- 4) Стрептомицин, Гентамицин

АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ПРИ

- 1) выделении гнойной мокроты
- 2) упорном кашле
- 3) появлении кровохарканья
- 4) нарастании слабости

ЛЕЧЕБНЫЙ ПАРАЦЕНТЕЗ БОЛЬНОМУ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ С АСЦИТОМ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ ПРИ

- 1) отсутствии артериальной гипотонии
- 2) напряженном или рефрактерном к терапии асците
- 3) болях в животе
- 4) нарастании желтухи

В ЛЕЧЕНИИ ГЕМОБЛАСТОЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) антибиотики и антикоагулянты
- 2) стероидные гормоны и антибиотики
- 3) антикоагулянты и антиагреганты
- 4) цитостатики и таргетные биологические препараты

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) остеопороз
- 2) кандидоз ротовой полости
- 3) артериальная гипертензия
- 4) сахарный диабет

ОРИЕНТИРОВОЧНЫЙ СРОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ _____ ДНЕЙ

- 1) 50-60
- 2) 70-80
- 3) 60-70
- 4) 85-90

РИСК ТОКСИЧНОСТИ ФЕЛОДИПИНА ВОЗРАСТАЕТ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ

- 1) стрептомицина
- 2) азитромицина
- 3) амоксициллина
- 4) гризеофульвина

ДИУРЕТИКОМ, ИСПОЛЬЗУЕМОМ ПРИ ОТЁКЕ ЛЁГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фуросемид
- 2) гидрохлортиазид
- 3) спиронолактон
- 4) индапамид

ЦЕЛЕВЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ЛПНП ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ПО ТАБЛИЦЕ SCORE ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ МЕНЕЕ (ММОЛЬ/Л)

- 1) 2,6
- 2) 1,8
- 3) 3,0
- 4) 3,5

ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) легочный инфильтрат
- 2) ячеистость легочного рисунка
- 3) ателектаз
- 4) повышенная воздушность легких

ВАЖНЕЙШИМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кашель с мокротой не менее 3 мес в году на протяжении последних двух лет
- 2) появление у больного одышки при обычной физической нагрузке.
- 3) наличие бронхиальной обструкции
- 4) изменение газового состава крови,

У БОЛЬНОГО С 5 СТАДИЕЙ ХБП, ПРОПУСТИВШЕГО ОЧЕРЕДНОЙ СЕАНС ГЕМОДИАЛИЗА, НА ЭКГ С ВЫСОКОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ МОЖНО ОЖИДАТЬ

- 1) высокий остроконечный зубец Т
- 2) депрессию сегмента ST
- 3) наличие зубца Q
- 4) инверсию зубца Т

УЗЛОВАТАЯ ЭРИТЕМА НАБЛЮДАЕТСЯ КАК ВНЕКИШЕЧНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ

- 1) дивертикулярной болезни кишечника
- 2) болезни Крона
- 3) псевдомембранозного колита
- 4) синдрома раздраженного кишечника

К ХАРАКТЕРНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ СКАРЛАТИНЫ ОТНОСЯТ

- 1) гломерулонефрит
- 2) менингит
- 3) стоматит
- 4) ложный круп

БОЛЬНОЙ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ НА ФЛЮОРОГРАММЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРИВЛЕЧЕН К ДООБСЛЕДОВАНИЮ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)

- 1) 10
- 2) 12
- 3) 7
- 4) 14

ПРИ НАЛИЧИИ АЛЛЕРГИИ НА ПЕНИЦИЛЛИН У БОЛЬНОГО НЕТЯЖЕЛОЙ ПНЕВМОНИЕЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) эритромицин
- 2) азитромицин
- 3) доксициклин
- 4) цефалексин

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

- 1) Дауна; 47 XX или XY, 21+
- 2) Клайнфельтера; 47 ХХУ
- 3) Патау; 47 XX или XY, 13 +
- 4) Шерешевского-Тернера; 45 XO

МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ

- 1) тормозить переход ангиотензина I в ангиотензин II
- 2) тормозить переход ангиотензиногена в ангиотензин I
- 3) уменьшать высвобождение норадреналина из окончаний нейронов
- 4) уменьшать секрецию альдостерона

ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЮ СИДЕРОПЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА СО СТОРОНЫ КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) интенсивного зуда
- 2) телеангиоэктазий
- 3) ангулярного стоматита
- 4) пиодермии

ЛАБОРАТОРНЫЙ СИМПТОМ «КРЕАТОРЕЯ» ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) наличие остатков непереваренной пищи в кале
- 2) повышенное содержание в кале мышечных волокон
- 3) повышенное содержание в кале нейтрального жира
- 4) повышение содержания в кале липазы

ПРИ ОСТЕОАРТРИТЕ РАЗВИВАЮТСЯ УЗЕЛКИ БУШАРА НА

- 1) первых плюснефаланговых суставах симметрично
- 2) всех плюснефаланговых суставах симметрично
- 3) проксимальных межфаланговых суставах кисти

4) 1 и 2 дистальных межфаланговых суставах кисти

К НАСЛЕДСТВЕННЫМ ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ ДИАТЕЗАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) Макроглобулинемия Вальденстрема
- 2) ДВС синдром
- 3) Болезнь Виллебранда
- 4) синдром Маркиафавы-Микели

ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ОТ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ОТЛИЧАЕТ НАЛИЧИЕ

- 1) болевого синдрома
- 2) диспепсического синдрома
- 3) синдрома портальной гипертензии
- 4) астеновегетативного синдрома

ПРИ СПОНТАННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) расширение межреберных промежутков
- 2) отставание при дыхании
- 3) притупление перкуторного звука
- 4) усиление голосового дрожания

СКОРАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ПОМОЩИ

- 1) паллиативной
- 2) специализированной
- 3) первичной медико-санитарной
- 4) скорой

ЗАСТРАХОВАННОМУ В СИСТЕМЕ ОМС ВЫДАЁТСЯ

- 1) договор обязательного медицинского страхования
- 2) расписка страховой компании о возмещении расходов за лечение
- 3) справка о том, что он застрахован
- 4) страховой медицинский полис

КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО МАНИФЕСТНОГО ГИПОТИРЕОЗА?

- 1) свободный Т4 – снижен; ТТГ – повышен
- 2) свободный Т4 – в норме; ТТГ – повышен
- 3) свободный Т4 – снижен; ТТГ – снижен
- 4) свободный Т4 – снижен; ТТГ – в норме

ГИПЕРСПЛЕНИЗМ ВСТРЕЧАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ

- 1) язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки
- 2) амилоидозом
- 3) циррозом печени
- 4) желчнокаменной болезнью

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

- 1) стенозе митрального клапана
- 2) расширении полости левого желудочка
- 3) легочной гипертензии
- 4) расширении восходящей части аорты

АНАЛИЗ МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ ПРЕДПОЛАГАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) концентрации белка в моче каждые три часа в течение суток
- 2) объема и удельной плотности мочи каждые три часа в течение суток
- 3) объема и удельной плотности вечерней мочи
- 4) объема и удельной плотности утренней мочи

КАНДИДОЗ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- 1) вирусным
- 2) паразитарным
- 3) грибковым
- 4) бактериальным

ГРУППОЙ АНТИБИОТИКОВ, НЕ ПОКАЗАННЫХ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ, ЯВЛЯЮТСЯ

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

ПРИ ОСТРОМ СТРЕПТОКОККОВОМ ТОНЗИЛЛИТЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

- 1) феноксиметилпенициллин, азитромицин, клиндамицин
- 2) амоксициллин/клавуланат, ципрофлоксацин, фосфомицин
- 3) доксициклин, ко-тримоксазол, фузидовую кислоту
- 4) тинидазол, рифаксимин, спектиномицин

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПИИ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 7-14
- 2) 14-21
- 3) 21-30
- 4) 30-35

ДЫХАНИЕ СО СТРИДОРОМ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) опухоли крупных бронхов
- 2) бронхиальной астме
- 3) опухоли гортани
- 4) аспирации инородного тела

ДЕФИЦИТ АРТЕРИАЛЬНОГО ПУЛЬСА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ С

- 1) недостаточностью аортального клапана
- 2) полной блокадой левой ножки пучка Гиса
- 3) фибрилляцией предсердий
- 4) артериальной гипертензией

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ОЧАГА РОЖИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) нижние конечности
- 2) живот и грудь
- 3) спина и шея
- 4) верхние конечности

НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЕТ

- 1) лечащий врач и заведующий отделением
- 2) главный врач
- 3) врачебная комиссия медицинской организации
- 4) лечащий врач

УЧЕТНАЯ ФОРМА N 030-13/У «ПАСПОРТ ВРАЧЕБНОГО УЧАСТКА ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ» ПО ЗАВЕРШЕНИИ ОТЧЕТНОГО ПЕРИОДА ПОДПИСЫВАЕТСЯ

- 1) врачом-терапевтом участковым и специалистом организационно-методического кабинета
- 2) главным врачом
- 3) заместителем главного врача по организационно-методической работе
- 4) председателем врачебной комиссии

ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ НАРУШЕННЫЕ ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ТРУДУ

- 1) приняли частично обратимый характер
- 2) носят временный, обратимый характер
- 3) приняли стойкий необратимый характер
- 4) требуют смены трудовой деятельности

УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ИМПЛАНТИРУЕМЫХ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА, ВКЛЮЧЕНЫ В

- 1) порядки оказания медицинской помощи
- 2) стандарты медицинской помощи
- 3) клинические рекомендации
- 4) протоколы ведения пациентов

РЕСТРИКТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ, ВЫЯВЛЕННЫЕ ПО ДАННЫМ СПИРОМЕТРИИ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ

- 1) бронхиальной астмой
- 2) ХОБЛ
- 3) идиопатическим легочным фиброзом
- 4) эмфиземой

ЭКГ-КРИТЕРИЙ БЛОКАДЫ ПЕРЕДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА

- 1) расширение комплекса QRS $> 0,10$ с
- 2) деформация комплекса QRS
- 3) резкое отклонение электрической оси влево
- 4) изменение конечной части желудочкового комплекса

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ОБРАТИМОСТИ ОБСТРУКЦИИ БРОНХОДИЛАТАЦИОННЫЙ ТЕСТ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

- 1) α_2 -адреномиметика
- 2) смеси кислорода и оксида азота
- 3) глюкокортикостероидного препарата
- 4) β_2 -адреномиметика

ПАЛЬПАЦИЯ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ МОЖЕТ ОБНАРУЖИТЬ

- 1) болезненность при пальпации паравертебральных точек
- 2) ослабление голосового дрожания
- 3) усиление голосового дрожания
- 4) увеличение ригидности грудной клетки

НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЕ КОМБИНАЦИИ ДИГОКСИНА С

- 1) вальсартаном, фенофибратом, амлодипином
- 2) цетиризином, омепразолом, деносумабом
- 3) аторвастатином, нифедипином, клопидогрелом
- 4) амиодароном, хинидином, верапамилом

РАСПРОСТРАНЁННУЮ (ТОКСИЧЕСКУЮ) ФОРМУ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) ящуром
- 2) энтеровирусной герпангиной
- 3) синдромом Бехчета
- 4) ожогом слизистой ротоглотки

КОМБИНИРОВАННЫЙ ПРЕПАРАТ С БЕТА-2-АГОНИСТОМ И М-ХОЛИНОБЛОКАТОРОМ СОДЕРЖИТ

- 1) будесонид + формотерол
- 2) фенотерол + ипратропия бромид
- 3) салметерол + флутиказон
- 4) вилантерол + флутиказон

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЭНДОГЕННОГО И ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ГИПЕРКОРТИЦИЗМА ПРОВОДЯТ

- 1) большую дексаметазоновую пробу
- 2) тест с аналогом адренокортикотропного гормона
- 3) оральный глюкозо-толерантный тест
- 4) малую дексаметазоновую пробу

ВЫДЕЛЕНИЕ БОЛЕЕ 3 ЛИТРОВ МОЧИ В СУТКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) острой почечной недостаточности
- 2) острым гломерулонефрите
- 3) несахарном диабете
- 4) цистите

ДЛЯ БОЛЬНОГО С ГИПОТИРЕОЗОМ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА

- 1) чувство жара
- 2) бессонницу
- 3) раздражительность
- 4) сонливость

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ СЧИТАЕТСЯ ОСЛОЖНЕННЫМ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) инфаркта легкого
- 2) острого нарушения мозгового кровообращения
- 3) гипертрофической кардиомиопатии
- 4) тромбоэмболии легочной артерии

О НАЛИЧИИ ОБРАТИМОЙ БРОНХООБСТРУКЦИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПРИРОСТ ОФВ1 ОТ ИСХОДНОГО ПОСЛЕ БРОНХОДИЛАТАЦИОННОГО ТЕСТА БОЛЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 12
- 2) 15
- 3) 10
- 4) 5

ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ «СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОЙ КИШКИ» МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН НА ОСНОВАНИИ ПОЛНОГО КЛИНИКО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И

- 1) исключения других заболеваний
- 2) иммуногистохимического подтверждения
- 3) гистологического подтверждения
- 4) ирригоскопического подтверждения

ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ СЕРДЦА - МИКСОМА - НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ В

- 1) правом желудочке
- 2) правом предсердии
- 3) левом предсердии

4) левом желудочке

ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ СПИРОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ ОБОСТРЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение мощности вдоха
- 2) снижение скорости форсированного выдоха за первую секунду
- 3) увеличение индекса Тиффно
- 4) снижение форсированной жизненной ёмкости лёгких

К ОБЩИМ ПРАВИЛАМ ВЗЯТИЯ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ ДЛЯ БИОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) создание в вене минимального стаза
- 2) взятие крови натощак
- 3) взятие крови сухой иглой
- 4) взятие крови только в шприц

К СИНКОПАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) транзиторные ишемические атаки
- 2) панические атаки
- 3) обмороки
- 4) комы I и II ст.

ОДНОВРЕМЕННЫЙ ПРИЁМ АЛКОГОЛЯ И ПАРАЦЕТАМОЛА СОПРОВОЖДАЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ РИСКА РАЗВИТИЯ

- 1) нефротоксичности
- 2) непереносимости алкоголя
- 3) гепатотоксичности
- 4) ототоксичности

ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ЭТИОЛОГИИ ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) плевральную пункцию с микробиологическим и цитологическим исследованием экссудата
- 2) торакоскопию с биопсией плевры
- 3) радиоизотопное исследование легких
- 4) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза

РАЗВИТИЮ ТУБЕРКУЛЕМЫ ЧАЩЕ ПРЕДШЕСТВУЕТ ТУБЕРКУЛЕЗ

- 1) внутригрудных лимфатических узлов
- 2) инфильтративный
- 3) диссеминированный
- 4) фиброзно-кавернозный

ВЫЯВЛЕНИЕ У БОЛЬНОГО НА ПРИЕМЕ В ПОЛИКЛИНИКЕ ПРИЗНАКОВ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ ТРЕБУЕТ

- 1) планового направления на мониторингирование ЭКГ по Холтеру
- 2) экстренной госпитализации с приема в сосудистый центр
- 3) направления на консультацию к врачу-кардиологу поликлиники
- 4) плановой госпитализации в стационар кардиологического профиля

ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ПОВЫШАЕТСЯ ВЫРАБОТКА

- 1) тестостерона
- 2) альдостерона
- 3) пролактина
- 4) адреналина

ПРОЯВЛЕНИЕМ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА III СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амфорическое дыхание
- 2) немое легкое
- 3) свистящее дыхание
- 4) гипоксическая кома

ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СПРАВА ОТ ГРУДИНЫ И В ТОЧКЕ БОТКИНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КЛАПАНА

- 1) митрального
- 2) аорты
- 3) трёхстворчатого
- 4) лёгочной артерии

ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У ПОЖИЛЫХ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ПОКАЗАТЕЛЯХ САД ВЫШЕ (ММ РТ.СТ.)

- 1) 200 и диастолическом АД выше 120
- 2) 140 и диастолическом АД выше 90
- 3) 140 и диастолическом АД менее 90
- 4) 160 и диастолическом АД выше 90

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ТИРЕОТОКСИКОЗА ОТНОСЯТ

- 1) отёчность век, кистей, стоп
- 2) медлительность, заторможенность, сонливость
- 3) ломкость, сухость, выпадение волос
- 4) снижение массы тела, возбудимость

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АТИПИЧНУЮ ЭТИОЛОГИЮ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У АМБУЛАТОРНЫХ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) защищенные пенициллины
- 2) пенициллины
- 3) цефалоспорины II-III поколений
- 4) макролиды

ОКАЗАНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАПРАВЛЕНО НА

- 1) полное излечение пациента
- 2) облегчение страдания и улучшение качества жизни пациентов и их семей в терминальной стадии заболеваний
- 3) профилактику развития тяжелых осложнений имеющегося заболевания
- 4) лечение сопутствующих (коморбидных) заболеваний

ГАНЦИКЛОВИР С ЦЕЛЮ ПРОФИЛАКТИКИ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В РЕЖИМЕ ___ Г 3 РАЗА В СУТКИ

- 1) 1
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 2

АБСОЛЮТНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие признаков опухоли надпочечника и гиперпродукции катехоламинов
- 2) низкий уровень катехоламинов в крови, оттекающей по почечным венам, и их концентрация в моче
- 3) высокий уровень в моче 5-оксииндолуксусной кислоты
- 4) увеличение концентрации в плазме крови альдостерона

ТОНЗИЛЛИТ В СОЧЕТАНИИ С ПОЛИАДЕНОПАТИЕЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) кандидоза ротоглотки
- 2) инфекционного мононуклеоза
- 3) герпетической ангины
- 4) ангины Венсана

ВОЗБУДИТЕЛЕМ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) HCoV-OC43
- 2) HCoV-NKU1
- 3) SARS-CoV-2
- 4) SARS-CoV

ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ЗА КАКОЙ-ЛИБО ПЕРИОД ВРЕМЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) коэффициент достоверности
- 2) стандартизованный показатель
- 3) интенсивный показатель
- 4) темп прироста

ПРИ СНИЖЕНИИ СРЕДНЕЙ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПРЕБЫВАНИЯ БОЛЬНОГО НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КОЙКЕ (ПРИ ПРОЧИХ РАВНЫХ УСЛОВИЯХ) ОБОРОТ КОЙКИ

- 1) зависит от профиля больных
- 2) не изменится
- 3) уменьшится
- 4) увеличится

МАТЕРИАЛ, ПОЛУЧЕННЫЙ ПРИ АСПИРАЦИОННОЙ КАТЕТЕРИЗАЦИОННОЙ БИОПСИИ, ПОДЛЕЖИТ ИССЛЕДОВАНИЮ

- 1) бактериологическому и биохимическому
- 2) цитологическому и биохимическому
- 3) цитологическому и бактериологическому
- 4) гистологическому и цитологическому

ПРИ ПОДБОРЕ ДОЗ ИНСУЛИНА С ЦЕЛЬЮ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

- 1) терапевтический лекарственный мониторинг инсулина
- 2) содержание глюкозы в моче (глюкозурию)
- 3) содержание глюкозы в плазме крови
- 4) ежедневный контроль гликолизированного гемоглобина

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ИНГИБИРУЕТ ЦОГ-2

- 1) индометацин
- 2) нимесулид
- 3) кеторолак
- 4) ибупрофен

СОЧЕТАНИЕ НА ЭКГ ПРИЗНАКОВ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ И ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРИЗНАКОВ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ

- 1) о стенозе легочной артерии
- 2) о митральном стенозе
- 3) об аортальной недостаточности
- 4) о дефекте межпредсердной перегородки

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ, ПРОТЕКАЮЩАЯ С КРИЗАМИ, СОПРОВОЖДАЮЩИМИСЯ ТАХИКАРДИЕЙ, ПОТООТДЕЛЕНИЕМ, БЛЕДНОСТЬЮ ЛИЦА, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) синдрома Иценко-Кушинга
- 2) реноваскулярной артериальной гипертензии
- 3) синдрома Кона
- 4) феохромоцитомы

К ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ

- 1) повышение свободного гемоглобина в моче
- 2) гипохромию эритроцитов
- 3) повышение уровня непрямого билирубина
- 4) снижение уровня эритроцитов в крови

С ЦЕЛЬЮ КОНТРОЛЯ БЕЗОПАСНОСТИ ТЕРАПИИ СТАТИНАМИ СЛЕДУЕТ ОЦЕНИВАТЬ УРОВЕНЬ

- 1) амилазы
- 2) тропонина
- 3) креатинфосфокиназы
- 4) щелочной фосфатазы

В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН СМЕРТНОСТИ В РОССИИ ПЕРВОЕ РАНГОВОЕ МЕСТО ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) болезням органов дыхания
- 2) болезням системы кровообращения
- 3) злокачественным новообразованиям
- 4) травмам и отравлениям

ПРИ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКОМ ОТЁКЕ НЕОТЛОЖНУЮ ТЕРАПИЮ НАЧИНАЮТ

- 1) с адреномиметиков
- 2) со стабилизаторов мембран тучных клеток
- 3) с глюкокортикостероидов
- 4) с H1-гистаминоблокаторов

ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА ИЗБЫТОЧНОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО РОСТА В ОТСУТСТВИЕ ПРИЗНАКОВ ТРАНСЛОКАЦИИ КИШЕЧНЫХ БАКТЕРИЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) вибрамицин
- 2) рифаксимин
- 3) тетрациклин
- 4) клиндамицин

К НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ

- 1) мелоксикам, напроксен
- 2) циклофосфамид, азатиоприн
- 3) метотрексат, лефлуноמיד
- 4) аллопуринол

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У БОЛЬНОГО СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ, БЛЕДНОСТИ, ГРУБОГО СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА ВО 2 МЕЖРЕБЕРЬЕ СПРАВА СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ О НАЛИЧИИ

- 1) митрального стеноза
- 2) аортальной недостаточности
- 3) митральной недостаточности
- 4) аортального стеноза

ОБЩИМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ МИОКАРДИТА И ЭКССУДАТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие застоя в легких
- 2) укорочение тени сосудистого пучка
- 3) отсутствие дуг по контурам сердечной тени

4) кардиомегалия

ОСНОВНОЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ИНВОЛЮТИВНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ ИМЕЕТ

- 1) функциональное перенапряжение аппарата дыхания
- 2) дегенерация эластической ткани легкого
- 3) хроническое заболевание бронхолегочного аппарата
- 4) дефицит альфа1-антитрипсина

ПИЩЕВОД БАРРЕТТА ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ

- 1) дивертикулеза пищевода
- 2) рака пищевода
- 3) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
- 4) стриктур пищевода

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССАЖА ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ОТНОСЯТ

- 1) приступ удушья
- 2) сухие хрипы
- 3) незначительную одышку
- 4) аллергический ринит

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ У БЕРЕМЕННЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) бета-адреноблокаторов
- 2) иАПФ и сартанов
- 3) антагонистов кальция
- 4) Метилдопы

СТЕПЕНЬ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИ ДИНАМИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ МОЖНО ОЦЕНИТЬ НА ОСНОВАНИИ

- 1) глюкозы крови натощак
- 2) среднесуточной гликемии
- 3) гликолизированного гемоглобина
- 4) уровня контринсулярных гормонов в крови

ПРИ КВАШИОРКОРЕ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) гиперальбуминемия
- 2) эйфория
- 3) отёк
- 4) гипергликемия

УМЕНЬШЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПОЧКИ, ДЕФОРМАЦИЯ ЛОХАНОЧНО-ЧАШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ, НЕРОВНЫЕ КОНТУРЫ МАЛЫХ ЧАШЕЧЕК, ОБЛИТЕРАЦИЯ МЕЛКИХ СОСУДОВ КОРКОВОГО ВЕЩЕСТВА ПОЧКИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) опухоли почки

- 2) туберкулеза почек
- 3) гипоплазии почки
- 4) сморщенной почки

**ПРИ ПНЕВМОНИИ ЛЁГКОГО ТЕЧЕНИЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН _____ ПУТЬ
ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ**

- 1) внутривенный
- 2) сочетанный (внутримышечный и пероральный)
- 3) пероральный
- 4) внутримышечный

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АКАРБОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ДОКСОРУБИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нефроуролитиаз
- 2) язвенная болезнь желудка
- 3) саркома мягких тканей
- 4) тромбоцитопения

**ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ
(ГИДРОКОРТИЗОНОМ, КОРТИЗОНОМ) ПРОВОДЯТ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ
НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ДОЗАХ**

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

**ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ НА 10000 НАСЕЛЕНИЯ
ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО**

- 1) заболеваемости
- 2) численности населения на врачебных участках
- 3) физическим лицам
- 4) соотношению врачебного и среднего медицинского персонала

**В СЛУЧАЕ БЛАГОПРИЯТНОГО КЛИНИЧЕСКОГО И ТРУДОВОГО ПРОГНОЗА ВРАЧЕБНАЯ
КОМИССИЯ МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК НЕ
БОЛЕЕ _____, А ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА - НЕ БОЛЕЕ _____ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 2; 4
- 2) 6; 8

- 3) 3; 5
- 4) 10; 12

ПОД ПОТРЕБНОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОНИМАЕТСЯ

- 1) число врачебных должностей стационара на определённую численность населения
- 2) доля госпитализированных за год больных
- 3) число коек на определённую численность населения
- 4) доля населения, нуждающегося в госпитализации

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клебсиелла
- 2) синегнойная палочка
- 3) кишечная палочка
- 4) золотистый стафилококк

ГЕМОМРАГИЧЕСКАЯ СЫПЬ НЕПРАВИЛЬНОЙ ФОРМЫ С НЕКРОЗАМИ В ЦЕНТРЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) стрептодермии
- 2) герпес зостер инфекции
- 3) менингококковой инфекции
- 4) энтеровирусной инфекции

ТОЧНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) УЗИ почек
- 2) почечная ангиография
- 3) сцинтиграфия почек
- 4) компьютерная томография почек

ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) острой тромбоцитопенической пурпуре
- 2) железодефицитной анемии
- 3) гемолитической анемии
- 4) эритремии

ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ РИТМ СЕРДЦА

- 1) неправильный
- 2) правильный
- 3) с ритмичным выпадением сокращений желудочков
- 4) редкий ритмичный

ПОРОГОВЫЙ УРОВЕНЬ ОФИСНОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (ММ РТ.СТ.)

- 1) 130/80
- 2) 135/85

- 3) 145/90
- 4) 140/90

АУТОИММУННЫЙ ГЕПАТИТ ЭФФЕКТИВНО ЛЕЧИТСЯ

- 1) Интерфероном
- 2) Панкреатином
- 3) Рибавирином
- 4) Преднизолоном

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) золотистый стафилококк
- 2) пневмококк
- 3) гемофильная палочка
- 4) микоплазма

КРИТЕРИЕМ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ

- 1) щелочной фосфатазы
- 2) билирубина
- 3) трансаминазы
- 4) холестерина

СКОВАННОСТЬ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ

- 1) периода активности
- 2) принятия горячей ванны
- 3) периода покоя
- 4) физиопроцедуры

К АТЕРОГЕННЫМ ЛИПОПРОТЕИДАМ НЕ ОТНОСЯТСЯ

- 1) хиломикроны
- 2) ЛПОНП
- 3) ЛПВП
- 4) ЛПНП

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ АНЕМИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) аналоги нуклеозидов
- 2) иммунодепрессанты
- 3) стимуляторы эритропоэза
- 4) стимуляторы лейкопоэза

СПЕЦИФИЧЕСКИМ АНТИДОТОМ ПРИ РАЗВИТИИ ОПИАТНОЙ КОМЫ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ НАРКОТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) налоксон
- 2) бемеград

- 3) атропина сульфат
- 4) димеркаптопропансульфонат натрия

ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ТЕРАПИИ ГЛИКОЗИДНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дротаверин
- 2) флуконазол
- 3) унитиол
- 4) парацетамол

МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) динамическая сцинтиграфия почек
- 2) УЗИ почек
- 3) изотопная рентгенография почек
- 4) исследование суточной микроальбуминурии

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОГО ТИПА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) синдроме Иценко-Кушинга
- 2) альдостероме
- 3) феохромоцитоме
- 4) узелковом полиартериите

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ НАПРЯЖЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- 1) дискинезии желчного пузыря
- 2) аутоиммунного гастрита
- 3) хронического панкреатита
- 4) хронического холецистита

НАЛИЧИЕ ФИЛАДЕЛЬФИЙСКОЙ ХРОМОСОМЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) острого эритромиелоза
- 2) сублейкемического миелоза
- 3) острого миеломоноцитарного лейкоза
- 4) хронического миелолейкоза

ПРИЗНАКОМ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лейкоцитоз
- 2) тромбоцитопения
- 3) высокий ретикулоцитоз
- 4) повышение трансаминазной активности

ДАТОЙ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дата открытия больничного листа
- 2) следующий день после регистрации документов в бюро
- 3) дата регистрации документов в бюро МСЭ
- 4) дата непосредственного освидетельствования

ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ

- 1) сатурации углекислого газа
- 2) сатурации кислорода
- 3) пиковой скорости выдоха
- 4) гемоглобина

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ АТИПИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НАЗНАЧАЮТСЯ

- 1) защищенные пенициллины
- 2) цефалоспорины IV поколения
- 3) макролиды
- 4) аминогликозиды

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА СЛУЖИТ

- 1) кашель
- 2) кровохарканье
- 3) одышка
- 4) боли в грудной клетке

ПРИ ОДНОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ С _____ НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ ЕДИНОВРЕМЕННО

- 1) 26
- 2) 30
- 3) 32
- 4) 29

К ИЗМЕНЕНИЯМ ЭКГ, ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ТЭЛА, ОТНОСЯТ

- 1) подъем сегмента ST и глубокий зубец Q в I отведении
- 2) глубокий зубец S в I отведении, глубокий зубец Q в III отведении
- 3) глубокий зубец Q в I отведении, глубокий зубец S в III отведении
- 4) полную блокаду левой ножки пучка Гиса

ПРИЧИНОЙ ГИПЕРЭОЗИНОФИЛИИ КРОВИ И ЭОЗИНОФИЛЬНЫХ ИНФИЛЬТРАТОВ В ЛЕГКИХ МОГУТ БЫТЬ

- 1) внутрибольничная пневмония
- 2) обострение бронхита
- 3) аллергический бронхолегочный аспергиллез
- 4) экзема

К ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТСЯ

- 1) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 2) блокаторы лейкотриеновых рецепторов

- 3) метилксантины
- 4) стабилизаторы мембран тучных клеток

ПРЕПАРАТЫ ЛАКТУЛОЗЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ИЗ-ЗА ИХ СПОСОБНОСТИ

- 1) подавлять образование аммиака в кишечнике
- 2) усиливать выведение аммиака почками
- 3) подавлять образование аммиака в мышцах
- 4) усиливать связывание аммиака в печени

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЛЕЧЕНИЕ ВИТАМИНОМ В12 НАЧИНАЮТ С ДОЗЫ (В МКГ В СУТКИ)

- 1) 400-600
- 2) 600-800
- 3) 100-200
- 4) 200-400

К ОСНОВНЫМ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ ЭФФЕКТАМ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ

- 1) обезболивающий, седативный, антиагрегантный
- 2) жаропонижающий, обезболивающий, снотворный
- 3) обезболивающий, жаропонижающий, противовоспалительный
- 4) противовоспалительный, обезболивающий, седативный

ИПРАТРОПИУМ БРОМИД ОКАЗЫВАЕТ БРОНХОДИЛЯТИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ПУТЕМ

- 1) блокады β_2 -адренорецепторов
- 2) возбуждения β_2 -адренорецепторов
- 3) блокады М-холинорецепторов
- 4) блокады H1-гистаминорецепторов

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЖЕЛТУХИ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТ ЖЕЛТУХИ ПРИ АКТИВНОМ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) гипербилирубинемии
- 2) ретикулоцитоза
- 3) спленомегалии
- 4) субфебрилитета

ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К БЛОКУ НАУК

- 1) специальных экономических
- 2) экономической теории
- 3) прикладных экономических
- 4) отраслевых экономических

НАИБОЛЕЕ ДОЛГОВРЕМЕННЫЙ ВИД РЕАБИЛИТАЦИИ ОКАЗЫВАЕТСЯ В

- 1) стационаре
- 2) профилактории
- 3) поликлинике
- 4) санатории

ДЛЯ КРУПНООЧАГОВОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение амплитуды зубца Т
- 2) депрессия сегмента ST
- 3) инверсия зубцов Т
- 4) подъем сегмента ST

ВНЕГРУДНАЯ ОБСТРУКЦИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В ОБЛАСТИ ШЕИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дыханием Куссмауля
- 2) дыханием Чейна-Стокса
- 3) частым поверхностным дыханием
- 4) дыханием Биота

СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ ЭКГ НЕ ПОЗВОЛЯЕТ СУДИТЬ О

- 1) количестве и характере нарушений ритма.
- 2) снижении сократительной функции миокарда.
- 3) наличии болевой и безболевой ишемии миокарда.
- 4) наличии приступов стенокардии в течение суток.

ИНВАЛИДНОСТЬ II ГРУППЫ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА

- 1) бессрочно
- 2) 2 года
- 3) 3 года
- 4) 1 год

К БАЗИСНЫМ (ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ) СРЕДСТВАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) Беротек
- 2) Ипратропия бромид
- 3) Беклометазон
- 4) Вентолин

К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА НА ЭХО-КГ ОТНОСЯТ

- 1) аортальный стеноз
- 2) аневризму левого желудочка
- 3) вегетации на створках
- 4) аортальную недостаточность

СЦИНТИГРАФИЯ ЛЁГКИХ С ИЗОТОПАМИ ПОЗВОЛЯЕТ УТОЧНИТЬ СОСТОЯНИЕ

- 1) бронхиальной проводимости
- 2) реактивности бронхов
- 3) капиллярного кровотока лёгких
- 4) крупных сосудов лёгких

ПРИ «ДИАРЕЕ ПУТЕШЕСТВЕННИКОВ» У БОЛЬНОГО С АЛЛЕРГИЕЙ К ФТОРХИНОЛОНАМ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- 1) Легомицетин
- 2) Рифаксимин
- 3) Тетрациклин
- 4) Метронидазол

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- 1) томографии легких в прямой и боковой проекциях
- 2) рентгеноскопии в различных проекциях
- 3) флюорографии в прямой и боковой проекциях
- 4) обзорной рентгенографии в прямой и боковой проекциях

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МОКРОТЫ У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) атипичные клетки
- 2) кристаллы Шарко – Лейдена
- 3) пробки Дитриха
- 4) патогенную микрофлору

ВОЗБУДИТЕЛЕМ КИШЕЧНОГО ИЕРСИНИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) *Pseudallescheria boydii*
- 2) *Yersinia enterocolitica*
- 3) *Yersinia pestis*
- 4) *Yersinia pseudotuberculosis*

СТАТИСТИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) процент нетрудоспособности
- 2) число календарных дней ЗВУТ на 100 работающих
- 3) средняя длительность одного случая ЗВУТ
- 4) число случаев ЗВУТ на 100 работающих

ЛЕЙКОЦИТОЗ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ВЫЯВЛЯЕТСЯ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) на вторые – третьи сутки
- 2) через несколько часов
- 3) через пять суток
- 4) к концу первых суток

РАЗОВАЯ ДОЗА ИБУПРОФЕНА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

- 1) 200-400
- 2) 10-30
- 3) 8-16
- 4) 7,5-15

К СНИЖЕНИЮ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) Метилпреднизолон
- 2) Индометацин
- 3) Циклофосфамид
- 4) Дипиридамола

НАИМЕНЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ДЕБЮТА РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ

- 1) плюснефаланговых суставов
- 2) проксимальных межфаланговых суставов кистей
- 3) дистальных межфаланговых суставов кистей
- 4) лучезапястных суставов

ПРИ УГРОЖАЮЩЕМ ЖИЗНИ ВАРФАРИНОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ КРОМЕ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ

- 1) Этамзилат
- 2) Витамин К
- 3) Кальция хлорид
- 4) Аминокапроновую кислоту

ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ГЕПАРИНА НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- 1) Аминокапроновую кислоту
- 2) Протамин
- 3) Этамзилат
- 4) Менадиона натрия бисульфат

В БЛОКЕ «ПО УХОДУ» ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРЕДУСМОТРЕНЫ 2 СТРОКИ В СЛУЧАЕ УХОДА ЗА ДВУМЯ ЧЛЕНАМИ СЕМЬИ, В КАЖДОЙ СТРОКЕ УКАЗЫВАЕТСЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНО

- 1) возраст, фамилия, имя, отчество
- 2) родственная связь, фамилия, имя, отчество
- 3) возраст, родственная связь
- 4) возраст, родственная связь, фамилия, имя, отчество

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ КОРИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ФОРМА

- 1) 090/у
- 2) 079/у
- 3) 089/у
- 4) 058/у

УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ВИДОВ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ ВКЛЮЧЕНЫ В

- 1) стандарты медицинской помощи
- 2) протоколы ведения пациентов
- 3) клинические рекомендации
- 4) порядки оказания медицинской помощи

ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ВОЗНИКАЕТ ЧЕРЕЗ

- 1) 10 месяцев
- 2) 1-2 года
- 3) 2-3 недели
- 4) 4 дня

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ (ГОСПИТАЛЬНОЙ) ПНЕВМОНИИ У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) микоплазма
- 2) хламидия
- 3) клебсиелла
- 4) пневмококк

ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРИСТУПА БОЛИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ НЕЛЬЗЯ СЧИТАТЬ ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ

- 1) физическую и эмоциональную нагрузку
- 2) тахикардию
- 3) прием вазодилататоров
- 4) артериальную гипертензию

ЛИХОРАДКА, МИАЛГИИ, ГИПЕРЭОЗИНОФИЛИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) лямблиоза
- 2) тениаринхоза
- 3) трихинеллеза
- 4) токсоплазмоза

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ХРОНИЧЕСКИЙ КАЛЬКУЛЕЗНЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ С ЦЕЛЬЮ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) дуоденальное зондирование
- 2) УЗИ органов брюшной полости
- 3) обзорную рентгенографию органов брюшной полости
- 4) ЭГДС

ПРИ УГРОЗЕ РАЗВИТИЯ ПЕЧЁНОЧНОЙ КОМЫ ПАЦИЕНТУ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ В ДИЕТЕ

- 1) белки

- 2) углеводы
- 3) клетчатку
- 4) жиры

К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ ОТНОСЯТ

- 1) отморожение
- 2) гипогликемию
- 3) нарушение кровотока
- 4) микротравмы

ДЛЯ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) дефицита массы тела
- 2) багровых стрий
- 3) артериальной гипотонии
- 4) снижения уровня глюкозы крови

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ

- 1) антител к тиреоидной пероксидазе
- 2) холестерина
- 3) тиреотропного гормона
- 4) глюкозы

ЖИДКОСТЬ В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ТЕРАПИИ

- 1) гипотензивными препаратами
- 2) антибактериальными препаратами
- 3) цитостатиками
- 4) нестероидными противовоспалительными препаратами

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ У ЖЕНЩИНЫ 55 ЛЕТ С ИНДЕКСОМ МАССЫ ТЕЛА 38,0 КГ/М² ГЛИКЕМИИ НАТОЩАК 11,5 ММОЛЬ/Л НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ БУДЕТ

- 1) «латентный аутоиммунный диабет взрослых (LADA)»
- 2) «сахарный диабет 1 типа»
- 3) «сахарный диабет вследствие болезни экзокринной части поджелудочной железы»
- 4) «сахарный диабет 2 типа»

ПРИЗНАКОМ СОПУТСТВУЮЩЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА У БОЛЬНЫХ С НИЖНИМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) увеличение высоты и ширины зубца R в отведениях V1-V2
- 2) подъем сегмента ST в отведении V4 (R)
- 3) отрицательный зубец T в отведениях V1-V2

4) депрессия сегмента ST в отведениях V4-V5

КОЖНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ, ПРЕДСТАВЛЕННЫЕ ЭРИТЕМАТОЗНЫМИ ОЧАГАМИ НА ЛИЦЕ, В ОБЛАСТИ СКУЛОВЫХ ДУГ И СПИНКИ НОСА (СИМПТОМ «БАБОЧКИ») ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) системной красной волчанки
- 2) диффузного (эозинофильного) фасциита
- 3) гранулёматоза с полиангиитом (гранулёматоза Вегенера)
- 4) системной склеродермии

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

- 1) геморрагического васкулита
- 2) ДВС-синдрома
- 3) гемолитической анемии
- 4) болезни Рандю-Ослера

ДИАГНОЗ «МИОКАРДИТ» ДОСТОВЕРНО МОЖНО ПОСТАВИТЬ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ

- 1) биопсии миокарда
- 2) эхокардиографии
- 3) ЭКГ
- 4) сцинтиграфии миокарда

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоз коронарной артерии
- 2) коронароспазм
- 3) эмболия коронарной артерии
- 4) эрозия атеросклеротической бляшки

ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВЫДАННОГО ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ ЧЕРЕЗ _____ ДНЕЙ

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 30
- 4) 15

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ МЕЖДУ СТЕНОКАРДИЕЙ И

- 1) язвенной болезнью желудка
- 2) хроническим колитом
- 3) атрофическим гастритом
- 4) ГЭРБ

НАИБОЛЕЕ СЕРЬЕЗНОЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВВЕДЕНИЕ ОПИОИДНЫХ

АНАЛЬГЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эндогенная депрессия
- 2) судороги конечностей
- 3) угнетение дыхания
- 4) понижение температуры

ГЕПАРИН

- 1) эффективен при приеме внутрь
- 2) повышает агрегацию тромбоцитов
- 3) инактивирует тромбин (фактор II свертывания крови)
- 4) является антикоагулянтом непрямого действия

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ВАЖНО ОПРЕДЕЛЯТЬ

- 1) активность ренина плазмы
- 2) суточную экскрецию альдостерона с мочой
- 3) метанефрины в крови или в моче
- 4) содержание кортизола в плазме

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ЗАРАЖЕНИИ МИКОБАКТЕРИЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ФАГОЦИТОЗ НОСИТ ХАРАКТЕР

- 1) физический
- 2) индуцированный
- 3) незавершенный
- 4) завершенный

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ

- 1) специализированной помощи
- 2) первичной медико-санитарной помощи
- 3) скорой помощи
- 4) паллиативной помощи

ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ (ТРАВМ), ОТРАВЛЕНИЙ И ИНЫХ СОСТОЯНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ВРЕМЕННОЙ ПОТЕРЕЙ ГРАЖДДАНАМИ ТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАЕТ (ФОРМИРУЕТ) ГРАЖДДАНАМ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) на весь срок лечения
- 2) сроком не более 5 дней
- 3) сроком не более 10 дней
- 4) сроком не более 15 дней

ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ПОВРЕЖДАЮТСЯ

- 1) капилляры клубочков
- 2) собирательные трубки
- 3) почечные артерии
- 4) канальцы почек

ПРИ ОСТРОМ ИНФЕКЦИОННОМ ГЕПАТИТЕ ЭХОГЕННОСТЬ ПАРЕНХИМЫ ПЕЧЕНИ

- 1) пониженная
- 2) нормальная
- 3) средней интенсивности
- 4) повышенная

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ КАЛЬПРОТЕКТИНА В КАЛЕ ПОДТВЕРЖДАЕТ ДИАГНОЗ

- 1) «глутеновая энтеропатия»
- 2) «болезнь Крона»
- 3) «синдром раздраженного кишечника»
- 4) «аскаридоз»

К ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО АТРОФИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ОТНОСЯТ

- 1) выраженный болевой синдром в эпигастральной области, возникающий в ночное время
- 2) наличие гиперхромной анемии в общем анализе крови
- 3) появление прожилок крови в кале
- 4) изжогу, рвоту кислым содержимым

БОЛЬНЫЕ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ 1 СТАДИИ ОСВОБОЖДАЮТСЯ ОТ РАБОТЫ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКИХ КРИЗАХ НА (ДЕНЬ)

- 1) 5
- 2) 10
- 3) 14
- 4) 7

ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ИНТЕРФЕРОНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пегилированный интерферон
- 2) Рибавирин
- 3) Адеметионин
- 4) Интерферон α

ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ В ЛЕЙКОФОРМУЛЕ МОКРОТЫ ХАРАКТЕРНО ВЫСОКОЕ СОДЕРЖАНИЕ

- 1) эозинофилов
- 2) макрофагов
- 3) лимфоцитов
- 4) нейтрофильных лейкоцитов

СИНТЕЗ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ В ЖЕЛЕЗАХ ЖЕЛУДКА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- 1) нейроэндокринные клетки
- 2) париетальные клетки
- 3) мукоциты
- 4) главные клетки

ФАКТОРОМ, УМЕНЬШАЮЩИМ РИСК РАЗВИТИЯ ИБС, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наследственная отягощенность
- 2) сахарный диабет
- 3) повышение уровня липопротеидов высокой плотности
- 4) артериальная гипертония

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ТИРЕОТОКСИКОЗА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) брадикардия
- 2) снижение массы тела
- 3) заторможенность
- 4) снижение аппетита

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЕПАРИНА ТРЕБУЕТСЯ ЛАБОРАТОРНЫЙ КОНТРОЛЬ

- 1) международного нормализованного отношения
- 2) агрегации тромбоцитов
- 3) уровня фибриногена
- 4) активированного частичного тромбопластинового времени

ОСЛОЖНЕНИЕМ ИНФАРКТА МИОКАРДА В ПЕРВЫЕ ДВЕ НЕДЕЛИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кардиогенный шок
- 2) аневризма левого желудочка
- 3) синдром Дресслера
- 4) аритмии

ПОВЫШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ТРОМБОЦИТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) апластической анемии
- 2) эссенциальной тромбоцитемии
- 3) гепарин-индуцированной тромбоцитопении
- 4) тромботической тромбоцитопенической пурпуры

ВОССТАНОВЛЕНИЕ СИНУСОВОГО РИТМА БЕЗ ПОДГОТОВКИ АНТИКОАГУЛЯНТАМИ ВОЗМОЖНО ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ МЕНЕЕ

- 1) 48 часов
- 2) 72 часов
- 3) 7 суток
- 4) 30 суток

БОЛЬНОМУ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ С АД 170/110 ММ РТ. СТ., У КОТОРОГО ОТМЕЧАЕТСЯ НЕКОНТРОЛИРУЕМОЕ ТЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧИТЬ

- 1) Лозартан
- 2) Моксонидин
- 3) Амлодипин
- 4) Метопролол

НАИБОЛЬШИМ УЛЬЦЕРОГЕННЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ

- 1) трамадол
- 2) кеторолак
- 3) парацетамол
- 4) ибупрофен

ПРИ ПОВЫШЕНИИ УРОВНЯ АД У ПАЦИЕНТОВ С НЕОСЛОЖНЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ МОГУТ ВОЗНИКАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ

- 1) одышка при подъеме по лестнице
- 2) потеря сознания
- 3) боли за грудиной сжимающего характера
- 4) головная боль и головокружение

СТЕРНАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ПРИ

- 1) гемофилии
- 2) болезни Виллебранда
- 3) В12-дефицитной анемии
- 4) железодефицитной анемии

БОЛЬНЫМИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ С ВЫСОКИМ И ОЧЕНЬ ВЫСОКИМ РИСКОМ СЧИТАЮТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ СИНДРОМА

- 1) диспептического
- 2) астено-вегетативного
- 3) постхолецистэктомического
- 4) метаболического

СТАДИЯ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ IV СТЕПЕНИ ПО KILLIP СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) альвеолярному отеку легких
- 2) кардиогенному шоку
- 3) остановке кровообращения
- 4) интерстициальному отеку легких

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1) базовую программу ОМС
- 2) протоколы ведения пациентов
- 3) стандарт медицинской помощи
- 4) порядок оказания медицинской помощи

ДЛЯ ОСТРОГО МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЁГКИХ ХАРАКТЕРНО

- 1) отсутствие бактериовыделения
- 2) обильное бактериовыделение

- 3) наличие обильной мокроты
- 4) скудное бактериовыделение

ПРЕПАРАТОМ, СЕЛЕКТИВНО ИНГИБИРУЮЩИМ ЦИКЛООКСИГЕНАЗУ 2, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) индометацин
- 2) ибупрофен
- 3) диклофенак
- 4) целекоксиб

ГИГАНТСКИМИ СЧИТАЮТСЯ ЯЗВЫ РАЗМЕРОМ БОЛЕЕ (СМ)

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 5

ВЕЗИКУЛЯРНОЕ ДЫХАНИЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- 1) на вдохе и первую треть выдоха
- 2) на протяжении всего вдоха и выдоха
- 3) на вдохе
- 4) на выдохе

OVERLAP-ФЕНОТИПОМ НАЗЫВАЮТ СОЧЕТАНИЕ У ОДНОГО ПАЦИЕНТА

- 1) ХОБЛ и артериальной гипертензии
- 2) ХОБЛ и бронхиальной астмы
- 3) ХОБЛ и пневмонии
- 4) обострения ХОБЛ и нестабильности гемодинамики

СНИЖЕНИЕ АЛЬБУМИНОВ КРОВИ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) нарушения синтетической функции гепатоцитов
- 2) нарушения всасывания белков из кишечника
- 3) портальной гипертензии
- 4) диспротеинемии

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЛЯ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кишечная непроходимость
- 2) развитие токсического мегаколона
- 3) повышенный риск малигнизации
- 4) кровотечение

ПАЦИЕНТУ, СТРАДАЮЩЕМУ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА С ПРИСТУПАМИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ, ПОКАЗАНО САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

- 1) в местном санатории вне курорта
- 2) на курорте с особыми лечебными факторами
- 3) на климатическом курорте
- 4) на бальнеологическом курорте

МЕТАБОЛИЧЕСКИ НЕГАТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ

- 1) антагонисты медленных кальциевых каналов
- 2) антагонисты рецепторов ангиотензина II
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) β -адреноблокаторы

В СХЕМУ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЭРАДИКАЦИИ H. PYLORI ВХОДИТ

- 1) Амоксициллин
- 2) Ципрофлоксацин
- 3) Тетрациклин
- 4) Левофлоксацин

ГРАНУЛЁМАТОЗНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ

- 1) токсоплазмоза
- 2) боррелиоза
- 3) иерсиниоза
- 4) туберкулёза

ЛИКВОР ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) нейтрофилёзом (до 80-90%)
- 2) эритроцитозом
- 3) лимфоцитозом (до 70-80%)
- 4) нормоцитозом

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) антител к тиреоидной пероксидазе
- 2) общего холестерина
- 3) тиреотропного гормона
- 4) пролактина

ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ» С УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) выявления РНК HCV
- 2) выявления ДНК HCV
- 3) повышения уровня АСТ
- 4) повышения уровня ЩФ

АСИММЕТРИЧНАЯ ГИПЕРТРОФИЯ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) аортальном стенозе
- 2) дилатационной кардиомиопатии
- 3) артериальной гипертензии
- 4) гипертрофической кардиомиопатии

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый инфаркт миокарда в течение первых 2 месяцев
- 2) острый перикардит
- 3) гипертрофическая кардиомиопатия
- 4) стеноз ствола левой коронарной артерии

АВ БЛОКАДА I СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) постепенным удлинением интервала P—Q
- 2) постепенным удлинением сегмента P—Q
- 3) периодически возникающим прекращением проведения отдельных электрических импульсов
- 4) замедлением предсердножелудочковой проводимости

ЧАСТОТА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) патологической пораженностью
- 2) первичной заболеваемостью
- 3) распространенностью
- 4) болезненностью

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

- 1) болезнь Такаясу
- 2) атеросклеротическое поражение плечевой артерии
- 3) болезнь Кушинга
- 4) болезнь Аддисона

К СИМПТОМАМ, НЕ ИМЕЮЩИМ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА, ОТНОСЯТ

- 1) отек проксимальных межфаланговых суставов
- 2) латеральную девиацию суставов кистей
- 3) утреннюю скованность
- 4) подкожные узелки

УМЕНЬШЕНИЕ ЗНАЧЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ СКОРОСТИ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) снижения концентрации эритроцитов в крови
- 2) увеличения концентрации эритроцитов в крови
- 3) увеличение вязкости крови
- 4) болезней обмена веществ

НАЛИЧИЕ В ЛЕГКИХ ТОНКОСТЕННОЙ ПОЛОСТИ С ЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ БЕЗ ОЧАГОВЫХ ТЕНЕЙ В ОКРУЖАЮЩЕЙ ТКАНИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) туберкулёзной каверны

- 2) аспергиллемы
- 3) кисты легкого
- 4) эхинококка

БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ С ВАЗОДИЛАТИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Пропранолол
- 2) Надолол
- 3) Карведилол
- 4) Тимолол

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АТТЕСТАЦИИ ВРАЧАМ И СРЕДНИМ МЕДРАБОТНИКАМ ПРИСВАИВАЕТСЯ

- 1) сертификат специалиста
- 2) квалификационная категория
- 3) ученая степень
- 4) разряд

МЕДИЦИНСКИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВЫДАЮТСЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

- 1) органам, организациям, суду, имеющим право на получение сведений о факте состояния его здоровья и диагнозе
- 2) родителям
- 3) мужу или жене
- 4) работодателю

УВЕЛИЧЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ХОЛЕСТЕРИНА МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО ПРИМЕНЕНИЕМ

- 1) клофелина
- 2) тиазидных диуретиков
- 3) антагонистов кальция
- 4) ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента

ФУЛЬМИНАНТНЫЙ ГЕПАТИТ БЕРЕМЕННЫХ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА

- 1) А
- 2) В
- 3) Е
- 4) С

ЙОД ЯВЛЯЕТСЯ СТРУКТУРНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ГОРМОНОВ

- 1) половых желез
- 2) надпочечников
- 3) щитовидной железы
- 4) гипофиза

ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ САРКОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) эозинофильной гранулемы и признаков деструкции легкого
- 2) нейтрофильной инфильтрации
- 3) участков казеозного некроза
- 4) неказеифицирующейся эпителиоидноклеточной гранулемы

ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ, НАБЛЮДАЮЩИМСЯ ПРИ БРОНХОГЕННОМ РАКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дисфония
- 2) синдром Иценко-Кушинга
- 3) гипотермия
- 4) увеличение шейных лимфоузлов

ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ МЕТОТРЕКСАТОМ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

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

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ СТИМУЛЯТОРОМ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ

- 1) Кофеин
- 2) Атропин
- 3) Эуфиллин
- 4) Гистамин

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

- 1) отсутствие изменения пика объемной скорости выдоха после ингаляции бронходилататора
- 2) увеличение остаточного объема легких
- 3) нормальные значения пика объемной скорости выдоха
- 4) снижение диффузионной способности легких

ПРАВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ОБРАЗОВАНА

- 1) правым желудочком
- 2) левым желудочком
- 3) правым предсердием
- 4) ушком левого предсердия и *conus pulmonalis*

ПОД ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ПОНИМАЕТСЯ ЧАСТОТА

- 1) острых заболеваний за календарный год, зарегистрированных среди населения при проведении профилактических осмотров
- 2) всех заболеваний, зарегистрированных за календарный год среди населения
- 3) новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном календарном году выявленных среди населения заболеваний
- 4) всех заболеваний и синдромов, зарегистрированных за календарный год среди населения

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО ПРИСТУПА ПРИ ЭКЛАМПСИИ БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фенobarбитал
- 2) diazepam
- 3) valproic acid
- 4) magnesium sulfate

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ОПЕРАТИВНОСТЬ РАБОТЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обеспеченность населения скорой медицинской помощью
- 2) удельный вес успешных реанимационных мероприятий
- 3) своевременность выезда бригад скорой медицинской помощи
- 4) расхождение диагнозов скорой медицинской помощи и стационаров

ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ ПРИ СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ГАСТРИТА В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)

- 1) 12-14
- 2) 16-18
- 3) 3-4
- 4) 6-7

ЧАЩЕ ВСЕГО ВАЗОРЕНАЛЬНАЯ АГ У ПОЖИЛЫХ МУЖЧИН РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ

- 1) fibromuscular dysplasia
- 2) опухоли почки
- 3) атеросклероза
- 4) травмы почки

ГИПОКАЛИЕМИЮ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ ИЛИ УСИЛИВАТЬ

- 1) captopril
- 2) nadolol
- 3) nifedipine
- 4) hydrochlorothiazide

МИНИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ОПЛАТЫ ТРУДА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА _____ УРОВНЕ

- 1) региональном

- 2) областном
- 3) федеральном
- 4) муниципальном

НА НАЛИЧИЕ ХОЛЕСТАЗА УКАЗЫВАЕТ

- 1) снижение протромбина, гемоглобина, фибриногена
- 2) повышение амилазы, общего белка, креатинина
- 3) повышение аспарагиновой и аланиновой трансаминаз, глюкозы
- 4) повышение щелочной фосфатазы, билирубина, холестерина

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ МЕТОТРЕКСАТА КОНТРОЛИРОВАТЬ БЕЗОПАСНОСТЬ ТЕРАПИИ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) уровень холестерина в крови
- 2) уровень альбумина в крови
- 3) клинический анализ крови
- 4) общий анализ мочи

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ПАРАЦЕТАМОЛА СВЯЗАН

- 1) с блокадой натриевых каналов
- 2) с блокадой NMDA-рецепторов
- 3) с ингибированием ЦОГ-3
- 4) со стимуляцией опиоидных рецепторов

ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) ДАД 90 – 99 мм рт.ст.
- 2) САД 140 – 159 мм рт.ст.
- 3) САД 130 – 139 мм рт.ст.
- 4) САД >140 мм рт.ст., ДАД < 90 мм рт.ст

ПРИ ГЕМАТУРИИ, СВЯЗАННОЙ С БОЛЕЗНЬЮ БЕРЖЕ, В ИММУНОГРАММЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) повышение IgM
- 2) повышение IgA
- 3) повышение Ig G
- 4) снижение комплемента

НА ЭКГ ИНТЕРВАЛ P-R СОСТАВЛЯЕТ 0,10 СЕК., КОМПЛЕКС QRS РАСШИРЕН ДО 0,12 СЕК. НА НАЧАЛЬНОЙ ЧАСТИ КОМПЛЕКСА QRS ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ВОЛНА «ДЕЛЬТА», ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) синоаурикулярной блокады без периодов Венкебаха
- 2) синоаурикулярной блокады с периодами Венкебаха
- 3) синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта
- 4) АВ блокады типа Мобитц-I

ВЕРНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ, КАСАЮЩИМСЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обратимый характер бронхиальной обструкции
- 2) наличие приступов удушья
- 3) очаговый характер заболевания дыхательных путей
- 4) наличие кашля с мокротой на протяжении, по крайней мере, 3 месяцев в году в течение 2 лет и более

К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) сахарный диабет
- 2) артериальную гипертензию
- 3) гиподинамию
- 4) гиперхолестеринемию

ПЕРВИЧНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) разрушения гипоталамуса
- 2) нарушения чувствительности тканей к тиреоидным гормонам
- 3) аутоиммунного тиреоидита
- 4) поражения гипофиза

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) блокаторы H₂-рецепторов гистамина
- 2) блокаторы дофаминовых рецепторов
- 3) алюминийсодержащие гастропротекторы
- 4) ингибиторы протонной помпы

ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ОТМЕЧАЮТ

- 1) нейтрофильный лейкоцитоз
- 2) лейкоцитоз, лимфоцитоз, моноцитоз, появление атипичных мононуклеаров
- 3) лейкопению, лимфоцитоз, моноцитоз
- 4) лейкопению с относительным лимфоцитозом

НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ ПРИ НЕВРИТЕ СЛУХОВОГО НЕРВА

- 1) Рифампицин
- 2) Этионамид
- 3) Стрептомицин
- 4) Этамбутол

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертермия
- 2) сердцебиение
- 3) эритроцитоз
- 4) сухость кожных покровов

ГРАНИЦЫ ЛЁГКИХ СМЕЩАЮТСЯ КНИЗУ ПРИ

- 1) бронхиальной астме
- 2) эмфиземе лёгких
- 3) пневмотораксе
- 4) бронхоэктазах

ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА «ПНЕВМОНИЯ» ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие фебрильной температуры тела
- 2) наличие очагово-инфильтративных изменений по результатам рентгенологического исследования
- 3) аускультативное определение влажных мелкопузырчатых хрипов или крепитации
- 4) наличие лейкоцитоза или лейкопении в общем клиническом анализе крови

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) боль в груди
- 2) сосудистый коллапс
- 3) легочное кровотечение
- 4) сухой кашель

ИЗМЕРИТЕЛЕМ ОБЪЁМА ПОТРЕБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) функция врачебной должности
- 2) нагрузка врачей, работающих в поликлинике
- 3) среднее число посещений поликлиники на одного жителя в год
- 4) количество посещений поликлиники в день

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ИСХОДНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА В ПОЧКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) чашечки и лоханка
- 2) мозговое вещество
- 3) корковое вещество
- 4) сосочковая зона

МИКРОАДЕНОМОЙ СЧИТАЕТСЯ ОБРАЗОВАНИЕ ГИПОФИЗА ДИАМЕТРОМ (В СМ)

- 1) менее 2,0
- 2) не более 1,5
- 3) менее 1,0
- 4) не более 0,5

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА ОТМЕНЫ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение циркадианного ритма сон-бодрствование
- 2) появление галлюцинаций, опасных для жизни
- 3) снижение клеточной защиты слизистой ротовой полости
- 4) обострение имеющихся ранее заболеваний

МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ ПОЛИКЛИНИКИ, ЕСЛИ

- 1) пациент регулярно наблюдался в данной поликлинике и умер дома
- 2) об этом сообщили родственники пациента
- 3) врач сам констатировал факт смерти
- 4) смерть произошла в стационаре

КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ВАРИАНТАМИ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЁГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ БРОНХОЛОБУЛЯРНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ, ОКРУГЛЫЙ ИНФИЛЬТРАТ, ОБЛАКОВИДНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ И

- 1) инфильтрат Астмана
- 2) казеозная пневмония
- 3) эозинофильный инфильтрат
- 4) перисциссурит, лобит

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

- 1) миеломной болезни
- 2) хронического пиелонефрита
- 3) вторичного амилоидоза с поражением почек
- 4) ХГН в стадии уремии

ПРИ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ, ВЫЯВЛЯЕМЫМ ПРИ ПЕРКУССИИ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смещение границ относительной сердечной тупости вверх и влево
- 2) треугольная форма сердца
- 3) смещение границ относительной сердечной тупости вправо
- 4) смещение границ относительной сердечной тупости вверх и вправо

ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) курение
- 2) гиподинамия
- 3) алкоголизм
- 4) ожирение

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У БОЛЬНОЙ 46 ЛЕТ С РАЗВИВАЮЩИМИСЯ НОЧЬЮ ПРИСТУПАМИ ЗАГРУДИННЫХ БОЛЕЙ, ВО ВРЕМЯ КОТОРЫХ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ПРЕХОДЯЩИЙ ПОДЪЁМ СЕГМЕНТА ST, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый миокардит
- 2) вариантная стенокардия
- 3) прогрессирующая стенокардия
- 4) острый тромбоэндокардит

ПОВЫШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ВАНИЛИЛМИНДАЛЬНОЙ КИСЛОТЫ В СУТОЧНОЙ МОЧЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) реноваскулярной артериальной гипертензии
- 2) синдрома Иценко-Кушинга
- 3) феохромоцитомы
- 4) синдрома Кона

ИЗ ВСЕХ ВАРИАНТОВ НЕЙРОЛЕЙКЕМИИ ЧАЩЕ ВСЕГО РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) менингоэнцефалитический синдром
- 2) поражение периферических нервов
- 3) поражение черепно-мозговых нервов
- 4) псевдотуморозный вариант

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ОТНОСЯТ

- 1) лейкоцитоз, нейтрофилез
- 2) лейкопению, агранулоцитоз
- 3) лейкоцитоз, абсолютный лимфоцитоз
- 4) лейкопению, относительный лимфоцитоз

К ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) энтеровирусная инфекция
- 2) болезнь Лайма
- 3) иерсиниоз
- 4) ботулизм

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ СТАТИНОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ ЯВЛЕНИЕМ БЫВАЕТ

- 1) нефротоксичность
- 2) ототоксичность
- 3) гепатотоксичность
- 4) нейротоксичность

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПОСЛЕ ПЕРЕСАДКИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ

- 1) ганцикловир
- 2) рибавирин
- 3) ацикловир
- 4) абакавир

ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие инсулинорезистентности
- 2) отсутствие склонности к кетоацидозу
- 3) снижение потребности в инсулине при травме

4) острое начало заболевания

РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ МЕЖДУ ИБС И ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ ИМЕЕТ

- 1) высокий уровень липидов в плазме
- 2) коронарография
- 3) возраст и пол больного
- 4) эхокардиография

САМЫМ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ АСЦИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спонтанный бактериальный асцит-перитонит
- 2) пупочная грыжа
- 3) одышка
- 4) развитие венозных коллатералей на брюшной стенке

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ускорение скорости оседания эритроцитов
- 2) повышение иммуноглобулинов
- 3) повышение миокардиальных ферментов
- 4) лейкоцитоз крови

ДЛЯ УРОГЕННОГО РЕАКТИВНОГО АРТРИТА (БОЛЕЗНИ РЕЙТЕРА) ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение титра антител к ДНК
- 2) гломерулонефрит
- 3) конъюнктивит
- 4) анкилозирование суставов

К МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, КОТОРЫЙ ОБЪЕКТИВНО ВЫЯВЛЯЕТ ПРИЗНАКИ ДИСФУНКЦИИ СЕРДЦА НА ЕЁ РАННИХ СТАДИЯХ, ОТНОСЯТ

- 1) эхокардиографию
- 2) определение уровня мозгового натрий-уретического пептида
- 3) определение уровня креатинина
- 4) рентгенографию грудной клетки

ПРИ НАЛИЧИИ ОСТРОЙ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) паратонзиллярный абсцесс
- 2) парагрипп
- 3) дифтерию
- 4) грипп

ОСЛАБЛЕНИЕ ЭФФЕКТА ПРИ ПОВТОРНЫХ ВВЕДЕНИЯХ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) функциональной кумуляции
- 2) материальной кумуляции
- 3) привыкания
- 4) идиосинкразии

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ГЛИКОЗИЛИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ

- 1) эритроцитоза
- 2) нарушения деформируемости эритроцитов
- 3) хронической гипергликемии
- 4) повышения свертываемости крови

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА ОТНОСЯТ

- 1) геморрой
- 2) язву кишечника
- 3) полипы кишечника
- 4) дивертикулярную болезнь кишечника

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ИЛИ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИАГНОЗА «ПОРОК СЕРДЦА» НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эхокардиография
- 2) ЭКГ
- 3) рентгенография грудной клетки
- 4) исследование крови на титры антистрептококковых антител

ПРИ ПЕРВИЧНОМ АЛЬДОСТЕРОНИЗМЕ (СИНДРОМЕ КОННА) ОТМЕЧАЮТ

- 1) резкое снижение относительной плотности мочи
- 2) гипокалиемию, полидипсию, полиурию, судороги
- 3) повышение относительной плотности мочи
- 4) гиперкалиемию, гипергликемию, полиурию

ХРОНИЧЕСКИЙ МИЕЛОЛЕЙКОЗ

- 1) относится к миелопролиферативным заболеваниям
- 2) характеризуется панцитопенией
- 3) возникает у больных с острым лимфобластным лейкозом
- 4) возникает у больных с острым миелобластным лейкозом

САМЫМ ЧАСТЫМ ТИПОМ ПЕРВИЧНОЙ ОПУХОЛИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) саркома
- 2) миксома
- 3) рабдомиома
- 4) хромафинома

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изменение ногтей по типу «часовых стекол»
- 2) «пляска каротид»
- 3) набухание шейных вен
- 4) шум «волчка» на основании сердца

СТЕРНАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ПРИ

- 1) болезни Виллебранда
- 2) гемолитической анемии
- 3) хроническом лимфолейкозе
- 4) остром лейкозе

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

- 1) 17-оксикортикостероида
- 2) тиреотропина
- 3) креатинина
- 4) ренина

АСИММЕТРИЧНАЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКАЯ КАРДИОМИОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) концентрической гипертрофией левого желудочка
- 2) гипертрофией обоих желудочков
- 3) гипертрофией межжелудочковой перегородки
- 4) гипертрофией правого желудочка

ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ ЯВЛЯЕТСЯ АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ПАРАЦЕТАМОЛОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фуросемид
- 2) тиотриазолин
- 3) ацетилцистеин
- 4) атропин

ДЛЯ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ

- 1) крупных суставов
- 2) длинных трубчатых костей
- 3) межфаланговых суставов
- 4) плоских костей

РАННИМ И ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПЕЧЕНОЧНОГО ЦИТОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение активности альдолазы
- 2) гипоальбуминемия
- 3) повышение протромбинового индекса
- 4) повышение АЛТ

**ТРЕУГОЛЬНАЯ ИНФИЛЬТРАТИВНАЯ ТЕНЬ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЛЕГКИХ
ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) аспирационной пневмонии
- 2) ТЭЛА
- 3) параканкротной пневмонии
- 4) шокового легкого

**БОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЁЗА
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) культуральный
- 2) иммунологический
- 3) прямая бактериоскопия
- 4) люминесцентная микроскопия

В ОСНОВЕ СИНДРОМА ЗОЛЛИНГЕРА – ЭЛЛИСОНА ЛЕЖИТ ГИПЕРПРОДУКЦИЯ

- 1) глюкокортикоидов
- 2) соляной кислоты
- 3) пепсина
- 4) гастрина

**ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ НЕФРОПРОТЕКТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение внутриклубочковой гипертензии
- 2) повышение активности депрессорной системы почек
- 3) повышение реабсорбции натрия и воды в канальцах
- 4) снижение активности системы ренин-ангиотензин-альдостерон

ГИСТОПЛАЗМОЗ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- 1) бактериальным
- 2) грибковым
- 3) паразитарным
- 4) вирусным

ИНГИБИТОРЫ ФАКТОРА НЕКРОЗА ОПУХОЛИ МОГУТ ПРИМЕНЯТЬСЯ В ЛЕЧЕНИИ

- 1) синдрома раздраженного кишечника
- 2) болезни Крона
- 3) дивертикулярной болезни кишечника
- 4) дизентерии

**ТЯЖЕЛЫМ СИСТЕМНЫМ ИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРОТЕКАЮЩИМ С
РАЗРУШЕНИЕМ КЛАПАНОВ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый перикардит
- 2) токсическая кардиомиопатия
- 3) инфекционный эндокардит

4) миксоматозная дегенерация

БЕРОТЕК (ФЕНОТЕРОЛ) ОКАЗЫВАЕТ БРОНХОДИЛЯТИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ПУТЕМ

- 1) блокады β_2 -адренорецепторов
- 2) возбуждения М-холинорецепторов
- 3) возбуждения β_2 -адренорецепторов
- 4) блокады М-холинорецепторов

ДЛЯ РАСЧЁТА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ ЭТИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, И

- 1) инфекционных заболеваний, зарегистрированных на данной территории
- 2) среднегодовой численности населения
- 3) заболеваний, выявленных впервые в данном году
- 4) заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году

ФИНАНСОВЫЕ СРЕДСТВА ФОНДОВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НАХОДЯТСЯ В СОБСТВЕННОСТИ

- 1) фонда социального страхования населения РФ
- 2) предприятий, организаций
- 3) государства
- 4) страховых медицинских организаций

МИНИМАЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА КОЭФФИЦИЕНТА СТЬЮДЕНТА, ПРИ КОТОРОЙ РАЗЛИЧИЕ МЕЖДУ СРАВНИВАЕМЫМИ ВЕЛИЧИНАМИ СЧИТАЕТСЯ ДОСТОВЕРНЫМ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 3,0
- 2) 1,8
- 3) 1,0
- 4) 2,0

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТАДИИ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) ирригоскопию
- 2) рентгенографию
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) эластометрию

ДЛЯ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) преднизолон
- 2) прогестерон
- 3) тиамазол
- 4) левотироксин

ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА 40 ЛЕТ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ С ИССЛЕДОВАНИЯ ФУНКЦИИ

- 1) щитовидной железы
- 2) почек
- 3) сердца (исключить клапанные пороки)
- 4) надпочечников

ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ СТУЛ ИМЕЕТ ВИД

- 1) «болотной тины»
- 2) «рисового отвара»
- 3) «горохового пюре»
- 4) «малинового желе»

ПРИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ СЛАБИТЕЛЬНОЕ СРЕДСТВО

- 1) Орнитин
- 2) Эссенциале
- 3) Адеметионин
- 4) Лактулоза

ПИКФЛОУМЕТРИЕЙ НАЗЫВАЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) жизненной ёмкости лёгких
- 2) пиковой скорости выдоха
- 3) остаточного объёма
- 4) дыхательного объёма

МОКРОТА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ ВНЕ ОБОСТРЕНИЯ

- 1) имеет слизистый характер и белесоватый цвет
- 2) белая, пенящаяся, обильная
- 3) очень скудная и трудно поддаётся оценке
- 4) имеет гнойный характер и при стоянии расслаивается

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ЧАСТОТУ ИЛИ УРОВЕНЬ РАСПРОСТРАНЁННОСТИ ЯВЛЕНИЯ В СРЕДЕ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ПРОДУЦИРУЮЩЕЙ ДАННОЕ ЯВЛЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) интенсивный
- 2) соотношения
- 3) наглядности
- 4) экстенсивный

КЛИНИЧЕСКИ ЗАПОДОЗРИТЬ ПЕЧЕНОЧНО-КЛЕТОЧНУЮ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПОЗВОЛЯЮТ

- 1) желтуха, слабость
- 2) нарастание слабости, желтуха
- 3) геморрагический синдром, похудание
- 4) нарастание желтухи, геморрагический синдром

СИНДРОМОМ, ОТЛИЧАЮЩИМ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ОТ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цитолитический синдром
- 2) гепатомегалия
- 3) портальная гипертензия
- 4) печеночно-клеточная недостаточность

ГЛАВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АУТОИММУННОЙ ПРИРОДЫ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие высоких титров антистрептолизина
- 2) наличие ревматоидного фактора
- 3) обнаружение антител к гладкой мускулатуре
- 4) обнаружение LE-клеток

ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПАРЕНХИМЫ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) активация ренин-ангиотензиновой системы
- 2) повышенная секреция катехоламинов
- 3) повышенное образование ангиотензина
- 4) избыточная секреция минералокортикоидов

НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОГО СОСТОЯНИЯ ПРИ ОТСУТСТВИИ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение уровня гемоглобина
- 2) определение количества эритроцитов
- 3) определение уровня ферритина
- 4) расчет цветового показателя

ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА В ТЕЧЕНИЕ ГОДА ПРИ МАЛЕЙШЕЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ДАВЯЩЕЙ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ, КУПИРУЮЩЕЙСЯ ПРИЕМОМ НИТРОГЛИЦЕРИНА, СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ О

- 1) вариантной нестабильной стенокардии
- 2) нестабильной прогрессирующей стенокардии
- 3) стабильной стенокардии IV функционального класса
- 4) стабильной стенокардии напряжения III функционального класса

ПРИ БОТУЛИЗМЕ ОСНОВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) интоксикационный
- 2) болевой
- 3) паралитический
- 4) дегидратационный

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ТЕРАПИИ ВАРФАРИНОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) растворимых фибрин-мономерных комплексов(РФМК)
- 2) международного нормализованного отношения(МНО)
- 3) активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ)
- 4) активированного времени рекальцификации (АВР)

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

- 1) хинидин, новокаинамид, дизопирамид
- 2) аллапинин, пропафенон, этацизин
- 3) амиодарон, соталол, дронедазон
- 4) метопролол, бетаксалол, бисопролол

НАИБОЛЕЕ ПРОСТЫМ И ДОСТАТОЧНО ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флюорография органов грудной клетки
- 2) цитологическое исследование мокроты
- 3) бронхоскопия
- 4) спирометрия

ДЕПРЕССИЯ СЕГМЕНТА ST НА ЭКГ ТИПИЧНА ДЛЯ

- 1) миокардита
- 2) перикардита
- 3) приступа стенокардии напряжения
- 4) аневризмы левого желудочка

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЦИРРОЗА, ПРОГНОСТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС CHILD-PUGH НЕ ВКЛЮЧАЕТ КЛИНИКО- ЛАБОРАТОРНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) протромбинового времени/индекс
- 2) наличия асцита
- 3) стадии печеночной энцефалопатии
- 4) количества тромбоцитов

ВЫСОКАЯ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ (1030 И ВЫШЕ) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) пиелонефрита
- 2) сахарного диабета
- 3) хронического нефрита
- 4) несахарного диабета

СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ PH-ЖЕЛУДКА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЮ

- 1) уточнения локализации язвенного и воспалительного процесса в желудке
- 2) определения оптимальной дозы и времени назначения антисекреторного препарата
- 3) диагностики рака желудка
- 4) исключения полипоза желудка

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА У БОЛЬНЫХ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ОЦЕНКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ БУДЕТ СЛУЖИТЬ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ _____ К КОНЦУ _____ НЕДЕЛИ ТЕРАПИИ

- 1) ретикулоцитов; 1
- 2) эритроцитов; 1
- 3) гемоглобина; 1
- 4) гемоглобина; 2

ХАРАКТЕР ЭКСТРЕННОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА (ТРОМБОЛИЗИС) ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) положением сегмента ST относительно изоэлектрической линии на электрокардиограмме
- 2) наличием зубца Q на электрокардиограмме
- 3) появлением экстрасистолы на электрокардиограмме
- 4) наличием (-) зубца T на электрокардиограмме

ИНФУЗИЯ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПОКАЗАНА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА, СОПРОВОЖДАЮЩЕМСЯ

- 1) фибрилляцией предсердий
- 2) кардиогенным шоком
- 3) инсультом
- 4) отёком лёгких

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) antiHAV IgM
- 2) HBsAg
- 3) antiHbcor IgM
- 4) antiHCV IgM

ЗАПОДОЗРИТЬ ПЕЧЕНОЧНУЮ ЭНЦЕФАЛОПАТИЮ СЛЕДУЕТ ПРИ

- 1) лихорадке
- 2) «печеночном» запахе
- 3) геморрагическом диатезе
- 4) нарастании интенсивности желтухи

ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ В АНАЛИЗАХ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) анемия, лейкоцитоз, ускорение СОЭ
- 2) лейкопения, лимфоцитоз, ускорение СОЭ
- 3) анемия, лейкопения, тромбоцитопения
- 4) эритроцитоз, лейкоцитоз, тромбоцитопения

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ХОЛЕЦИСТОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вирусный гепатит
- 2) непереносимость жиров
- 3) желчнокаменная болезнь

4) непереносимость йодсодержащего контрастного препарата

К ИНСУЛИНОЗАВИСИМЫМ ТКАНЯМ В ОРГАНИЗМЕ ОТНОСЯТ

- 1) хрусталик глаза
- 2) соединительную ткань
- 3) мышечную, жировую
- 4) клетки крови

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ВЫСТУПАЕТ

- 1) уменьшение объёма циркулирующей крови
- 2) венозный застой
- 3) уменьшение сердечного выброса
- 4) снижение сосудистого тонуса

ДЕЙСТВИЕ РАБЕПРАЗОЛА СВЯЗАНО С

- 1) блокадой H₂- гистаминовых рецепторов
- 2) антибактериальным эффектом
- 3) обволакивающим действием и противовоспалительным эффектом
- 4) ингибированием протонной помпы

СРЕДИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА ОСНОВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пневмококк
- 2) стафилококк
- 3) β-гемолитический стрептококк группы А
- 4) синегнойная палочка

ПРИ ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕМ ПАРОКСИЗМЕ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ, ДЛЯЩЕМСЯ 2 ЧАСА, ПРАВИЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отказ от дальнейших попыток купирования приступа при неэффективности внутривенного введения новокаинамида
- 2) купирование пароксизма методом ЧПЭСС
- 3) назначение урежающей ритм терапии (бета-блокаторов) и наблюдение за больным при хорошей переносимости аритмии
- 4) активное восстановление синусового ритма в течение первых двух суток (вплоть до электроимпульсной терапии)

ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТРАН ЕВРОПЫ «СИСТОЛО-ДИАСТОЛИЧЕСКАЯ АГ» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО УРОВНЮ АД В ММ РТ. СТ.

- 1) выше 140 и выше 90
- 2) выше 140 и ниже 90
- 3) ниже 140 и ниже 90
- 4) ниже 140 и выше 90

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ПОДСЧЕТ ХЛЕБНЫХ ЕДИНИЦ РЕКОМЕНДОВАН ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

- 1) интенсифицированной инсулинотерапии
- 2) терапии ПССП
- 3) любой сахароснижающей терапии
- 4) диетотерапии

ИНДУКЦИЯ ГРУППОВОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКТОПИИ У ПАЦИЕНТА НА ПИКЕ НАГРУЗКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) критерием диагноза «подострый миокардит»
- 2) сомнительным результатом пробы на коронарную недостаточность
- 3) диагностическим критерием ишемии миокарда
- 4) показанием к коронароангиографии.

A1-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ СОЧЕТАНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ С

- 1) инфарктом миокарда в анамнезе
- 2) стенокардией напряжения
- 3) нарушениями ритма сердца
- 4) аденомой предстательной железы

ОСЕЛЬТАМИВИР ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ЗНАМИВИРА ТЕМ, ЧТО

- 1) не применяется для профилактики гриппа
- 2) противопоказан детям до 12 лет
- 3) активен только в отношении вируса гриппа А
- 4) применяется внутрь, действует за счёт активного метаболита

ПОТРЕБНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ В ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПЛАНИРУЕТСЯ ПО

- 1) пропускной способности поликлиники по числу посещений в день
- 2) количеству посещений на одного жителя в год
- 3) количеству обслуживаемого населения на территории
- 4) плановой функции врачебной должности

ПРИ ОБРАЩЕНИИ К ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ В ПУНКТЕ 19 УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 025-1/У «ТАЛОН ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ» НЕОБХОДИМО ВЫБРАТЬ ПУНКТ

- 1) первичная врачебная медико-санитарная помощь
- 2) первичная доврачебная медико-санитарная помощь
- 3) первичная специализированная медико-санитарная помощь
- 4) паллиативная медицинская помощь

МАРКЕРОМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) HLA-B27 антиген
- 2) антинуклеарный фактор

- 3) С-реактивный белок
- 4) ревматоидный фактор

К ПРИЗНАКАМ ВНУТРИСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ ОТНОСЯТ

- 1) дефицит жирорастворимых витаминов
- 2) снижение массы тела
- 3) стеаторею
- 4) гипергликемию

ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) желчекаменная болезнь
- 2) портальная гипертензия
- 3) почечная колика
- 4) пенетрация

ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- 1) Кортикостероиды
- 2) Теофиллин
- 3) Холинолитики
- 4) лекарственные средства, содержащие Йод

К ОГРАНИЧЕНИЮ САМООБСЛУЖИВАНИЯ ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ _____ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ

- 1) способность; с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц
- 2) способность; без использования вспомогательных средств
- 3) способность; с использованием вспомогательных средств
- 4) неспособность; и полную зависимость от других лиц

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ МУКОВИСЦИДОЗА С ПОРАЖЕНИЕМ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) боль в груди
- 2) инспираторная одышка
- 3) сухой кашель
- 4) кашель с вязкой мокротой

СПИРОНОЛАКТОН ПРИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ (В МГ)

- 1) 100-200
- 2) 12,5-25
- 3) 25-50
- 4) 50-100

ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗВАТЬ СИНДРОМ РЕЙЕ,

ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дротаверин
- 2) ацетилсалициловая кислота
- 3) хлоропирамин
- 4) цефазолин

АНТАБУСОПОДОБНЫМ (НАРУШЕНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ЭТАНОЛУ) ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- 1) левомицетин
- 2) ко-тримаксозол
- 3) метронидазол
- 4) фуразолидон

К МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ КОМЫ ОТНОСЯТ

- 1) гипернатриемию и кетоацидоз
- 2) кетоацидоз и гиперосмолярность
- 3) гипергликемию и гиперосмолярность
- 4) гипергликемию и кетоацидоз

РЕПЛИКАЦИЮ ГЕРПЕСВИРУСА ЧЕЛОВЕКА ИНГИБИРУЕТ

- 1) азитромицин
- 2) клиндамицин
- 3) ципрофлоксацин
- 4) ацикловир

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПОТРЕБНОСТЬ В ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пропускная способность поликлиники по числу посещений в день
- 2) среднее число посещений на одного жителя в год
- 3) мощность амбулаторно-поликлинического учреждения
- 4) число обслуживаемого населения по территории

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА С СУСТАВНЫМ СИНДРОМОМ ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ УЧАСТКОВЫМ ОБНАРУЖЕНЫ УЗЛЫ ГЕБЕРДЕНА И БУШАРА, ЧТО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЗАСТАВЛЯЕТ ДУМАТЬ О/ОБ

- 1) ревматоидном артрите
- 2) системной красной волчанке
- 3) остеоартрозе суставов кистей
- 4) системной склеродермии

ВАРИАНТ ИНФАРКТА МИОКАРДА С НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) цереброваскулярным
- 2) аритмическим
- 3) ангинозным

4) астматическим

УРОВНЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ I СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ (ММ РТ.СТ.)

- 1) 160/95
- 2) 150/95
- 3) 150/100
- 4) 160/100

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМОМ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кольцевидная эритема
- 2) узловатая эритема
- 3) «летучий» артрит
- 4) малая хорея

ДЛЯ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА В СОВОКУПНОСТИ С ВЫСОКОЙ ЛИХОРАДКОЙ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) боли в правой подвздошной области, положительный симптом Падалки
- 2) спастические боли в левой подвздошной области, тенезмы
- 3) кашицеобразный стул, отсутствие болей в животе
- 4) диффузные боли в животе, зловонный обильный стул

СЕЛЕКТИВНО ИНГИБИРУЕТ ЦОГ-1 В НИЗКОЙ ДОЗЕ (75-150 МГ)

- 1) ацетилсалициловая кислота
- 2) ибупрофен
- 3) диклофенак
- 4) метамизол натрия

ПРИ РАЗВИТИИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОПАСНО НАЗНАЧАТЬ

- 1) пропранолол
- 2) гентамицин
- 3) пенициллин
- 4) амоксициллин

ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- 1) реабилитацию больного, перенесшего острое заболевание с длительной нетрудоспособностью
- 2) выявление заболевания на ранних стадиях и на предупреждение его прогрессирования, а также возможных осложнений
- 3) выявление факторов риска, предупреждение возникновения болезни и устранение её причин
- 4) предотвращение ухудшения течения заболевания, возможных осложнений после того, как болезнь проявилась

**ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА «ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВНАЯ БОЛЕЗНЬ ЛЁГКИХ»
ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) эхокардиографии
- 2) коронарографии
- 3) полисомнографии
- 4) спирометрии

ПРИ КОМБИНАЦИИ ВАРФАРИНА И МЕТРОНИДАЗОЛА

- 1) повышается международное нормализованное отношение
- 2) коагуляция не изменяется
- 3) снижается гепатотоксичность
- 4) повышается риск тромбозов

**ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ОСНОВНЫМ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ
В КОЖЕ ЯВЛЯЕТСЯ ГРАНУЛЁЗ?**

- 1) красная волчанка
- 2) пузырьчатка
- 3) псориаз
- 4) красный плоский лишай

**ПОКАЗАТЕЛЕМ ХИРУРГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ
ПРОЦЕНТНОЕ ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА ____ К ЧИСЛУ БОЛЬНЫХ ____ ИЗ
ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ**

- 1) прооперированных больных; выбывших
- 2) проведённых хирургических операций; выписанных
- 3) проведённых хирургических операций; выбывших
- 4) прооперированных больных; выписанных

ЭФФЕКТ ИБУПРОФЕНА

- 1) наркотический
- 2) жаропонижающий
- 3) угнетение дыхания
- 4) снотворный

**ПОКАЗАНИЕМ К СРОЧНОМУ НАПРАВЛЕНИЮ БОЛЬНОГО С ПОЧЕЧНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НА ГЕМОДИАЛИЗ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокая гиперкалиемия
- 2) тяжелая гипертония
- 3) анасарка
- 4) выраженная олигурия

**ФАКТОРОМ, КОТОРЫЙ МЕШАЕТ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОЙ ИНТЕРПРЕТАЦИИ
РЕЗУЛЬТАТОВ НАГРУЗОЧНЫХ ПРОБ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение ритма сердца
- 2) полная блокада левой ножки

- 3) артериальная гипертензия
- 4) атриовентрикулярная блокада

ДЛЯ ТЕЧЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие безжелтушных форм в 95% случаев в острой фазе инфекции
- 2) развитие хронизации заболевания не более чем в 5 % случаев
- 3) отсутствие формирования цирроза
- 4) частое развитие фульминантных форм течения острой инфекции

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) АГ, возникшая у больного старше 65 лет
- 2) рефрактерная к комбинированной терапии АГ
- 3) обнаружение у больного АГ кардиомегалии
- 4) АГ, выявленная у больного в возрасте моложе 20 лет

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЭТАМБУТОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оральный кандидоз
- 2) туберкулез
- 3) острый бронхит
- 4) конъюнктивит

ПРАВО НА БЕСПЛАТНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ИМЕЮТ ПАЦИЕНТЫ С

- 1) ожирением
- 2) множественными переломами
- 3) орфанными заболеваниями
- 4) бациллоносительством

СИНДРОМ «ПЕРЕКРЕСТА» («НОЖНИЦ») ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) изменениями на ЭКГ
- 2) снижением лейкоцитов и повышением СОЭ к концу первой недели
- 3) снижением СОЭ и повышением лейкоцитов крови к концу первой недели
- 4) лихорадкой

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кандидоз полости рта и глотки
- 2) артериальная гипертензия
- 3) гиперкортицизм
- 4) остеопороз

ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН

- 1) локальный цианоз нижних конечностей
- 2) акроцианоз
- 3) диффузный цианоз
- 4) цианоз с желтушным оттенком

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДАЕТСЯ КРОВОХАРКАНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эмфизема легких
- 2) бронхит
- 3) бронхиальная астма
- 4) бронхоэктатическая болезнь

ДЕСТРУКЦИЯ ПЛОСКИХ КОСТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИ

- 1) талассемии
- 2) множественной миеломе
- 3) эритремии
- 4) апластической анемии

СОВРЕМЕННАЯ СИСТЕМА ОПЛАТЫ ТРУДА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повременной
- 2) сдельной
- 3) комиссионной
- 4) стимулирующей

ОСОБЕННОСТЬЮ МАРКЕТИНГА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анализ потребности в медицинских услугах
- 2) удовлетворение спроса на медицинские услуги
- 3) определение стоимости медицинских услуг
- 4) изучение демографических процессов

К ОГРАНИЧЕНИЮ САМООБСЛУЖИВАНИЯ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ _____ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ

- 1) способность; с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц
- 2) неспособность; и полную зависимость от других лиц
- 3) способность; без использования вспомогательных средств
- 4) способность; с использованием вспомогательных средств

ФЕЛЬДШЕР ЛИБО ЗУБНОЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАЕТ (ФОРМИРУЕТ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО _____ ДНЕЙ

- 1) 10
- 2) 3
- 3) 15
- 4) 7

ДЛИТЕЛЬНАЯ КОМПЕНСАЦИЯ ПОРОКА СЕРДЦА ПРИ СТЕНОЗЕ УСТЬЯ АОРТЫ

ДОСТИГАЕТСЯ ЗА СЧЁТ ГИПЕРФУНКЦИИ

- 1) левого предсердия
- 2) правого желудочка
- 3) правого предсердия
- 4) левого желудочка

УСИЛЕНИЕ II ТОНА НА АОРТЕ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) легочной гипертензии
- 2) митральном стенозе
- 3) эссенциальной гипертензии
- 4) тромбоэмболии легочной артерии

ПРИЗНАКОМ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) одышка
- 2) систолическое давление в легочной артерии по данным ЭХОКГ 30 мм рт.ст.
- 3) недостаточность кровообращения по малому кругу
- 4) недостаточность кровообращения по большому кругу

К ХАРАКТЕРНОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ ГЛЮТЕНОВОЙ ЭНТЕРОПАТИИ ОТНОСЯТ

- 1) неустойчивый стул при употреблении молочных продуктов
- 2) рвоту с примесью желчи
- 3) запор
- 4) вздутие живота и диарею при употреблении злаков

ПРИ НОРМАЛЬНО ПРОТЕКАЮЩЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ И ОТСУТСТВИИ ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННАЯ

- 1) врачом-терапевтом не осматривается
- 2) осматривается врачом-терапевтом при постановке на учет в женскую консультацию, в 32 и 36-37 недель
- 3) осматривается врачом-терапевтом при постановке на учет в женскую консультацию
- 4) осматривается врачом-терапевтом непосредственно перед родоразрешением

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ БОЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атриовентрикулярная блокада 2-3 степени
- 2) атриовентрикулярная блокада 1 степени
- 3) трепетание предсердий
- 4) фибрилляция предсердий

БИСОПРОЛОЛ И ЕГО АНАЛОГИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ ИБС, ТАК КАК ОНИ

- 1) увеличивают сократительную способность миокарда
- 2) обладают прямым коронаролитическим эффектом
- 3) уменьшают венозный возврат к сердцу
- 4) снижают потребность миокарда в кислороде

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТОВ БЕЗ ЗНАЧИМЫХ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ДРУГИХ ФАКТОРОВ РИСКА СЧИТАЮТ

- 1) тетрациклины
- 2) амоксициллин
- 3) карбапенемы
- 4) аминогликозиды

ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) справка станции скорой медицинской помощи
- 2) листок нетрудоспособности
- 3) индивидуальная программа реабилитации инвалида
- 4) выписка из истории болезни стационарного больного

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ПОДАГРЫ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- 1) нестероидные противовоспалительные средства, колхицин, глюкокортикоиды
- 2) блокаторы H₂-гистаминовых рецепторов, сердечные гликозиды, нестероидные противовоспалительные средства
- 3) глюкокортикоиды, ингибиторы АПФ, колхицин
- 4) ингибиторы протонной помпы, диуретики, глюкокортикоиды

ОБРАЗОВАНИЕ АБСЦЕССОВ В ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) эхинококкоза
- 2) амёбиоза
- 3) токсоплазмоза
- 4) альвеококкоза

ВИДОМ СТАТИСТИЧЕСКОЙ СОВОКУПНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смешанная
- 2) генеральная
- 3) взвешенная
- 4) простая

ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ В КРОВИ УРОВЕНЬ

- 1) холестерина и триглицеридов натощак
- 2) глюкозы и инсулина натощак
- 3) липазы и амилазы после пробного завтрака
- 4) железа и витамина B₁₂ после пробного завтрака

ТРЕХРОСТКОВАЯ ЦИТОПЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) анемии хронического воспаления
- 2) апластической анемии

- 3) гемолитической анемии
- 4) железодефицитной анемии

**НЕБИВОЛОЛ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫСОКОСЕЛЕКТИВНЫМ ____-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ С
ВАЗОДИЛАТИРУЮЩИМИ СВОЙСТВАМИ**

- 1) альфа- и бета
- 2) альфа
- 3) бета2
- 4) бета1

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АНЕМИИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ
ГЕМОГЛОБИНА, СОСТАВЛЯЮЩИЙ (В Г/Л)**

- 1) 70-100
- 2) 50-80
- 3) 90-130
- 4) 40-70

БАЗОВЫМ ПОНЯТИЕМ В ЭКОНОМИКЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) управление
- 2) эффективность
- 3) предложение
- 4) спрос

**ПАТОГНОМОНИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АДДИСОНОВОЙ БОЛЕЗНИ В
ОТЛИЧИЕ ОТ ВТОРИЧНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) похудание
- 2) артралгия
- 3) диспептический синдром
- 4) гиперпигментация кожи

У БОЛЬНЫХ С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА

- 1) систолическое и диастолическое АД не изменяются
- 2) систолическое АД повышается, а диастолическое АД снижается
- 3) систолическое АД снижается, а диастолическое АД повышается
- 4) систолическое АД не изменяется, а диастолическое АД повышается

ФАКТОРОМ РИСКА ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) чрезмерная физическая нагрузка
- 2) злоупотребление алкоголем
- 3) работа в ночную смену
- 4) непереносимость молочных продуктов

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

- 1) индивидуальной нечувствительности и устойчивости

- 2) длительного использования и развития толерантности
- 3) иммунологической предрасположенности и не зависят от дозы
- 4) фармакологического действия и зависят от дозы

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ГИПЕРКАЛИЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инверсия зубца Т
- 2) тахикардия
- 3) высокий остроконечный зубец Т
- 4) депрессия сегмента ST

ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ НА ЭКГ ПОСТИНФАРКТНОЙ АНЕВРИЗМЫ МОЖНО В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) высоких зубцов R в правых грудных отведениях
- 2) глубоких отрицательных зубцов Т
- 3) «застывшего» подъёма сегмента ST
- 4) комплексов типа QS в двух и более отведениях

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) притупления перкуторного звука
- 2) бронхиального дыхания в месте притупления
- 3) ослабления дыхания
- 4) влажных звуковых мелкопузырчатых хрипов

КЛИНИЧЕСКИ МАЛОСИМПТОМНО ПРОТЕКАЕТ

- 1) фиброзно-кавернозный туберкулез
- 2) диссеминированный туберкулез
- 3) казеозная пневмония
- 4) очаговый туберкулез легких

ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (ЕЁ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ, ВРАЧА) ВКЛЮЧЕНЫ В

- 1) протоколы ведения пациентов
- 2) порядки оказания медицинской помощи
- 3) стандарты медицинской помощи
- 4) клинические рекомендации

ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ

- 1) развитием первичной медико-санитарной помощи
- 2) закупкой недостающих медикаментов за рубежом
- 3) изменением номенклатуры специальностей медработников
- 4) финансированием научно-исследовательского сектора

ПРИЧИНОЙ ПАРАДОКСАЛЬНОГО ПУЛЬСА У БОЛЬНЫХ С ПЕРИКАРДИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) учащение пульса более 100 ударов в минуту

- 2) гипертрофия левого желудочка
- 3) урежение пульса менее 50 ударов в минуту
- 4) снижение систолического АД более чем на 10 мм рт. ст. на вдохе

«БОЛЬШИМИ» КРИТЕРИЯМИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ревмокардит, полиартрит, малая хорея, кольцевидная эритема
- 2) лихорадка, узелки Ослера, острая клапанная регургитация
- 3) миокардит, полиартрит, узловатая эритема, тофусы
- 4) вальвулит, артралгии, гематурия, лихорадка

ФАКТОРОМ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К ФОРМИРОВАНИЮ ПОСТИНФЕКЦИОННОГО СИНДРОМА РАЗДРАЖЁННОЙ КИШКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) молоко
- 2) употребление продуктов богатых клетчаткой
- 3) дислипидемия
- 4) перенесённая кишечная инфекция

ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ ГОЛОВНОЙ БОЛИ, РЕЗКОЕ ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ТАХИКАРДИЯ, ПОСЛЕ ПРИСТУПА – ПОЛИУРИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) синдрома Кона
- 2) феохромоцитомы
- 3) климактерического синдрома
- 4) синдрома Иценко-Кушинга

УРОВНЕМ ТРИГЛИЦЕРИДОВ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ (ММОЛЬ/Л)

- 1) 0,7
- 2) 1,2
- 3) 1,7
- 4) 1,0

БОЛЬНАЯ, СТРАДАЮЩАЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ЖАЛУЕТСЯ НА ПОЯВЛЕНИЕ СУХОГО КАШЛЯ. ОНА ПРИНИМАЕТ БЕКЛОМЕТАЗОН, ЛИЗИНОПРИЛ ЕЖЕДНЕВНО И САЛЬБУТАМОЛ 1-2 РАЗА В НЕДЕЛЮ. ВЕРОЯТНО, ПОЯВЛЕНИЕ КАШЛЯ СВЯЗАНО С

- 1) приемом лизиноприла
- 2) недостаточной дозой беклометазона
- 3) приемом беклометазона и сальбутамола
- 4) приемом сальбутамола

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ИБС ОТНОСИТСЯ

- 1) сердечная недостаточность левожелудочковая
- 2) митральный стеноз
- 3) аневризма аорты
- 4) инсульт

ДЫХАНИЕ ЧЕЙН—СТОКСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) продолжительным вдохом и коротким выдохом
- 2) апноэ
- 3) апноэ, сменяющимся гиперпноэ
- 4) коротким вдохом и продолжительным выдохом

ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ХОЛЕСТЕРИНА ДЛЯ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ СОСТАВЛЯЕТ ДО (ММОЛЬ/Л)

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 7
- 4) 8

СТАРЧЕСКИМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ (ГОД)

- 1) от 60 до 74
- 2) от 80 до 94
- 3) от 70 до 80
- 4) от 75 до 89

ОСНОВНОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ НИТРАТОВ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) увеличением сократительной способности миокарда
- 2) увеличением венозного возврата к сердцу
- 3) уменьшением сократительной активности миокарда
- 4) уменьшением венозного возврата к сердцу

ПРАВИЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО ПРИ ВПЕРВЫЕ УСТАНОВЛЕННОЙ ВАРИАНТНОЙ СТЕНОКАРДИИ (СТЕНОКАРДИЯ ПРИНЦМЕТАЛА) БУДЕТ

- 1) назначение комбинации бета-адреноблокаторов и антагонистов кальция
- 2) назначение бета-адреноблокаторов
- 3) назначение антагонистов кальция
- 4) направление на стационарное лечение

МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ, НА КОТОРОЕ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БЕЗ ПРОВЕДЕНИЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 30
- 4) 15

НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ УСИЛИВАЮТ ДЕЙСТВИЕ

- 1) варфарина
- 2) азитромицина
- 3) клонидина

4) нифедипина

СИНДРОМ «РИКОШЕТА» ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) развитие обратного эффекта при продолжении использования препарата
- 2) снижение эффекта препарата при его отмене
- 3) увеличение эффекта препарата при его отмене
- 4) ухудшение течения заболевания после отмены препарата

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ СИМПТОМОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА НАЛИЧИЕ ДУОДЕНОГАСТРАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тошнота
- 2) наличие желчи в рвотных массах
- 3) отрыжка воздухом
- 4) тяжесть в эпигастрии

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СЧИТАЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ В АНАЛИЗАХ МОЧИ

- 1) гипостенурии
- 2) бактериурии
- 3) лейкоцитурии
- 4) гематурии

ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стабильная стенокардия напряжения 2 функционального класса
- 2) стабильная стенокардия в сочетании с предсердной экстрасистолией
- 3) впервые возникшая стенокардия напряжения
- 4) стабильная стенокардия напряжения 1 функционального класса

ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИ ПРИ ЛЕГОЧНОМ СЕРДЦЕ ОБНАРУЖИВАЮТ

- 1) гипертрофию и дилатацию левых отделов сердца
- 2) дилатацию всех камер сердца
- 3) гипертрофию левого желудочка
- 4) гипертрофию и дилатацию правых отделов сердца

БЫСТРОДЕЙСТВУЮЩИМ НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метотрексат
- 2) беклометазон
- 3) диклофенак
- 4) триамцинолон

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

- 1) тучные клетки
- 2) комплемент

- 3) В-лимфоциты
- 4) эозинофилы

У БОЛЬНЫХ С ТЯЖЁЛЫМ АОРТАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ, ВЫЯВЛЯЕМЫМ ПРИ ЭХОКАРДИОГРАФИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокий градиент давления левый желудочек/аорта
- 2) зона акинезии в области межжелудочковой перегородки
- 3) увеличение ударного объёма
- 4) аортальная регургитация

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ В ОБЫЧНЫХ ДОЗАХ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- 1) кандидоза ротоглотки, язвы желудочно-кишечного тракта
- 2) кандидоза ротоглотки, дисфонии
- 3) язвы желудочно-кишечного тракта, стероидного диабета
- 4) частых инфекций носоглотки, синдрома Кушинга

ОПИСАНИЮ «FACIES NEPHRITICA» СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) выраженный цианоз губ, кончика носа, подбородка, ушей
- 2) одутловатое, цианотичное лицо, с набуханием вен шеи, выраженным цианозом и отеком шеи
- 3) одутловатое, бледное лицо с отеками под глазами, припухшими веками, узкими глазными щелями
- 4) мертвенно-бледное лицо с сероватым оттенком, запавшими глазами, заостренным носом, с каплями холодного профузного пота на лбу

ДЛЯ ОЦЕНКИ НАРУШЕНИЙ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ АКТИВНОСТЬ

- 1) липазы крови
- 2) эластазы крови
- 3) липазы кала
- 4) эластазы кала

ДИАГНОЗ «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕДПОЛОЖЕН ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ БОЛЕЕ _____ % БЛАСТНЫХ КЛЕТОК В КОСТНОМ МОЗГЕ ИЛИ МАЗКАХ КРОВИ

- 1) 5
- 2) 15
- 3) 20
- 4) 10

ОСЛОЖНЕНИЕ «ЛОЖНЫЙ КРУП» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) парагриппа
- 2) гриппа
- 3) риновирусной инфекции
- 4) аденовирусной инфекции

ЛУЧШИМ МЕТОДОМ ВЕРИФИКАЦИИ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изотопная ренография
- 2) доплерография почечных сосудов
- 3) селективная ангиография почечных сосудов
- 4) сцинтиграфия почек

ПРИ БОТУЛИЗМЕ ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) ганглии симпатической и парасимпатической нервной системы
- 2) отдельные участки коры головного мозга
- 3) периферические нервы вегетативной нервной системы
- 4) двигательные ядра продолговатого мозга

ДЛЯ РАСЧЁТА ПОКАЗАТЕЛЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОНКРЕТНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ КОНКРЕТНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ И

- 1) числе лиц, прошедших медосмотр
- 2) числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- 3) среднегодовой численности населения
- 4) численности трудоспособного населения

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

- 1) фолиеводефицитной
- 2) В12-дефицитной
- 3) железодефицитной
- 4) гемолитической

ОМЕПРАЗОЛ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) блокаторов гистаминовых H1-рецепторов
- 2) блокаторов гистаминовых H2-рецепторов
- 3) M-холиноблокаторов
- 4) блокаторов протонного насоса

ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ СИНДРОМОМ БИЛИАРНОГО ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мезенхимально-воспалительный
- 2) анемический
- 3) цитолитический
- 4) холестатический

ОСЛОЖНЕНИЕМ ХОБЛ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полицитемия
- 2) дыхательная недостаточность
- 3) легочное сердце
- 4) абсцесс легкого

К ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) ангина
- 2) отит
- 3) сочетание ринофарингита и конъюнктивита с лимфоаденопатией
- 4) стоматит

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

- 1) через 6 месяцев
- 2) через 1 год
- 3) через 3 месяца
- 4) сразу

ДЛЯ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) дневник работы станции (отделения) скорой медицинской помощи (115/у)
- 2) отчет станции, отделения (больницы) скорой медицинской помощи (ф.40)
- 3) карта вызова скорой медицинской помощи (ф. 110/у)
- 4) журнал записи вызовов скорой медицинской помощи (ф.109/у)

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КРУПНЫХ БРОНХОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) одышка инспираторного характера
- 2) повышение температуры тела
- 3) кашель с мокротой
- 4) кашель без выделения мокроты

БАЗИСНАЯ ТЕРАПИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СОГЛАСНО НАЦИОНАЛЬНЫМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВКЛЮЧАЕТ ПРЕПАРАТЫ

- 1) комбинированные β_2 -адреномиметика короткого действия и М-холиноблокатора
- 2) которые применяются для устранения симптомов обострения бронхиальной астмы в отделениях интенсивной терапии
- 3) которые пациент принимает постоянно для достижения и поддержания контроля симптомов бронхиальной астмы
- 4) которые применяются для купирования приступов бронхиальной астмы

ОЖИРЕНИЕ 2 СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ ИНДЕКСУ МАССЫ ТЕЛА (В КГ/М²)

- 1) 35,0-39,9
- 2) 18,5-24,9
- 3) 25,0-29,9
- 4) 30,0-34,9

СТЕПЕНЬ УТРАТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В

- 1) десятичных долях
- 2) субъективных характеристиках
- 3) долях от целого
- 4) процентах

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ

- 1) в период обострения заболевания и в виде профилактических курсов
- 2) весной и осенью
- 3) непрерывно
- 4) при появлении симптомов «легочного сердца»

«БОЛЬШИМИ» ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ DUKE-КРИТЕРИЯМИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) внутривенное употребление наркотиков и фебрильная лихорадка
- 2) фебрильная лихорадка и порок сердца
- 3) вегетации/деструкции клапанов сердца и положительная гемокультура
- 4) порок сердца и гломерулонефрит

ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) редкое развитие гломерулонефрита
- 2) тромбоцитоз
- 3) анкилозирование суставов
- 4) повышение титра антител к двуспиральной ДНК

СЫПЬ У БОЛЬНЫХ БРЮШНЫМ ТИФОМ ПОЯВЛЯЕТСЯ НА _____ ДЕНЬ БОЛЕЗНИ

- 1) 12-14
- 2) 8-10
- 3) 3-4
- 4) 5-7

ТЯЖЕЛАЯ СУБЭНДОКАРДИАЛЬНАЯ ИШЕМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭКГ

- 1) элевацией сегмента ST
- 2) появлением зубца Q
- 3) инверсией зубца T
- 4) депрессией сегмента ST

ФИБРИЛЛЯЦИЯ ПРЕДСЕРДИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отсутствием зубцов P
- 2) одинаковыми интервалами R-R
- 3) укорочением интервалов PQ
- 4) наличием преждевременных комплексов QRS

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ПАЦИЕНТА 58 ЛЕТ ВЫЯВЛЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ (ОЕЛ 50% ОТ ДОЛЖНОЙ ВЕЛИЧИНЫ, ОФВ1 40% ОТ ДОЛЖНОЙ ВЕЛИЧИНЫ, ИНДЕКС ТИФФНО 50%) СООТВЕТСТВУЮТ

- 1) варианту нормы
- 2) бронхиальной обструкции
- 3) рестриктивному типу нарушения
- 4) смешанному нарушению вентиляции

У ЖЕНЩИНЫ 22 ЛЕТ С АСИММЕТРИЕЙ ПУЛЬСА И АД НА РУКАХ ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО

- 1) болезнь Такаясу
- 2) гранулематоз Вегенера
- 3) открытый артериальный проток
- 4) коарктация аорты

СОГЛАСНО СПИРОМЕТРИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ, ДЛЯ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО ОГРАНИЧЕНИЕ СКОРОСТИ ВОЗДУШНОГО ПОТОКА _____ ОТ ДОЛЖНОГО

- 1) $40\% \leq \text{ОФВ1} < 60\%$
- 2) $30\% \leq \text{ОФВ1} < 50\%$
- 3) $20\% \leq \text{ОФВ1} < 40\%$
- 4) $50\% \leq \text{ОФВ1} < 80\%$

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ИНФЕКЦИЙ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синегнойная палочка
- 2) кишечная палочка
- 3) сапрофитный стафилококк
- 4) протей

ГОЛОДНЫЕ И/ИЛИ «НОЧНЫЕ БОЛИ», ВОЗНИКАЮЩИЕ ЧЕРЕЗ 2,5–4 ЧАСА ПОСЛЕ ЕДЫ И ИСЧЕЗАЮЩИЕ ПОСЛЕ ОЧЕРЕДНОГО ПРИЕМА ПИЩИ, ЗАСТАВЛЯЮТ ДУМАТЬ О ЯЗВЕ

- 1) фундального отдела желудка
- 2) нижнего отдела пищевода
- 3) малой кривизны желудка
- 4) 12-перстной кишки

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПОВЫШЕНИЯ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение эластичности стенки аорты
- 2) увеличение сердечного выброса
- 3) повышение тонуса артериол
- 4) увеличение эластичности стенки аорты

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПНЕВМОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ультразвуковое исследование
- 2) компьютерная томография
- 3) рентгенография
- 4) физикальное обследование

ИЗ ПОРАЖЕНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аортальная недостаточность
- 2) крупноочаговый кардиосклероз
- 3) асептический бородавчатый эндокардит
- 4) митральный стеноз

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

- 1) определение антител к щитовидной железе
- 2) определение уровня ТТГ
- 3) выявление «глазных симптомов»
- 4) УЗИ щитовидной железы

ПРИСТУПЫ МОРГАНЬИ-ЭДЕМСА-СТОКСА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) фибрилляции желудочков
- 2) полной атриовентрикулярной блокаде
- 3) желудочковой экстрасистолии
- 4) фибрилляции предсердий

К НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ СРЕДИ ОСЛОЖНЕНИЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ ИНГИБИТОРАМИ ГМГ–КОА РЕДУКТАЗЫ ОТНОСЯТ

- 1) повышение уровня печеночных ферментов
- 2) повышение уровня креатинфосфокиназы
- 3) диспепсические явления
- 4) рабдомиолиз

ПОД ПРОБОЙ НЕЧИПОРЕНКО ПОНИМАЮТ

- 1) подсчет количества форменных элементов в единице объема мочи
- 2) определение количества форменных элементов в минутном объеме мочи
- 3) определение неорганических веществ в моче
- 4) определение концентрационной функции почек

ДЛЯ КОЛИТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ШИГЕЛЛЕЗА ХАРАКТЕРЕН СТУЛ

- 1) обильный водянистый, бескаловый
- 2) обильный, типа «мясных помоев»
- 3) стекловидный, типа «малинового желе»
- 4) скудный со слизью и прожилками крови

ДОСТОВЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ИНТРАСЕЛЛЯРНОЙ АДЕНОМЫ ГИПОФИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) усиление сосудистого рисунка
- 2) остеопороз стенки турецкого седла
- 3) увеличение размеров турецкого седла
- 4) пустое турецкое седло

ПРОТЕИНУРИЯ БЕНС-ДЖОНСА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) множественной миеломы
- 2) хронического гломерулонефрита, нефротической формы
- 3) гипернефромы
- 4) быстро прогрессирующего гломерулонефрита

КЛЕТКИ БОТКИНА–ГУМПРЕХТА ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ

- 1) хроническом миелолейкозе
- 2) хроническом лимфолейкозе
- 3) миеломной болезни
- 4) остром миелобластном лейкозе

РАННИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение объема форсированного выдоха за первую секунду
- 2) уменьшение пиковой скорости выдоха
- 3) увеличение объема форсированного выдоха за первую секунду
- 4) уменьшение жизненной ёмкости лёгких

ВЛИЯНИЕ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА НА ТКАНИ РЕАЛИЗУЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1) трийодтиронин
- 2) сосудистые факторы роста
- 3) связывание с собственным рецептором
- 4) инсулиноподобный фактор роста-1

ДИАГНОЗ И ВСЕ ПОСЛЕДУЮЩИЕ РАЗДЕЛЫ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ЗАПОЛНЯЮТСЯ

- 1) медицинским регистратором
- 2) медицинской сестрой
- 3) заведующим отделением
- 4) лечащим врачом

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЭНТЕРИТА ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

- 1) сидероахрестической анемии
- 2) талласемии
- 3) гемолитической анемии
- 4) железодефицитной анемии

ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ЖЕЛУДОЧКОВУЮ ТАХИКАРДИЮ ТИПА «TORSADE DE POINTES», ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бисопролол
- 2) магния сульфат
- 3) прокаинамид
- 4) верапамил

ДЛЯ ГРИППА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) высокая температура, головная боль, миалгии, трахеит
- 2) высокая температура, конъюнктивит, фарингит, увеличение лимфатических узлов
- 3) субфебрильная температура, ларингит, ринит
- 4) высокая температура, увеличение миндалин, лимфатических узлов, фарингит

ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСИТСЯ К ФОРМЕ

- 1) вневедомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 2) ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 3) государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 4) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

КРОВЬ ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ВЫДЕЛЯЕТСЯ

- 1) цвета кофейной гущи
- 2) темная, цвета «кофейной гущи»
- 3) алая, пеннистая
- 4) темная, со сгустками

АСИММЕТРИЧНАЯ ГИПЕРТРОФИЯ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) амилоидоза сердца
- 2) пролапса митрального клапана
- 3) дилатационной кардиомиопатии
- 4) гипертрофической кардиомиопатии

К ТИПИЧНЫМ ЖАЛОБАМ ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ОТНОСЯТ

- 1) тупые ноющие боли в правой половине грудной клетки
- 2) колющие боли в области левой лопатки
- 3) иррадиацию боли в правую руку
- 4) давящие боли за грудиной, возникающие при физической нагрузке

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ БОЛЕЗНИ ТАКАЯСУ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие сетчатого ливедо
- 2) отсутствие пульса на одной руке
- 3) кровохарканье
- 4) наличие геморрагической пурпуры

К ПОКАЗАТЕЛЯМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ РЕЗУЛЬТАТ, ОТНОСЯТ

- 1) косвенные затраты
- 2) себестоимость
- 3) прибыль
- 4) прямые затраты

К ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ОТНОСЯТ

- 1) усиление моторики желудка
- 2) нарушение мозгового кровообращения
- 3) ототоксичность
- 4) наличие высокого риска развития реакций гиперчувствительности

ПРОТРОМБИНОВОЕ ВРЕМЯ УВЕЛИЧИВАЕТ СОВМЕСТНЫЙ ПРИЕМ ВАРФАРИНА С

- 1) гризеофульвином
- 2) флуконазолом
- 3) фенобарбиталом
- 4) амфотерицином В

ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДЛЯ АУТОИММУННОГО ТИРЕОИДИТА ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие единичного узлового образования
- 2) неоднородное снижение эхогенности
- 3) наличие множественных узловых образований
- 4) локальное усиление кровотока

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ В ДИАГНОСТИКЕ ЭНДОСКОПИЧЕСКИ НЕГАТИВНОЙ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сцинтиграфия пищевода
- 2) УЗИ органов брюшной полости
- 3) рентгенологическое исследование пищевода
- 4) суточное мониторирование внутрипищеводного pH

ДИАГНОЗ «НЕСТАБИЛЬНАЯ СТЕНОКАРДИЯ» НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО МОЖНО ИСКЛЮЧИТЬ ПРИ

- 1) выявлении стенокардии в течение 1 месяца
- 2) учащении приступов стенокардии
- 3) болях в эпигастральной области до приема пищи
- 4) появлении ночных приступов стенокардии

ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) синдром, обусловленный системным действием опухоли на макроорганизм
- 2) множественные регионарные лимфогенные метастазы опухоли
- 3) последствия полихимиотерапии по поводу злокачественной опухоли
- 4) множественные отдаленные гематогенные метастазы опухоли

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ КОЖНО-БУБОННОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ ОТНОСЯТ

- 1) безболезненность гиперемизированного первичного аффекта, восходящий лимфангоит
- 2) безболезненный первичный аффект с медленно формирующимся отдаленным лимфаденитом, не связанным с местом входных ворот
- 3) резкую болезненность первичного аффекта с быстрым нагноением и расплавлением тканей с образованием вторичных пустул
- 4) резкую болезненность первичного аффекта, регионарный лимфаденит

НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ИБУПРОФЕНА В ПОСЛЕДНЕМ ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ СВЯЗАНО С

- 1) замедлением родовой деятельности
- 2) нарушением роста костей и зубов плода
- 3) мутагенным действием
- 4) усилением сократимости миометрия

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫМ АНТИБИОТИКОМ, ОБЛАДАЮЩИМ НЕФРО-, ОТО- И ВЕСТИБУЛОТОКСИЧНОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изониазид
- 2) рифампицин
- 3) стрептомицин
- 4) фтивазид

К ГРУППЕ ГИПОХРОМНЫХ АНЕМИЙ ОТНОСИТСЯ АНЕМИЯ

- 1) сидероахрестическая
- 2) апластическая
- 3) В12-дефицитная
- 4) микросфероцитарная

ОДНИМ ИЗ ДОКАЗАННЫХ ФАКТОРОВ РИСКА ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ (ШКАЛА РИСКА, АМЕРИКАНСКАЯ МОДЕЛЬ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полная блокада левой ножки пучка Гиса
- 2) молодой возраст (менее 30 лет)
- 3) неустойчивая желудочковая тахикардия ≥ 3 комплексов
- 4) наличие обструкции выходного тракта левого желудочка

ЛЮБАЯ ФОРМА ЧУМЫ В НАЧАЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) познабливанием, лихорадкой до 38,5°C
- 2) постепенным подъёмом температуры, профузным потоотделением
- 3) постепенным подъёмом температуры без озноба
- 4) потрясающим ознобом, лихорадкой 39-40°C

ДЛЯ ПЕРЕДНЕ-БОКОВОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОСТРОГО ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА

МИОКАРДА НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНО ПОЯВЛЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ НА ЭКГ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) I, V5 и V6
- 2) I, II, aVL
- 3) II, III, aVF
- 4) AVL, V1- V4

ЖЕЛУДОЧКОВЫЙ РИТМ РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК «УСТОЙЧИВАЯ ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ТАХИКАРДИЯ» ПРИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ БОЛЕЕ (В СЕК.)

- 1) 20
- 2) 30
- 3) 90
- 4) 15

ВТОРИЧНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) поражения гипофиза
- 2) нарушения чувствительности тканей к тиреоидным гормонам
- 3) аутоиммунного тиреоидита
- 4) разрушения гипоталамуса

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ЭЗОФАГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография
- 2) эзофагоскопия
- 3) эзофагоманометрия
- 4) рН-метрия

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) отношение ОФВ1/ФЖЕЛ
- 2) ФЖЕЛ
- 3) МОС 25-75
- 4) отношение ФЖЕЛ/ОФВ1

РЕКОМЕНДУЕМОЕ КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 10
- 2) 5
- 3) 15
- 4) 20

В ДИАГНОСТИКЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА РЕШАЮЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

- 1) аускультативная динамика шумов сердца
- 2) нарастание сердечной недостаточности
- 3) вегетация на клапанах при ЭхоКГ-исследовании
- 4) увеличение СОЭ

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ САРТАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) беременность
- 2) сахарный диабет
- 3) подагра
- 4) инсульт в анамнез

УЧАСТКОВЫЙ ПРИНЦИП ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ПМСП ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ФОРМИРОВАНИИ ГРУПП ОБСЛУЖИВАЕМОГО КОНТИНГЕНТА

- 1) по желанию пациента
- 2) по работе на предприятиях, находящихся на данной территории
- 3) по признаку проживания (пребывания) на определенной территории
- 4) по признаку регистрации

ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ЭКСПЕРТИЗУ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЮТ ПРАВО

- 1) только бюджетные медицинские организации, подведомственные органу исполнительной власти в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации
- 2) только медицинские организации, участвующие в реализации программы обязательного медицинского страхования
- 3) только государственные (муниципальные) медицинские организации
- 4) медицинские организации независимо от организационно-правовой формы (индивидуальные предприниматели), имеющие лицензию на осуществление экспертизы временной нетрудоспособности

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЖАЛОБАМ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТНОСЯТ

- 1) одышку
- 2) боли в суставах
- 3) головную боль
- 4) ноющие боли в области сердца

КРИТЕРИЕМ II СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ СКФ (МЛ/МИН)

- 1) 30-44
- 2) 15-29
- 3) 45-59
- 4) 60-89

ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1) громкого, хлопающего I тона сердца на верхушке
- 2) ослабления I тона сердца на верхушке
- 3) пульсации печени
- 4) повышенного пульсового давления

ДЛЯ ГРИППА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ

- 1) высокой температуры тела, увеличения миндалин, лимфатических узлов,

фарингита

- 2) субфебрильной температуры тела, ларингита, ринита
- 3) высокой температуры тела, головной боли, миалгии, трахеита
- 4) высокой температуры тела, конъюнктивита, фарингита

В КОМПЛЕКС МЕР ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВХОДИТ

- 1) предупреждение профессионально обусловленных заболеваний и травм, несчастных случаев
- 2) проведение медицинских осмотров с целью выявления заболеваний на ранних стадиях развития
- 3) организация школ здоровья для больных, страдающих хроническими заболеваниями
- 4) проведение курсов профилактического (противорецидивного) лечения

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КЛОПИДОГРЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) одновременный прием с ацетилсалициловой кислотой
- 2) острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST
- 3) острое кровотечение
- 4) сахарный диабет

ЧЕТВЕРТОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК (ХБП 4) СООТВЕТСТВУЕТ СКФ (МЛ/МИН/1,73 М²)

- 1) 15-29
- 2) 60-89
- 3) 30-44
- 4) 45-59

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ КРИТЕРИЕМ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смещение переходной зоны вправо
- 2) выраженное отклонение оси QRS влево
- 3) нарушение процессов реполяризации
- 4) S-тип ЭКГ

ТИПИЧНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ НА ЭКГ ПРИ ОСТРОМ ПЕРИКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инверсия зубцов T
- 2) развитие блокады левой ножки пучка Гиса
- 3) депрессия сегмента ST
- 4) элевация сегмента ST

ДЛЯ РАСЧЕТА ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О

- 1) числе случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр
- 2) числе случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности населения

- 3) заболеваемости конкретным видом и общей заболеваемости
- 4) заболеваемости в данном году и в предыдущие годы

ТРЕХСЛОЙНОСТЬ МОКРОТЫ ПОСЛЕ ОТСТАИВАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) экзогенного аллергического альвеолита
- 2) хронический обструктивный бронхит
- 3) саркоидоза
- 4) абсцесса легкого и бронхоэктазов

ФУНИКУЛЯРНЫЙ МИЕЛОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНЕМИИ

- 1) гемолитической
- 2) железодефицитной
- 3) В12-дефицитной
- 4) апластической

ЭЛЕКТРИЧЕСКИЙ ИМПУЛЬС ПОДВЕРГАЕТСЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАДЕРЖКЕ В

- 1) синусовом узле
- 2) АВ-соединении
- 3) ножках пучка Гиса
- 4) межузловых трактах

ПОСТЕПЕННОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ИНТЕРВАЛА P-Q(R) С ПОСЛЕДУЮЩИМ ВЫПАДЕНИЕМ ЖЕЛУДОЧКОВОГО КОМПЛЕКСА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) синдромом Фредерика
- 2) синдром WPW
- 3) признаком Соколова-Лайона
- 4) периодами Самойлова — Венкебаха

ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ ПАРАЛИЧИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) столбняка
- 2) бешенства
- 3) бруцеллёза
- 4) полиомиелита

ОПРЕДЕЛЕНИЕ АКТИВНОСТИ ЭЛАСТАЗЫ КАЛА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СЛУЖИТ ДЛЯ

- 1) дифференциальной диагностики опухолевых заболеваний и хронического панкреатита
- 2) оценки степени инкреторной недостаточности поджелудочной железы
- 3) оценки степени внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы
- 4) диагностики повреждения островкового аппарата поджелудочной железы

ДЛЯ ПРИСВОЕНИЯ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ВРАЧУ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ ПО

- 1) соответствующей врачебной специальности не менее 10 лет

- 2) соответствующей врачебной специальности не менее 7 лет
- 3) любой врачебной специальности не менее 10 лет
- 4) любой врачебной специальности не менее 7 лет

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

- 1) «туберкулез»
- 2) «гранулематоз Вегенера»
- 3) «болезнь Шегрена»
- 4) «саркоидоз»

ПРИ ЛИХОРАДКЕ НА ПРОТЯЖЕНИИ МЕСЯЦА И ЛИМФОАДЕНОПАТИИ У ПАЦИЕНТА МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ

- 1) болезнь Крона
- 2) лимфогранулематоз
- 3) гемофилию
- 4) болезнь Виллебранда

К ЧЕТВЕРТОЙ ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ОНКОБОЛЬНЫХ ОТНОСЯТ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) подозрением на рак
- 2) раком, подлежащим лечению
- 3) запущенными формами рака
- 4) раком, подвергшимся радикальному лечению

ДЛЯ ПРИСВОЕНИЯ ВТОРОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ВРАЧУ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ ПО

- 1) соответствующей врачебной специальности не менее 5 лет
- 2) соответствующей врачебной специальности не менее 3 лет
- 3) любой врачебной специальности не менее 5 лет
- 4) любой врачебной специальности не менее 7 лет

ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА «ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТ» С НАЛЁТОМ НА МИНДАЛИНАХ ОБЯЗАН НАЗНАЧИТЬ

- 1) анализ крови на реакцию Вассермана
- 2) анализ крови на реакцию Видаля
- 3) мазок из миндалин на дифтерию
- 4) анализ крови на вирус иммунодефицита человека

К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСЯТ

- 1) остеофитоз
- 2) односторонний сакроилеит
- 3) межпозвоночные оссификаты
- 4) эрозии суставной поверхности

СОГЛАСНО ДАННЫМ ВОЗ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ЗДОРОВЬЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внешняя среда
- 2) наследственность
- 3) образ жизни
- 4) здравоохранение

ВЕРОЯТНОСТЬ ТОКСИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ КОМБИНАЦИИ ГЕНТАМИЦИНА С

- 1) пенициллином
- 2) фуросемидом
- 3) метилксантинами
- 4) макролидами

ОДНОСТОРОННЯЯ БОЛЬ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) острого пиелонефрита
- 2) острого цистита
- 3) амилоидоза почек
- 4) острого гломерулонефрита

ДИАГНОЗ «СКРЫТОЙ» АГ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВНЯМИ (В ММ РТ. СТ.)

- 1) среднесуточного амбулаторного АД < 130/80 и повышенного «офисного» АД
- 2) «офисного» АД > 160-170/100 мм рт.ст. и дневного амбулаторного АД > 135/85
- 3) дневного амбулаторного АД > 135/85 и «офисного АД» < 140/90
- 4) эпизодически повышенного «офисного» АД и амбулаторного АД > 135/85

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВАЖНЕЙШИМ КРИТЕРИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1) суточной протеинурии более 3,5 г
- 2) отёков
- 3) уровня сывороточного альбумина ниже 30 г/л
- 4) гиперхолестеринемии

СТЕРОИДНАЯ ТЕРАПИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

- 1) диабетическом нефротическом синдроме
- 2) мембранозном гломерулонефрите
- 3) лекарственном нефротическом синдроме
- 4) волчаночном нефрите

СОЧЕТАНИЕ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) геморрагического васкулита
- 2) амилоидоза
- 3) гранулематоза с полиангиитом (гранулематоза Вегенера)

4) системной красной волчанки

ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) панкреатит
- 2) пневмоторакс
- 3) пиелонефрит
- 4) пневмония

КАКОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ НАДЁЖНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ФАРМАКОТЕРАПИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ НАБЛЮДЕНИИ?

- 1) С-пептид
- 2) уровень гликемии натощак
- 3) средняя суточная гликемия
- 4) гликолизированный гемоглобин

ЧАЩЕ ВСЕГО ВАЗОРЕНАЛЬНАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У ПОЖИЛЫХ МУЖЧИН РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ

- 1) фибромускулярной дисплазии
- 2) опухоли почки
- 3) атеросклероза
- 4) травмы почки

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОСТРОГО БРОНХИТА НЕ ИМЕЕТ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗНАЧЕНИЯ

- 1) наличие вирусных и бактериальных агентов
- 2) переохлаждение
- 3) нарушение режима питания
- 4) промышленное загрязнение атмосферного воздуха

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ПЕРВИЧНОГО ДЕФОРМИРУЮЩЕГО АРТРОЗА ОТНОСЯТ

- 1) повторные кровоизлияния в сустав
- 2) асептический некроз
- 3) эндокринные нарушения
- 4) функциональную перегрузку с микротравматизацией

ИПРАТРОПИЯ БРОМИД СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ С ОСТОРОЖНОСТЬЮ У ПАЦИЕНТОВ С

- 1) катарактой
- 2) закрытоугольной глаукомой
- 3) язвенной болезнью желудка
- 4) хроническим пиелонефритом

ВЫСОКИЙ РИСК ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ СУДОРОГ СУЩЕСТВУЕТ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ ГАНЦИКЛОВИРА С

- 1) карбамазепином
- 2) этамбутолом

- 3) имипенемом
- 4) цефтриаксоном

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

- 1) легочной артерии
- 2) митральном
- 3) трехстворчатом
- 4) аортальном

«МИТРАЛИЗАЦИЕЙ» АОРТАЛЬНОГО ПОРОКА НАЗЫВАЮТ

- 1) сочетание стеноза устья аорты и пролапса митрального клапана
- 2) сочетание аортального и митрального стенозов
- 3) повышение давления в левом предсердии и малом круге кровообращения
- 4) присоединение митрального стеноза к уже существующему аортальному пороку вследствие повторной ревматической лихорадки

ПОЯВЛЕНИЕ БОЛЕЙ, ЖЖЕНИЯ, ОНЕМЕНИЯ, «ПОЛЗАНИЯ МУРАШЕК» В ДИСТАЛЬНЫХ ОТДЕЛАХ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, НЕРЕДКО В ПАЛЬЦАХ, СНИЖЕНИЕ АХИЛЛОВА И КОЛЕННОГО РЕФЛЕКСОВ, ОСЛАБЛЕНИЕ ТАКТИЛЬНОЙ И БОЛЕВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) «перемежающейся хромоте»
- 2) поражении ЦНС
- 3) микроангиопатии
- 4) периферической полинейропатии

ОСНОВНОЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ПЕРВИЧНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ ИМЕЕТ

- 1) возрастная инволюция эластической ткани легких
- 2) функциональное перенапряжение аппарата дыхания
- 3) хроническое заболевание бронхолегочного аппарата
- 4) дефицит альфа1-антитрипсина

ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) крепитации
- 2) сухих хрипов
- 3) звонких влажных мелкопузырчатых хрипов
- 4) шума трения плевры

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хроническая обструктивная болезнь легких
- 2) хроническая сердечная недостаточность
- 3) сахарный диабет
- 4) атриовентрикулярная блокада 2-3 степени

ПРИЗНАКОМ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «бабочка» на лице
- 2) супраорбитальный отек и гиперемия кожи около глаз
- 3) остеолиз ногтевых фаланг
- 4) деформация суставов

К ВЕДУЩЕМУ МЕТОДУ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТ

- 1) туберкулинодиагностику по пробе Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 2) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза
- 3) флюорографию органов грудной клетки
- 4) пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинантным

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У БОЛЬНОГО С СИММЕТРИЧНЫМИ ДВИЖЕНИЯМИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, КОРОБОЧНЫМ ЗВУКОМ ПРИ ПЕРКУССИИ, ОСЛАБЛЕННЫМ ВЕЗИКУЛЯРНЫМ ДЫХАНИЕМ С УДЛИНЕННЫМ ВЫДОХОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «плеврит»
- 2) «эмфизема лёгких»
- 3) «гидропневмоторакс»
- 4) «пневмония»

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С БАКТЕРИАЛЬНЫМ ПИЩЕВЫМ ОТРАВЛЕНИЕМ И II -ОЙ СТЕПЕНЬЮ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ НАЗНАЧАЮТ

- 1) реополиглюкин
- 2) норфлоксацин
- 3) цитраглюкосолан
- 4) нитрофурантоин

НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ГРИППА ВКЛЮЧАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) иммунобиологических препаратов
- 2) противовирусных препаратов
- 3) антибактериальных препаратов в профилактических целях
- 4) иммунобиологических и противовирусных препаратов

ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (СКРИНИНГ) ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ У ГРАЖДАН

- 1) признаков хронических неинфекционных заболеваний
- 2) признаков стойкой утраты трудоспособности
- 3) несоответствия выполняемой профессиональной нагрузки и возможностей организма
- 4) признаков временной утраты трудоспособности

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипертензия

- 2) употребление алкоголя
- 3) курение
- 4) гиподинамия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПОБОЧНЫМИ ЭФФЕКТАМИ ПРИМЕНЕНИЯ СИБУТРАМИНА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) вздутие живота, диарея
- 2) холестааз, гипербилирубинемия
- 3) сердцебиение, потливость, сухость во рту
- 4) запоры и сухость кожи

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

- 1) глибенкламид
- 2) пиоглитазон
- 3) глимепирид
- 4) метформин

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) препараты инсулина
- 2) производные сульфонилмочевины
- 3) ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4)
- 4) глиниды

СОЧЕТАНИЕ АНЕМИИ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) синдрома Иценко-Кушинга
- 2) акромегалии
- 3) хронической почечной недостаточности
- 4) гипертонической болезни

АБСОЛЮТНЫЙ СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ У ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ ДО (В ГОДАХ)

- 1) 65
- 2) 35
- 3) 45
- 4) 55

ДОЗА СУХОЙ ГЛЮКОЗЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 50 г
- 2) 1,75 г/кг массы тела, но не более 75 г
- 3) 75 г
- 4) 1,55 г/кг массы тела, но не более 50 г

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) экскреции йода с мочой
- 2) уровня пролактина
- 3) уровня ТТГ
- 4) уровня антител ТПО

ПРОТИВОГЕРПЕТИЧЕСКИМ СРЕДСТВОМ, РАЗРЕШЕННЫМ С 3-х ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА , ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ацикловир
- 2) фамцикловир
- 3) вальпроевая кислота
- 4) валацикловир

ПРОФИЛАКТИКА ТРОМБОЗА ГЛУБОКИХ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ У ПАЦИЕНТОВ СО СРЕДНЕТЯЖЁЛОЙ ФОРМОЙ COVID-19 С ВЫСОКИМ РИСКОМ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПРОВОДИТСЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ДОЗАМИ

- 1) низкомолекулярного гепарина
- 2) нефракционированного гепарина
- 3) прямых ингибиторов тромбина
- 4) ингибиторов фактора Ха

ЦЕЛЮ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) профилактика факторов риска
- 2) комплексное лечение
- 3) поддержание ремиссии заболевания
- 4) раннее выявление заболевания

ПРЕПАРАТОМ, МАСКИРУЮЩИМ ГИПОГЛИКЕМИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) индапамид
- 2) фуросемид
- 3) бисопролол
- 4) нифедипин

РЕКОМЕНДОВАННОЕ ВРЕМЯ ОТ ПЕРВОГО КОНТАКТА С МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ ДО ВОССТАНОВЛЕНИЯ КРОВотоКА В ИНФАРКТ-СВЯЗАННОЙ АРТЕРИИ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ЧРЕСКОЖНОМ КОРОНАРНОМ ВМЕШАТЕЛЬСТВЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 180
- 2) 60
- 3) 30
- 4) 120

ДЛЯ УРЕЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) сердечные гликозиды
- 2) бета-блокаторы
- 3) ивабрадин
- 4) Пропафенон

СКРИНИНГ НА АЛЬБУМИНУРИЮ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1) при установлении диагноза «сахарный диабет»
- 2) через 10 лет после установления диагноза «сахарный диабет»
- 3) через 1 год после установления диагноза «сахарный диабет»
- 4) через 5 лет после установления диагноза «сахарный диабет»

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 1-2
- 2) 6-9
- 3) 3-9
- 4) 2-3

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЭТАМБУТОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) туберкулез
- 2) брадикардия
- 3) подагра
- 4) остеохондроз

ПРИ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКЕ ОБЩЕПРИНЯТЫМ МЕТОДОМ ВВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подкожный
- 2) внутримышечный
- 3) внутрикожный
- 4) внутривенный

КРОВОХАРКАНЬЕ И ЛЕГОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ

- 1) бронхиальной астме
- 2) экссудативном плеврите
- 3) абсцессе легкого
- 4) муковисцидозе

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ В ОПРЕДЕЛЕНИИ УРОВНЯ КОНТРОЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие факторов риска обострений заболевания
- 2) наличие поливалентной сенсibilизации

- 3) потребность в назначении ингаляционных глюкокортикоидов
- 4) потребность в препаратах неотложной помощи

ПОЯВЛЕНИЮ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ СПОСОБСТВУЕТ ПРИЁМ

- 1) метопролола сукцината
- 2) изосорбида мононитрата
- 3) алюминия гидроксида
- 4) стронция ранелата

ОДНОЙ ИЗ ЖАЛОБ, КОТОРУЮ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРЕДЪЯВЛЯЕТ ЖЕНЩИНА ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие отёков
- 2) повышение АД
- 3) одышка
- 4) тошнота

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К ОБРАЗОВАНИЮ ЖЕЛЧНЫХ КАМНЕЙ (В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ХОЛЕСТЕРИНОВЫХ), ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) язвенная болезнь
- 2) ожирение
- 3) хронический панкреатит
- 4) мужской пол

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОПАРАТИРЕОЗА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ

- 1) Тиамазола
- 2) кальция и витамина D
- 3) Десмопрессина
- 4) Левотироксина

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

- 1) транзитной эластометрии
- 2) компьютерной томографии с контрастированием
- 3) магнитно-резонансной томографии
- 4) дуплексного ультразвукового сканирования

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

- 1) метопролол
- 2) новокаинамид
- 3) амиодарон
- 4) лидокаин

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ СЛЕДУЕТ ОБЕСПЕЧИТЬ

- 1) обязательное получение инвалидности
- 2) занятия физической культурой в возрастающем режиме
- 3) асептические условия, трансфузиологическую помощь
- 4) полный отказ от физических нагрузок

НАЗНАЧЕНИЕ ИНФУЗИИ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПОКАЗАНО

- 1) только при кардиогенном шоке
- 2) только при отеке легких
- 3) только при сочетании со стенозом устья аорты
- 4) при любой ситуации

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПАРОКСИЗМА УСТОЙЧИВОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ НА ФОНЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПОКАЗАНО

- 1) незамедлительное проведение электроимпульсной терапии
- 2) проведение инфузии Кордарона
- 3) назначение бета-адреноблокаторов
- 4) проведение инфузии Лидокаина

К СЕКРЕТОГЕНАМ ОТНОСЯТ САХАРОСНИЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ

- 1) глиптинов
- 2) бигуанидов
- 3) глитазонов
- 4) глинидов

ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) увеличение потребления хлорида натрия
- 2) увеличение количества потребляемой жидкости
- 3) ограничение хлорида натрия до 1,5 г/сут
- 4) повышение потребления K⁺-содержащих продуктов

БОЛЬНЫЕ С ХРОНИЧЕСКИМ ЛИМФОЛЕЙКОЗОМ ДОЛЖНЫ

- 1) питаться с применением гипоаллергенных диет
- 2) избегать условий высокого риска респираторных инфекций
- 3) обязательно получить инвалидность
- 4) исключить физические нагрузки, занятия спортом

ОЧАГОВЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) быстрым распадом легочной ткани
- 2) развитием неспецифических поражений органов дыхания
- 3) малосимптомным или бессимптомным течением
- 4) выраженной хронической интоксикацией

К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВАРИАНТНОЙ СТЕНОКАРДИИ ОТНОСЯТ

- 1) бета-адреноблокаторы

- 2) Никорандил
- 3) антагонисты кальция
- 4) ингибиторы АПФ

К ПЕРВИЧНЫМ КАРДИОМИОПАТИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) алкогольная
- 2) дисгормональная
- 3) гипертрофическая
- 4) метаболическая

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ГРИЗЕОФУЛЬВИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) паховая эпидермофития
- 2) феомикотический абсцесс
- 3) кандидозный стоматит
- 4) понижение активности трансаминаз

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ФЛУКОНАЗОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперкальциемия
- 2) повышение аппетита
- 3) увеличение QT
- 4) гипохолестеринемия

КАРДИОВЕРСИЮ БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ МОЖНО ПРОВОДИТЬ ПРИ ПАРОКСИЗМЕ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ НЕ БОЛЕЕ (ЧАС)

- 1) 48
- 2) 12
- 3) 24
- 4) 36

ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ДИАГНОЗА «ПЕРВИЧНЫЙ ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенный уровень ренина
- 2) гипергликемия
- 3) повышенный показатель калия
- 4) нестимулируемый уровень ренина

ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) удлиненного выдоха
- 2) тупого звука под лопатками
- 3) бронхиального дыхания
- 4) крепитации

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ СЛЕДУЕТ ОБЕСПЕЧИТЬ

- 1) трансфузиологическую помощь

- 2) соблюдение строгого постельного режима
- 3) максимальную физическую активность
- 4) обязательное получение инвалидности

ПРИ ЛЕЧЕНИИ МИКРОСФЕРОЦИТАРНОЙ АНЕМИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) гормонотерапия
- 2) спленэктомия
- 3) ферротерапия
- 4) цианкобаламин

БИОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА АЛКОГОЛЬНУЮ ЭТИОЛОГИЮ ГЕПАТИТА, ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ

- 1) десахарированного трансферрина
- 2) билирубина
- 3) щелочной фосфатазы
- 4) аминотрансфераз

ДЛЯ ПЕРЕБОЛЕВШИХ КОРЬЮ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ

- 1) организуется медицинское наблюдение 21 день
- 2) противоэпидемические мероприятия не проводятся
- 3) имеет место разобщение с коллективом с 8 по 17 день
- 4) организуется медицинское наблюдение 10 дней

СОГЛАСНО НОВЫМ ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫМ ДОКУМЕНТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В ____ ЭТАП/ЭТАПА

- 1) три
- 2) четыре
- 3) два
- 4) один

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИАБЕТИЧЕСКОГО КЕТОАЦИДОЗА СЛЕДУЮЩАЯ ДОЗА ИНСУЛИНА КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ УМЕНЬШАЕТСЯ ВДВОЕ ПРИ ГЛИКЕМИИ (ММОЛЬ/Л)

- 1) 14,0
- 2) 5,0
- 3) 10,0
- 4) 8,0

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

- 1) нефропатией
- 2) подагрой
- 3) ИБС (стенокардией и постинфарктным кардиосклерозом)
- 4) перенесенным инсультом

У ЛИЦ С СИНДРОМОМ ПРИОБРЕТЕННОГО ИММУНОДЕФИЦИТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) легионелла
- 2) микопlasма
- 3) пневмоциста
- 4) клебсиелла

ГОРМОНЫ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ КОНТРОЛИРУЮТ

- 1) углеводный обмен в клетках
- 2) рост, развитие, энергообеспечение клеток
- 3) расщепление энергосубстратов, катаболизм клеток
- 4) кальциевый обмен в клетках

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОПРАВДАНО ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА В СЛУЧАЕ РАЗВИТИЯ АНЕМИИ ПРИ

- 1) остром (апостематозном) пиелонефрите на фоне сахарного диабета
- 2) гипернефроме без отдаленных метастазов
- 3) хроническом гломерулонефрите с периодической макрогематурией
- 4) волчаночном нефрите с наличием тромбоцитопении, суставного синдрома, плеврального выпота

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

- 1) блокатор H₂-гистаминовых рецепторов + амоксициллин 1000 мг × 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг × 2 раза в сутки
- 2) блокатор H₂-гистаминовых рецепторов + амоксициллин 1000 мг × 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг × 1 раз в сутки
- 3) ингибитор протонной помпы + амоксициллин 1000 мг×2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг × 2 раза в сутки
- 4) ингибитор протонной помпы + амоксициллин 500 мг×2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг × 2 раза в сутки

У ПАЦИЕНТА С ЛИХОРАДКОЙ, ГИПЕРЕМИЕЙ РОТОГЛОТКИ, ЛИМФАДЕНОПАТИЕЙ, СПЛЕНОМЕГАЛИЕЙ, ЛИМФОЦИТОЗОМ И АТИПИЧНЫМИ МОНОНУКЛЕАРАМИ СЛЕДУЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ

- 1) грипп
- 2) инфекционный мононуклеоз
- 3) дифтерию
- 4) парагрипп

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) пролактина
- 2) антител к тиреоидной пероксидазе
- 3) холестерина крови
- 4) трийодтиронина и тироксина крови

БОЛЬНЫЕ В РЕМИССИИ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА ДОЛЖНЫ

- 1) исключить физические нагрузки, занятия спортом
- 2) избегать массовых скоплений людей
- 3) иметь нормальный режим труда и отдыха
- 4) питаться с применением гипоаллергенных диет

ПОКАЗАНИЕМ К ЭКСТРЕННОЙ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) плеврит и дыхательная недостаточность I степени
- 2) признаки плеврита и снижение сатурации до 90%
- 3) уровень жидкости в плевральной полости до 2 ребра
- 4) инфильтрация нижней доли легкого и признаки плеврита

НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ

- 1) гликлазида МВ и натеглинида
- 2) глимепирида и алоглиптина
- 3) метформина и ИНГЛТ-2
- 4) базального инсулина и метформина

САНДОСТАТИН ЛАР ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) аналогов соматостатина
- 2) агонистов дофамина
- 3) ингибиторов соматолиберина
- 4) антагонистов рецепторов соматотропного гормона (СТГ)

ПРИ РАЗВИТИИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ У БОЛЬНЫХ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ, С СОПУТСТВУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И ПРИМЕНЯВШИХ АНТИБИОТИКИ В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 3-Х МЕСЯЦЕВ, ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амоксициллин/клавулановая кислота
- 2) сульфаметоксазол/триметоприм
- 3) гентамицин
- 4) доксициклин

ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ В РЕМИССИИ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА

- 1) не требуются ограничения физической нагрузки
- 2) требуются ограничения по степени умственной нагрузки
- 3) требуется исключить использование общественного транспорта
- 4) требуются ограничения продолжительности рабочего дня

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

- 1) стресс-эхокардиографию, мультиспиральную компьютерную томографию, велоэргометрию, нагрузочный тредмил-тест
- 2) стресс-эхокардиографию, мультиспиральную компьютерную томографию,

нагрузочный тремил-тест

3) стресс-эхокардиографию, мультиспиральную компьютерную томографию, перфузионную сцинтиграфию миокарда с нагрузкой

4) стресс-эхокардиографию, мультиспиральную компьютерную томографию, велоэргометрию

ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ (НОРМЕРГИЧЕСКОЙ) РЕАКЦИЕЙ НА ТУБЕРКУЛИН ЯВЛЯЕТСЯ

1) папула 5-16 мм

2) папула 2-4 мм

3) гиперемия 5-16 мм

4) папула 17 мм и более

ПРИСТУП УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ КУПИРУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕМ

1) беклометазона

2) сальметерола

3) сальбутамола

4) теофиллина

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ОТНОСЯТ

1) остроснефритический синдром

2) хроническую почечную недостаточность

3) острую почечную недостаточность

4) мочевого синдром

ПРИ ТЯЖЕЛОМ ГИПОТИРЕОЗЕ У БОЛЬНЫХ СО СТЕНОКАРДИЕЙ НЕОБХОДИМО

1) назначить малые дозы тиреоидных гормонов

2) назначить тиреоидные гормоны в соответствии с общепринятыми расчетными дозами

3) назначить препараты йода

4) отказаться от лечения тиреоидными гормонами

СИНДРОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ ОСЛОЖНЯЕТСЯ

1) стопой Шарко

2) переломом шейки бедра

3) подагрическими тофусами

4) варикозной экземой

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ КАЛЬПРОТЕКТИНА В КАЛЕ ВЫШЕ 300 МКГ/Г ПОДТВЕРЖДАЕТ ДИАГНОЗ

1) «болезнь Крона»

2) «аскаридоз»

3) «синдром раздраженного кишечника»

4) «глутеновая энтеропатия»

ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ РАЗВИТИИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ТРАНСМУРАЛЬНЫМ ПЕРЕДНЕ-ПЕРЕГОРОДОЧНЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) введение кордарона
- 2) введение пропранолола
- 3) введение строфантина
- 4) проведение дефибрилляции

ПРОИЗВОДНЫМ АМАНТАДИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) валацикловир
- 2) метронидазол
- 3) доксирубицин
- 4) тромантадин

ВИРУСНАЯ ПНЕВМОНИЯ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЧАЩЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кашлем с гнойной мокротой
- 2) нарастающей одышкой
- 3) приступообразным кашлем с обильной мокротой
- 4) кашлем с обильной мокротой

ПРИ ОПЕРАТИВНОМ РОДРАЗРЕШЕНИИ У РОЖЕНИЦЫ С АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИЕЙ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ ПЕРЕЛИВАНИЕ

- 1) эритроцитарной массы и свежезамороженной плазмы
- 2) эритроцитарной и тромбоцитарной массы
- 3) тромбоцитарной массы и свежезамороженной плазмы
- 4) нативной плазмы

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ ДИГИДРОПИРИДИНОВОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) брадикардия
- 2) беременность
- 3) кардиогенный шок
- 4) сердечная недостаточность

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ЕЁ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ВКЛЮЧЕНЫ В

- 1) стандарты медицинской помощи
- 2) порядки оказания медицинской помощи
- 3) клинические рекомендации
- 4) протоколы ведения пациентов

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) макрогематурия

- 2) наличие нефротического синдрома без выраженной гематурии и гипертензии
- 3) отёки
- 4) артериальная гипертензия

НАЛИЧИЕ ОЧАГА ГОНА СООТВЕТСТВУЕТ ФАЗЕ

- 1) обызвествления первичного туберкулезного комплекса
- 2) обызвествления первичного туберкулезного комплекса
- 3) обызвествления туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов
- 4) инфильтрации очагового туберкулеза

МАССОВУЮ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКУ СРЕДИ ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ 1 РАЗ В

- 1) полгода
- 2) год
- 3) 3 года
- 4) 2 года

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ АНТИТЕЛ К ГЛИАДИНУ И ТКАНЕВОЙ ТРАНСГЛЮТАМИНАЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) болезни Крона
- 2) синдроме раздраженного кишечника
- 3) глютенной энтеропатии
- 4) язвенном колите

ПРИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЮТ

- 1) Гидрохлортиазиду
- 2) Маннитолу
- 3) Фуросемиду
- 4) Спиринолактону

ПОКАЗАНИЕМ К ТРОМБОЛИЗИСУ ИЛИ ЭМБОЛЕКТОМИИ ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ СЛУЖАТ

- 1) положительные результаты Д-димер теста
- 2) положительные результаты тропонинового теста
- 3) шок или артериальная гипотензия
- 4) признаки перегрузки правого желудочка

АСИСТОЛИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ТРЕБУЕТ

- 1) внутривенного введения Верапамила
- 2) внутривенного введения Мезатона
- 3) закрытого массажа сердца
- 4) внутривенного введения глюкозы

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ СВОЕВРЕМЕННОГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЁГКИХ У ВЗРОСЛЫХ ПРИ МАССОВОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иммунодиагностика
- 2) туберкулинодиагностика
- 3) рентгеноскопия
- 4) флюорография

ДЛЯ АСПИРИНОВОЙ ТРИАДЫ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ АСПИРИНА И

- 1) саркоидоза легких, хронического отита
- 2) конъюнктивита, вазомоторного ринита
- 3) бронхиальной астмы, полипов носа
- 4) тугоухости, полипов носа

ПРИ АУТОИММУННОМ ТИРЕОИДИТЕ УЛЬТРАЗВУКОВАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) кистозными образованиями
- 2) увеличением объема щитовидной железы
- 3) множественными узловыми образованиями
- 4) диффузно неоднородной структурой

БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬНОЙ АКТИВНОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА, У КОТОРОГО В ПАТОЛОГИЧЕСКОМ МАТЕРИАЛЕ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОБНАРУЖЕНЫ

- 1) многократно
- 2) не менее 2 раз
- 3) однократно
- 4) периодически

ПРИ СПИРОГРАФИИ ПАЦИЕНТА 58 ЛЕТ ВЫЯВЛЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ (ЖЕЛ 50% ОТ ДОЛЖНОЙ ВЕЛИЧИНЫ, ОФВ1 40% ОТ ДОЛЖНОЙ ВЕЛИЧИНЫ, ИНДЕКС ТИФФНО 50%) СООТВЕТСТВУЮТ

- 1) рестриктивному типу нарушения
- 2) смешанному нарушению вентиляции
- 3) варианту нормы
- 4) бронхиальной обструкции

НА РАННИХ СТАДИЯХ АМИЛОИДОЗА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ БИОПСИЯ

- 1) печени
- 2) кожи
- 3) почек
- 4) слизистой прямой кишки

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ УВЕЛИЧЕНИЯ ПЕРЕДНЕ-ШЕЙНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ У МУЖЧИНЫ 65 ЛЕТ, КУРЯЩЕГО, НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) контрастного исследования пищевода

- 2) цитологического исследования мокроты
- 3) бронхоскопии
- 4) обследования трахеи и гортани

ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ ДИЛТИАЗЕМА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- 1) купирования приступа атриовентрикулярной узловой тахикардии
- 2) снижения частоты сокращений желудочков при мерцательной аритмии у больных с синдромом ВПВ
- 3) подавления желудочковой экстрасистолии типа «R на T»
- 4) купирования приступа желудочковой тахикардии

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) анальгетики-антипиретики
- 2) селективные ингибиторы циклооксигеназы 2 типа
- 3) наркотические анальгетики
- 4) ингибиторы фосфодиэстеразы 5 типа

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СИСТЕМНОЙ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипертония
- 2) геморрагический васкулит
- 3) геморрагический инсульт в анамнезе
- 4) язвенная болезнь желудка в анамнезе

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИНДРОМАМ ПРИ СОЧЕТАННОЙ ПАТОЛОГИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ И ТУБЕРКУЛЁЗ ОТНОСЯТ

- 1) синдром кольцевидной тени
- 2) синдром внутригрудной лимфаденопатии, синдром диссеминации, синдром плеврального выпота
- 3) синдром очаговой тени, синдром фокусной тени
- 4) синдром ограниченного и/или обширного затенения

ВЫСОКАЯ ДИАСТОЛИЧЕСКАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) хронической болезни почек 5 стадии
- 2) гипертонической болезни
- 3) гипертиреоза
- 4) атеросклероза аорты

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

- 1) фармакологических, 1/3 дозы утром и 2/3 дозы вечером
- 2) физиологических, 2/3 дозы утром и 1/3 дозы вечером
- 3) супрафизиологических, равными дозами 3 раза в день

4) супрафизиологических, один раз в день утром

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

- 1) гипертензию, тахикардию, гиперсаливацию, гиперемию лица
- 2) сухость во рту, понос, боли в животе, запах ацетона изо рта
- 3) тахикардию, профузное потоотделение, психомоторное возбуждение
- 4) гипотонию, брадикардию, сухость во рту, нарушение сознания

ЧАЩЕ ВСЕГО ВАЗОРЕНАЛЬНАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У МУЖЧИН РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ

- 1) опухоли почки
- 2) травмы почки
- 3) фибромускулярной дисплазии
- 4) атеросклероза

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ТИРЕОТОКСИКОЗА РАЗВИВАЮТСЯ

- 1) при остром тиреоидите
- 2) при тяжелом дефиците йода
- 3) при болезни Грэйвса
- 4) после операции на щитовидной железе

НИЖНИЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) I, AVL, V6
- 2) II, III, AVF
- 3) V1-V6, AVL, I
- 4) V3-V4

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ АЛЬБУМИНУРИИ НАЗНАЧАЮТ

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) петлевые диуретики
- 3) блокаторы α -адренорецепторов
- 4) блокаторы β -адренорецепторов

СОЧЕТАНИЕ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) системной красной волчанки
- 2) геморрагического васкулита
- 3) амилоидоза
- 4) гранулематоза Вегенера

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ДОКСОРУБИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) язвенная болезнь желудка
- 2) нефроуролитиаз
- 3) тромбоцитопения

4) нейробластома

ПРИ СОЧЕТАНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ДЛЯ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПРОТИВОПОКАЗАН

- 1) Каптоприл
- 2) Атенолол
- 3) Верапамил
- 4) Празозин

НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА КЛОПИДОГРЕЛА ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ СОСТАВЛЯЕТ (МГ)

- 1) 150
- 2) 225
- 3) 75
- 4) 300

АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ (ХОБЛ) СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

- 1) при усилении кашля
- 2) при гнойной мокроте
- 3) при нарастании одышки
- 4) при появлении кровохарканья

«ПАРАДОКСАЛЬНЫЙ ПУЛЬС» У БОЛЬНЫХ С ПЕРИКАРДИТОМ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) аритмии
- 2) гипертрофии левого желудочка
- 3) снижения сердечного выброса на выдохе
- 4) снижения сердечного выброса на вдохе

ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА В КРОВИ СНИЖЕНО СОДЕРЖАНИЕ

- 1) альфа1-антитрипсина
- 2) альфафетопротейна
- 3) гамма-глобулина
- 4) церулоплазмина

ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У БОЛЬНЫХ С ТЯЖЕЛОЙ ОРГАНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ СЕРДЦА ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СИНУСОВОГО РИТМА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) прокаинамид
- 2) верапамил
- 3) амиодарон
- 4) сердечные гликозиды

ВОЗНИКНОВЕНИЕ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

СВЯЗАНО С ПОВРЕЖДЕНИЕМ БОЛЕЕ ____ % МАССЫ МИОКАРДА

- 1) 40
- 2) 10
- 3) 20
- 4) 15

НЕОБХОДИМО ЭКСТРЕННОЕ СНИЖЕНИЕ ПОВЫШЕННОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С

- 1) гипертонической ангиопатией сетчатки глаза
- 2) нарушением мозгового кровообращения
- 3) расслаивающей аневризмой аорты
- 4) прогрессирующей почечной недостаточностью

ОБОСНОВАННЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ОСТРОМ ПОСТСТРЕПТОКОККОВОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ

- 1) макрогематурия
- 2) сохранение значительной протеинурии без выраженной гематурии и гипертонии
- 3) артериальная гипертония
- 4) наличие отеков

ПРАВИЛЬНОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬЮ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ВНЕЗАПНУЮ ОСТАНОВКУ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ ОЦЕНКА

- 1) температуры тела; оценка наличия трупных пятен и трупного окоченения
- 2) роговичного (корнеального) рефлекса и симптома «кошачьего зрачка»
- 3) пульса и реакции зрачков на свет; оценка ранних трупных признаков
- 4) врачом собственной безопасности; оценка сознания; оценка дыхания

ИЗ СОБСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПАЦИЕНТ ОПЛАЧИВАЕТ

- 1) медицинскую помощь по программе ОМС
- 2) стационарное лечение при травмах, отравлениях, венерических заболеваниях
- 3) скорую и неотложную медицинскую помощь
- 4) дополнительные и сервисные услуги

СИНДРОМ МОРГАНЬИ–ЭДАМСА–СТОКСА

- 1) сопровождается нарушением ритма с резким снижением сократительной способности сердца, потерей сознания, развитием судорожного синдрома
- 2) характеризуется пароксизмальным включением проксимального эктопического водителя ритма желудочков
- 3) обусловлен повышением минутного объема крови
- 4) устанавливается только на основании данных ЭКГ

СИНДРОМ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПАТОГНОМОНИЧЕН ДЛЯ

- 1) цирроза печени
- 2) хронического гепатита
- 3) метастатического рака печени

4) хронического панкреатита

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) Пропранолол
- 2) Фентоламин
- 3) Нифедипин
- 4) Нитропруссид натрия

СРОК ФОРМИРОВАНИЯ МИТРАЛЬНЫХ ПОРОКОВ ПОСЛЕ ЭПИЗОДА ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ СОСТАВЛЯЕТ

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

ОПТИМАЛЬНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ ТРИГЛИЦЕРИДОВ ПЛАЗМЫ ДЛЯ ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (ММОЛЬ/Л)

- 1) 2,5
- 2) 1,0
- 3) 1,7
- 4) 3,0

МЕХАНИЗМОМ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ СТАТИНОВ ЯВЛЯЮТСЯ ИНГИБИТОРЫ

- 1) фермента ГМГ-КоА редуктазы
- 2) аденилатциклазы
- 3) фосфодиэстеразы
- 4) аденозина

ЧАСТОТА СЖАТИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ _____ В МИНУТУ

- 1) менее 80
- 2) более 110
- 3) менее 100
- 4) более 100

НЕПРЯМЫЕ ОРАЛЬНЫЕ АНТИКОАГУЛЯНТЫ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) прогрессирования стенокардии напряжения
- 2) кардиоэмболических осложнений
- 3) возникновения пароксизмов фибрилляции предсердий
- 4) развития сердечной недостаточности

ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИИ

ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение вольтажа всех зубцов
- 2) появление отрицательных зубцов Т
- 3) подъем сегмента ST более чем на 2 мм
- 4) депрессия ST более чем на 2 мм

ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) антагонистов кальция
- 2) сердечных гликозидов
- 3) лидокаина
- 4) аспирина

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ В СОЧЕТАНИИ С ИБС ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) препараты центрального действия
- 2) α -адреноблокаторы
- 3) β -адреноблокаторы
- 4) диуретики

СУТОЧНАЯ ДИНАМИКА АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ПОЖИЛЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) увеличением АД в утренние часы
- 2) снижением АД во время ночного сна
- 3) увеличением вариабельности АД
- 4) уменьшением вариабельности АД

ТЯЖЕЛАЯ ТРАНСМУРАЛЬНАЯ ИШЕМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭКГ

- 1) появлением зубца Q
- 2) инверсией зубца Т
- 3) депрессией сегмента ST
- 4) элевацией сегмента ST

ПРИ ЛЕЧЕНИИ СТАБИЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ НЕ НАЗНАЧАЮТ

- 1) антагонисты кальция
- 2) блокаторы рецепторов ангиотензина II
- 3) инъекции Дибазола
- 4) β -блокаторы

ВВЕДЕНИЕ ЭПИНЕФРИНА ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) непереносимости ацетилсалициловой кислоты
- 2) среднетяжелом и тяжелом обострении
- 3) острой вирусной инфекции
- 4) сочетании с анафилаксией

**БОЛЬНОМУ В СОСТОЯНИИ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ЦЕЛЕСООБРАЗНО
НАЗНАЧИТЬ**

- 1) глюкокортикостероиды
- 2) защищенные пенициллины
- 3) периферические вазодилататоры
- 4) ингаляционные β 2 агонисты

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

- 1) гипертонической болезнью
- 2) феохромоцитомой
- 3) синдромом Конна
- 4) острым гломерулонефритом

**НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ОСТРОМ
КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ У ПАЦИЕНТОВ, В ПОСЛЕДНЮЮ НЕДЕЛЮ РЕГУЛЯРНО НЕ
ПРИНИМАВШИХ ДАННЫЙ ПРЕПАРАТ СОСТАВЛЯЕТ (МГ)**

- 1) 100-150
- 2) 150-325
- 3) 75-100
- 4) 300-500

**МАКСИМАЛЬНО БЫСТРОЕ СНИЖЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОКАЗАНО,
ЕСЛИ ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ ОСЛОЖНЯЕТСЯ**

- 1) ишемическим инсультом
- 2) расслаивающей аневризмой аорты
- 3) нарушением ритма сердца
- 4) острым коронарным синдромом

**ПАЦИЕНТУ С ОТЕКОМ ЛЕГКИХ, РАЗВИВШЕМОУСЯ НА ФОНЕ ПАРОКСИЗМА
ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ, ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) постановки временной электрокардиостимуляции
- 2) внутривенного введения метопролола
- 3) внутривенного введения нитроглицерина
- 4) электрокардиоверсии

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АГ У ПАЦИЕНТОВ С ПОДАГРОЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) тиазидные диуретики
- 2) сартаны
- 3) прямые ингибиторы ренина
- 4) бета-адреноблокаторы

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ДЕФИЦИТА ЙОДА В РЕГИОНЕ ИССЛЕДУЮТ

- 1) уровень тиреотропного гормона в крови у населения
- 2) уровень свободного Т4 в крови

- 3) экскрецию йода с мочой в группе риска
- 4) объем щитовидной железы

ПРОБУ МАНТУ ОЦЕНИВАЮТ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ 2 ТЕ СПУСТЯ (В ЧАСАХ)

- 1) 24
- 2) 6
- 3) 72
- 4) 12

БЛОКАТОРОМ ЛЕЙКОТРИЕНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хлоропирамин
- 2) фенспирид
- 3) эбастин
- 4) монтелукаст

УСТАНАВЛИВАТЬ ДИАГНОЗ АЛКОГОЛИЗМА ИМЕЕТ ПРАВО ВРАЧ

- 1) трансфузиолог
- 2) терапевт
- 3) психиатр-нарколог
- 4) анестезиолог-реаниматолог

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ФИБРОЭНДОСКОПИИ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рак кардии
- 2) дивертикул пищевода
- 3) варикозное расширение вен пищевода
- 4) астматическое состояние

ДЕФИБРИЛЛЯЦИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- 1) асистолии
- 2) фибрилляции предсердий
- 3) фибрилляции желудочков
- 4) полной атриовентрикулярной блокаде

НАЛИЧИЕ ЖЕЛУДОЧНОЙ МЕТАПЛАЗИИ НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) ахалазии пищевода
- 2) эзофагита
- 3) пищевода Баррета
- 4) склеродермии

ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА БОКОВОЙ СТЕНКИ ЛЖ ХАРАКТЕРЕН ПОДЪЕМ СЕГМЕНТА ST В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) VR3, VR4
- 2) I, aVL, V5-V6

- 3) II, III, aVF
- 4) I, aVL, V1-V4

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КРОВИ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ КОНА ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ

- 1) повышение уровня катехоламинов
- 2) повышение активности ренина плазмы
- 3) повышение концентрации альдостерона
- 4) снижение концентрации альдостерона

ПОСЛЕ ПОСТАНОВКИ ВНУТРИКОЖНОЙ ПРОБЫ С ПРЕПАРАТОМ ДИАСКИНТЕСТ РЕЗУЛЬТАТ ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 12
- 2) 6
- 3) 24
- 4) 72

ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ В ПЕРВЫЕ 2 ЧАСА ДОЛЖНО СНИЖАТЬСЯ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА __ % ОТ ИСХОДНОГО ЗНАЧЕНИЯ

- 1) 35
- 2) 15
- 3) 25
- 4) 10

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 21 день
- 2) 1-10 суток
- 3) 1-1,5 месяца
- 4) 14 дней

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ДИФТЕРИИ СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)

- 1) 15-21
- 2) 1
- 3) 2-12
- 4) 14

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПОКАЗАН

- 1) нифедипин
- 2) периндоприл
- 3) лидокаин
- 4) верапамил

ТРЕХРОСТКОВАЯ ЦИТОПЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) гемолитической анемии
- 2) анемии хронического воспаления
- 3) железодефицитной анемии
- 4) дефицита витамина B12

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У 24-ЛЕТНЕГО МУЖЧИНЫ С ЛИХОРАДКОЙ, ОЗНОБОМ, БОЛЬЮ В ПОЯСНИЦЕ, УРОВНЕМ ГЕМОГЛОБИНА 70 Г/Л И ГАПТОГЛОБИНОМ НИЖЕ НОРМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «острая миоглобинурия»
- 2) «внесосудистый гемолиз»
- 3) «внутрисосудистый гемолиз»
- 4) «острая интермиттирующая порфирия»

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОДНИМ РЕАНИМАТОРОМ СООТНОШЕНИЕ ЧИСЛА КОМПРЕССИЙ К ЧАСТОТЕ ДЫХАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 15:2
- 2) 30:1
- 3) 30:2
- 4) 15:1

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

- 1) ЧКВ в течение 24 часов после начала симптомов
- 2) системной тромболитической терапии на догоспитальном этапе с последующим проведением ЧКВ
- 3) системной тромболитической терапии
- 4) первичного чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ) в течение 90-120 минут от первого контакта с медицинским персоналом

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) медицинские противопоказания к труду
- 2) проведение профилактических мероприятий
- 3) показания социального порядка
- 4) санаторно-курортное лечение, восстановительное лечение

УВЕЛИЧЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОГО АЛЬФА-ФЕТОПРОТЕИНА НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНО ПРИ

- 1) карциноме желчного пузыря
- 2) гепатоцеллюлярном раке
- 3) карциноме толстой кишки
- 4) раке поджелудочной железы

ПРИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С ЛЕГКИМ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИМ

СОСТОЯНИЕМ НЕОБХОДИМО

- 1) сделать подкожную инъекцию инсулина
- 2) напоить пациента сладким чаем
- 3) сделать внутривенную инъекцию 10 мл 40% глюкозы
- 4) напоить пациента теплой щелочной минеральной водой

ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ АНЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЭТИОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проведение плазмафереза
- 2) введение глюкокортикостероидов
- 3) переливание эритроцитарной массы
- 4) переливание свежезамороженной плазмы

АДРЕНАЛИН, АМИОДАРОН И ДЕФИБРИЛЛЯЦИЯ В СОВОКУПНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) асистолии
- 2) фибрилляции предсердий
- 3) фибрилляции желудочков
- 4) трепетании предсердий

ГЕПАТО- И СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА

- 1) анемического
- 2) гиперпластического
- 3) геморрагического
- 4) инфекционно-токсического

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ КАРДИОВЕРСИЯ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ОБЫЧНО ЭФФЕКТИВНА, ЕСЛИ ОТ НАЧАЛА ПАРОКСИЗМА ПРОШЛО НЕ БОЛЕЕ (СУТКИ)

- 1) 7
- 2) 14
- 3) 30
- 4) 2

ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬШИНСТВА ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (ММ РТ.СТ.)

- 1) 140/90
- 2) 120/70
- 3) 150/90
- 4) 130/80

ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ СЧИТАЮТ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ МИНИМАЛЬНОМ РАЗМЕРЕ ПАПУЛЫ (В ММ)

- 1) 4
- 2) 7

- 3) 6
- 4) 5

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ФЕНОТИПА ХОБЛ И БА (ПЕРЕКРЕСТ ХОБЛ-БА) ОДНИМ ИЗ БОЛЬШИХ КРИТЕРИЕВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атопия в анамнезе
- 2) увеличение ОФВ1 после пробы с бронхолитиком >200 мл и >12%
- 3) эозинофилия мокроты (>3%)
- 4) повышенный уровень общего IgE

НАЛИЧИЕ КИШЕЧНОЙ МЕТАПЛАЗИИ НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) ахалазии пищевода
- 2) пищевода Баррета
- 3) эзофагита
- 4) склеродермии

РИСК ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ УВЕЛИЧИВАЕТ

- 1) возраст старше 45 лет
- 2) неблагоприятный семейный анамнез ССЗ
- 3) низкий уровень ТГ (> 1,7 ммоль/л)
- 4) высокий уровень ЛПВП (>1,2 ммоль/л)

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА БУДУТ НАЗНАЧЕННЫЕ

- 1) глюкокортикоиды
- 2) анаболические гормоны
- 3) петлевые диуретики
- 4) белковозамещающие препараты

ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СТЕНОЗА ПРИВРАТНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) видимая перистальтика
- 2) резонанс под пространством Траубе
- 3) шум плеска через 3-4 часа после приема пищи
- 4) рвота желчью

ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) введение спазмолитиков и проведение наблюдения
- 2) направление больного самостоятельно в стационар на госпитализацию
- 3) проведение амбулаторного лечения, а при неэффективности – направление в стационар на госпитализацию
- 4) запись ЭКГ на месте, купирование болевого синдрома, Аспирин и тромболитики, срочная госпитализация по скорой помощи

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ АНЕМИИ ВОЗНИКШЕЙ НА ФОНЕ ХБП ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) эритропоэтина
- 2) фолиевой кислоты
- 3) цианокобаламина
- 4) внутривенных препаратов железа

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ГЕПАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфаркт миокарда
- 2) геморрагический инсульт менее чем 6 месяцев назад
- 3) бронхиальная астма
- 4) глаукома

К АРТЕРИАЛЬНЫМ ВАЗОДИЛАТАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) дигидропиридины
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) блокаторы рецепторов ангиотензина
- 4) постсинаптические α -адреноблокаторы

ПОКАЗАНИЕМ К СРОЧНОМУ ПРОВЕДЕНИЮ ГЕМОДИАЛИЗА ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение уровня калия сыворотки 6,5 ммоль/л и более
- 2) олигурия
- 3) повышение уровня мочевины более 10 ммоль/л
- 4) высокая гипертензия

АНТИБИОТИКИ ШИРОКОГО СПЕКТРА ДЕЙСТВИЯ ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ ШОКЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ВВЕДЕНЫ

- 1) через 3 часа от постановки диагноза
- 2) только после санации очага инфекции
- 3) через 6 часов от постановки диагноза
- 4) в течение первого часа от постановки диагноза

К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА У ПАЦИЕНТА 55 ЛЕТ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ III СТАДИИ, ПЕРЕНЕСШЕГО НЕДАВНО ИНФАРКТ МИОКАРДА, ОТНОСЯТ

- 1) тиазидные диуретики
- 2) β -адреноблокаторы
- 3) антагонисты кальция
- 4) Моксонидин

ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА ПРОВОДИТСЯ

- 1) натощак
- 2) не зависимо от приема пищи
- 3) натощак и через 2 часа после приема пищи
- 4) через 2 часа после приема пищи

ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ ЛИМФОПРОЛИФЕРАТИВНЫХ ОПУХОЛЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) системной склеродермии
- 2) системной красной волчанке
- 3) синдроме Шегрена
- 4) ревматоидном артрите

КАКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ В ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОМ АППАРАТЕ ВОЗМОЖНО ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ?

- 1) узелки Бушара и Гебердена
- 2) сустав Шарко
- 3) гипертрофическая остеоартропатия
- 4) синдром тугоподвижности суставов

СИСТОЛИЧЕСКАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНΙΑ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вариантом нормы
- 2) однозначным признаком поражения паренхимы почек
- 3) признаком доброкачественного течения артериальной гипертензии
- 4) фактором риска развития мозгового инсульта

ЧРЕСПИЩЕВОДНУЮ ЭХОКГ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ВНУТРИСЕРДЕЧНОГО ТРОМБОЗА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПАРОКСИЗМА ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ (В ЧАСАХ)

- 1) более 24
- 2) менее 48
- 3) более 48
- 4) менее 24

ТЕХНИКА ПОСТАНОВКИ ВНУТРИКОЖНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОБЫ С ПРЕПАРАТОМ ДИАСКИНТЕСТ НЕ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ТЕХНИКИ ПОСТАНОВКИ

- 1) пробы Гринчара – Карпиловского
- 2) реакции Пирке
- 3) пробы Коха
- 4) реакции Манту

ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) гипохромия, микроцитоз, повышение железосвязывающей способности сыворотки
- 2) гипохромия, микроцитоз, сидеробласты в стернальном пунктате
- 3) микроцитоз, мишеневидные эритроциты
- 4) гипохромия, микроцитоз, понижение железосвязывающей способности сыворотки

МИКРОАДЕНОМОЙ СЧИТАЕТСЯ ОБРАЗОВАНИЕ ГИПОФИЗА ДИАМЕТРОМ

- 1) менее 1,0 см
- 2) любым, не приводящим к синдрому компрессии
- 3) менее 2,0 см
- 4) менее 0,5 см

ЗАТЯЖНОЙ НАЗЫВАЮТ ПНЕВМОНИЮ, ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КОТОРОЙ БОЛЕЕ

- 1) шести месяцев
- 2) четырех недель
- 3) двух недель
- 4) двух месяцев

ДЛЯ ДЕСТРУКТИВНОГО ТИРЕОИДИТА ХАРАКТЕРНО

- 1) повышение титра антител к рецептору ТТГ
- 2) повышение титра антител к тиреоидной пероксидазе
- 3) преимущественное повышение трийодтиронина
- 4) снижение или полное отсутствие захвата радиофармпрепарата по данным сцинтиграфии щитовидной железы

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПОКАЗАН

- 1) Кордарон
- 2) Дигоксин
- 3) Нифедипин
- 4) Амлодипин

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

- 1) содержание альдостерона в крови
- 2) оценка состояния глазного дна
- 3) суточная экскреция с мочой кортизола
- 4) суточная экскреция адреналина

ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА 40 ЛЕТ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ 1 СТЕПЕНИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ С

- 1) УЗИ почек и сердца
- 2) ангиографии почек
- 3) анализа мочи по Зимницкому
- 4) урографии

ОСОБЕННОСТЬЮ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) редкость атопических форм
- 2) преобладание бронхоспастического механизма обструкции
- 3) частота атопических форм

4) преобладание отечно-секреторного механизма обструкции

ТИПИЧНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ФАРИНГИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) вирусы
- 2) гемофильная палочка
- 3) клебсиелла
- 4) стафилококки

ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) свистящее дыхание
- 2) одышка
- 3) кашель
- 4) кровохарканье

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ЗАПОДОЗРЕНА ПО

- 1) нарушению сердечного ритма и проводимости
- 2) кратковременным эпизодам потери сознания
- 3) наличию боли в теменной и затылочной областях
- 4) наличию периферических отеков

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПОНЕНТОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ

- 1) воспаление бронхов
- 2) бронхоспазм
- 3) ларингоспазм
- 4) задержка мокроты

ДЛЯ БОЛЕЗНИ ТАКАЯСУ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ

- 1) кровохарканья
- 2) отсутствие пульса на одной из рук
- 3) геморрагической пурпуры
- 4) сетчатого ливедо

К ГРУППЕ ГЕМОГЛОБИНОПАТИЙ ОТНОСИТСЯ АНЕМИЯ

- 1) В12-дефицитная
- 2) серповидно-клеточная
- 3) микросфероцитарная
- 4) железодефицитная

НЕФРОГЕННАЯ АНЕМИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) хроническим дефицитом витамина В12 и фолиевой кислоты
- 2) хронической болезнью почек со снижением синтеза эритропоэтина
- 3) хронической кровопотерей
- 4) нарушением всасывания железа

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ СТЕНОКАРДИИ НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С

- 1) проксимальным поражением задней коронарной артерии
- 2) стенозом основного ствола левой коронарной артерии
- 3) проксимальным поражением огибающей артерии
- 4) дистальным поражением огибающей артерии

ДИАГНОЗ «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» МОЖЕТ БЫТЬ ТОЧНО УСТАНОВЛЕН ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ

- 1) более 20% бластных клеток в периферической крови
- 2) при сочетании температуры, анемии и кровоточивости
- 3) более 20% бластных клеток в костном мозге
- 4) при наличии анемии в сочетании с тромбоцитопенией, болями в костях и температурой

ПРИ ВЫСОКОМ УРОВНЕ ЛП (А) В ПЛАЗМЕ КРОВИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- 1) Эзетимиб
- 2) статины
- 3) секвестранты жирных кислот
- 4) фибраты

ИНТЕНСИВНОСТЬ И СРОКИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

- 1) видом осложнений инфаркта миокарда
- 2) наличием постинфарктной стенокардии
- 3) объемом поражения сердечной мышцы
- 4) типом медицинского учреждения

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СТЕНОКАРДИИ ПРОБА С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ

- 1) регистрации косовосходящей депрессии сегмента ST до 1 мм
- 2) повышении САД до 180 мм рт.ст и ДАД до 110 мм рт.ст.
- 3) появлении боли или стеснения в груди в сочетании с депрессией сегмента ST более 1 мм
- 4) появлении одышки при достижении субмаксимальной ЧСС

РАЗМЕР СТРАХОВОГО ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ СВЫШЕ 10 ДНЕЙ СОСТАВЛЯЕТ ____% СРЕДНЕГО ЗАРАБОТКА

- 1) 20
- 2) 80
- 3) 50
- 4) 100

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ АГ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) α -адреноблокаторы
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) диуретики
- 4) неселективные β -адреноблокаторы

ОДНИМИ ИЗ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ПРИЧИН ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ В РФ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) болезни системы кровообращения онкологические заболевания
- 2) врожденные пороки развития, анатомические дефекты
- 3) несчастные случаи, отравления и травмы
- 4) болезни нервной системы и желудочно-кишечного тракта

КОРРИГИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пол
- 2) дислипидемия
- 3) гиперурикемия
- 4) возраст

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ СОСТАВЛЯЕТ ____ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЯ/ДНЕЙ

- 1) 90
- 2) 140
- 3) 194
- 4) 156

ПРИ ХОБЛ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ _____ ВАКЦИНОЙ

- 1) противодифтерийной
- 2) противогриппозной
- 3) противоменингококковой
- 4) противокклюшной

ОСНОВНЫМ МЕСТОМ ВСАСЫВАНИЯ ВИТАМИНА В12 ЯВЛЯЕТСЯ ____ ОТДЕЛ ____ КИШКИ

- 1) проксимальный; тощей
- 2) дистальный; подвздошной
- 3) дистальный; тощей
- 4) проксимальный; подвздошной

ДЛЯ АУТОИММУННОГО ГАСТРИТА НЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) преимущественное поражение антрального отдела желудка
- 2) наличие ахлоргидрии
- 3) наличие гипогастринемии
- 4) наличие антител к париетальным клеткам желудка

ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) отсутствием диссеминации
- 2) наличием очаговых образований
- 3) двухсторонней диссеминацией
- 4) наличием полостных образований

ДОСТОВЕРНО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ

- 1) жизненная емкость легких
- 2) резервный объем вдоха
- 3) индекс Тиффно
- 4) остаточный объем легких

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ГЕМОДИАЛИЗУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клубочковая фильтрация менее 25 мл/мин
- 2) уровень К крови более 6,5 ммоль/л
- 3) суточный диурез менее 50 мл
- 4) уровень Na крови более 135 ммоль/л

К ФАКТОРАМ РИСКА, ПРОВОЦИРУЮЩИМ РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОГО ОЖИРЕНИЯ, ОТНОСИТСЯ

- 1) тяжелый физический труд, употребление высококалорийной пищи
- 2) энергетический дисбаланс между поступлением и расходом энергии
- 3) опухоли головного мозга
- 4) вирусные инфекции

КРИТЕРИЕМ III СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ СКФ (МЛ/МИН)

- 1) менее 40
- 2) 15-29
- 3) 30-59
- 4) менее 15

ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ГЕПАРИНА СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- 1) Протамина сульфат
- 2) Натрия нитрит
- 3) Налоксона гидрохлорид
- 4) Калия иодид

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ИЗМЕНЕНИЕМ ИММУНОГРАММЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изменение показателей Ig G
- 2) снижение ЦИКов
- 3) снижение уровня комплемента
- 4) изменение показателей Ig M

К ПРОЯВЛЕНИЯМ ИММУНОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ

ГЕПАТИТАХ ОТНОСЯТ

- 1) кольцевидную эритему
- 2) асцит
- 3) реактивный гастрит
- 4) артралгию

КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клинической формой туберкулёза
- 2) профессиональным полостным заболеванием
- 3) рентгенологическим синдромом
- 4) остаточным полостным образованием

КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА «СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гепатит
- 2) полинейропатия
- 3) серозит
- 4) пульмонит

КАКАЯ СТЕПЕНЬ ОБСТРУКЦИИ У АМБУЛАТОРНОГО ПАЦИЕНТА С ХОБЛ, ЕСЛИ УРОВЕНЬ ПОСТБРОНХОДИЛЯТАЦИОННОГО ОФВ1 СОСТАВЛЯЕТ 46%?

- 1) среднетяжелая
- 2) легкая
- 3) крайне тяжелая
- 4) тяжелая

ОРИЕНТИРОВОЧНЫЕ СРОКИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ПОДАГРЕ СОСТАВЛЯЮТ (ДЕНЬ)

- 1) 5 – 7
- 2) 7 – 10
- 3) 10 – 14
- 4) 15 – 20

ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К ДИЕТЕ ТИПА DASH (ДИЕТИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ПРЕКРАЩЕНИЮ ГИПЕРТОНИИ)

- 1) снижает риск развития инсульта, но не влияет на риск развития сердечной недостаточности
- 2) снижает риск развития инфаркта миокарда
- 3) способствует снижению АД, но не влияет на риск неблагоприятных сердечно-сосудистых событий
- 4) снижает риск развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий

ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) развития рецидива туберкулезного процесса
- 2) инфицирования микобактериями туберкулеза
- 3) развития осложненных форм туберкулеза

4) развития вторичного туберкулеза

ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ НАСЛЕДСТВЕННОГО МИКРОСФЕРОЦИТОЗА (БОЛЕЗНИ МИНКОВСКОГО – ШОФФАРА) И ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ (СИНДРОМ ЖИЛЬБЕРА) ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уровень билирубина
- 2) морфология эритроцитов
- 3) общее состояние больных
- 4) возраст больных

К КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КАТЕГОРИЙ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ ПАЦИЕНТА, У КОТОРОГО ГЕМОДИНАМИКА НЕ НАРУШЕНА, ИМЕЕТ МЕСТО СКРЫТАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ, БЕССИМПТОМНАЯ ДИСФУНКЦИЯ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА

- 1) IIА стадия ХСН (по классификации ОССН)
- 2) I стадия ХСН (по классификации ОССН)
- 3) IIБ стадия ХСН (по классификации ОССН)
- 4) III стадия ХСН (по классификации ОССН)

САККАДИРОВАННОЕ ДЫХАНИЕ НЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) патологии регуляции дыхательных мышц
- 2) очаговом сужении бронхиол при бронхиолите
- 3) гипервентиляции
- 4) травме грудной клетки

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ РУБЦОВЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В МИОКАРДЕ ПРИ КРУПНООЧАГОВОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зубец QS
- 2) подъем интервала ST выше изолинии
- 3) смещение интервала ST ниже изолинии
- 4) отсутствие патологического зубца Q

АНТИАГРЕГАЦИОННЫЙ ЭФФЕКТ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ БЛОКИРУЕТ

- 1) Метамизол
- 2) Диклофенак
- 3) Ибупрофен
- 4) Кеторолак

ПРОТИВОГЕРПЕТИЧЕСКИМ СРЕДСТВОМ, ПРОТИВОПОКАЗАННЫМ ДЕТЯМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) валацикловир
- 2) моксифлоксацин
- 3) вальпроевая кислота
- 4) фамцикловир

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ТИПА 1 ВОЗНИКАЮТ НА СТАДИИ

- 1) полной деструкции β -клеток
- 2) инициации иммунных процессов
- 3) 90% деструкции β -клеток
- 4) прогрессивного снижения 1 фазы секреции инсулина

АСЦИТ ПОЯВЛЯЕТСЯ РАНЬШЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ОТЕКОВ ПРИ

- 1) декомпенсированном хроническом легочном сердце
- 2) дилатационной кардиомиопатии
- 3) циррозе печени
- 4) митральных пороках сердца

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА ЗАБОЛЕВАНИЯ, СОПРОВОЖДАЮЩЕГОСЯ ПОДЪЕМОМ ТЕМПЕРАТУРЫ, СЛЕДУЕТ

- 1) применить пероральные сахароснижающие средства
- 2) отменить инсулин
- 3) увеличить получаемую суточную дозу инсулина
- 4) уменьшить суточную дозу инсулина

НАИБОЛЕЕ ДОКАЗАННЫМ ЭФФЕКТОМ АНТИКОАГУЛЯНТОВ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОВ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) антиангинальное действие.
- 2) уменьшение частоты реинфаркта
- 3) снижение частоты тромбоэмболических осложнений
- 4) ограничение зоны инфаркта

ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ СУСТАВЫ

- 1) первые пястно-фаланговые
- 2) дистальные межфаланговые
- 3) шейного отдела позвоночника
- 4) проксимальные межфаланговые

ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ЕДИНОЛИЧНО И ЕДИНОВРЕМЕННО ВЫДАВАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК ДО (В ДНЯХ)

- 1) 5
- 2) 20
- 3) 7
- 4) 15

НОСИТЕЛЬСТВО В27-АНТИГЕНОВ HLA СВОЙСТВЕННО

- 1) болезни Бехтерева
- 2) синдрому Шегрена
- 3) ревматоидному артриту

4) дерматомиозиту

ПРОБУ МАНТУ ОЦЕНИВАЮТ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ 2 ТЕ СПУСТЯ (ЧАС)

- 1) 6
- 2) 72
- 3) 12
- 4) 24

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ У БОЛЬНОГО С ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ, РАЗВИВШИМСЯ НА ФОНЕ НАРАСТАЮЩЕЙ ЖЕЛТУХИ, КОЖНОГО ЗУДА, ОБЕСЦВЕЧЕННОГО СТУЛА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение концентрации фибриногена в крови
- 2) снижение концентрации VIII фактора
- 3) удлинение протромбинового времени (снижение протромбинового индекса)
- 4) снижение количества тромбоцитов в крови

ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ОЗНАЧАЕТ

- 1) профилактические мероприятия, направленные на предотвращение развития тяжёлых заболеваний
- 2) метод лечения, позволяющий полностью излечить пациента
- 3) лечение сопутствующих заболеваний
- 4) подход, позволяющий облегчить страдания больного и улучшить качество жизни пациентов и их семей в терминальной стадии заболеваний

ПРИ СИНДРОМЕ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) сустав Шарко
- 2) нарушение трофики кожных покровов
- 3) варикозная язва
- 4) перелом

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

- 1) АСТ
- 2) иммуноглобулина А
- 3) альфа-фетопротейна
- 4) холинэстеразы

В РАЗВИТИИ СЕКРЕТОРНОЙ ДИАРЕИ ПРИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ ОСНОВНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

- 1) гипосмолярность
- 2) внутриклеточная персистенция
- 3) активация аденилатциклазы
- 4) незавершенный фагоцитоз

РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ ОТНОСИТСЯ К _____ ЗАБОЛЕВАНИЯМ СУСТАВОВ

- 1) дегенеративным
- 2) реактивным
- 3) воспалительным
- 4) метаболическим

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (СУТКИ)

- 1) 3-10
- 2) 7-14
- 3) 10-21
- 4) 1-3

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ УРЕМИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) Фолиевой кислоты
- 2) препаратов эритропоэтина
- 3) внутривенных препаратов железа
- 4) Цианокобаламина

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ СЛЕПОТЫ У БОЛЬНОГО, ДЛИТЕЛЬНО СТРАДАЮЩЕГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пролиферирующая ретинопатия
- 2) атрофия зрительных нервов
- 3) глаукома
- 4) автономная нейропатия

ГЕПАТОЛИЕНАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) гриппа
- 2) парагриппа
- 3) менингита
- 4) аденовирусной инфекции

ПЕРФУЗИЯ _____ ЗОН ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ ПОНИЖЕННОЙ

- 1) латеральных
- 2) медиальных
- 3) нижних
- 4) верхних

ТЕСТОМ ПЕРВОГО УРОВНЯ В ДИАГНОСТИКЕ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ

- 1) общего тироксина
- 2) трийодтиронина
- 3) свободного тироксина
- 4) тиреотропного гормона

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ОРНИТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ

- 1) лихорадки, пневмонии, лимфаденопатии
- 2) лихорадки, гепатоспленомегалии
- 3) лихорадки, пневмонии, лимфаденопатии, гепатоспленомегалии
- 4) лихорадки, пневмонии

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИЕЙ II СТЕПЕНИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- 1) нитрофураны
- 2) Цитроглюкосолан
- 3) физиологический раствор
- 4) фторхинолоны

ДЛЯ МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) кольцевидная эритема, головная боль, рвота
- 2) постепенное начало, парестезии, головная боль, рвота
- 3) острое начало, высокая температура, головная боль
- 4) головная боль, высокая температура, нарушение сознания

К СНИЖЕНИЮ ЭФФЕКТИВНОСТИ АСУНАПРЕВИРА ПРИВОДИТ ПРИЕМ

- 1) эритромицин
- 2) интраконазол
- 3) фенитоин
- 4) верапамил

ТОКСИЧНОСТЬ КЛАРИТРОМИЦИНА ПОВЫШАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) розувастатина
- 2) монтелукаста
- 3) ритонавира
- 4) ривароксабана

МОКРОТА ПРИ ЛЕГОЧНОМ АМЕБИАЗЕ

- 1) скудная, с примесью крови, слизи
- 2) имеет вид «вишневого желе»
- 3) обильная, пенистая, кровянистая
- 4) «шоколадная»

АТЕНОЛОЛ И ЕГО АНАЛОГИ ПРИ ИБС СПОСОБСТВУЮТ

- 1) расширению коронарных сосудов
- 2) снижению потребности миокарда в кислороде
- 3) увеличению потребности в кислороде
- 4) спазму периферических сосудов

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ЕВРОПЕЙСКОГО ОБЩЕСТВА

КАРДИОЛОГОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНДЕКС

- 1) NYHA
- 2) АНА/ACC
- 3) SCORE
- 4) Фраменгемский

У ПАЦИЕНТА С ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЦНС, ПРИНИМАВШЕГО МЕТИЛДОПА, РАЗВИЛАСЬ ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ, КОТОРАЯ БЫСТРО ПРОШЛА ПОСЛЕ ОТМЕНЫ ПРЕПАРАТА. ВИДОМ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ, ПО КОТОРОМУ РАЗВИЛОСЬ ЭТО ОСЛОЖНЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) реагиновый
- 2) иммунокомплексный
- 3) цитотоксический
- 4) клеточный

ДАЕТ РЕКОМЕНДАЦИИ О ВРЕМЕННОМ ПЕРЕВОДЕ РАБОТНИКА ПО СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ НА ДРУГУЮ РАБОТУ

- 1) лечащий врач
- 2) заместитель главного врач по ЭВН
- 3) врачебная комиссия лечебного учреждения
- 4) председатель бюро МСЭ

ЗАБОЛЕВАНИЯ ОБЪЕДИНЯЮТСЯ В ГРУППУ ДИССЕМНИРОВАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЕГКИХ СИНДРОМОМ

- 1) суставной синдром
- 2) синдром полости в легком
- 3) рентгенологический синдром диссеминации
- 4) лимфаденопатия

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

- 1) HB_сог антигену
- 2) HBe антигену класса IgG
- 3) HBe антигену класса IgA
- 4) HB_s антигену

В СЛУЧАЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТУ, ПРИЕХАВШЕМУ ИЗ РОСТОВА В МОСКВУ И ОБРАТИВШЕМУ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ, ВЫДАЁТСЯ

- 1) справка установленного образца
- 2) листок нетрудоспособности
- 3) справка произвольной формы
- 4) листок нетрудоспособности, оформленный через врачебную комиссию

ПРОЛАПС МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИВАТЬ КАК ПОРОК

МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА В СЛУЧАЕ

- 1) миксоматозной дегенерации одной из створок
- 2) дилатации атриовентрикулярного кольца
- 3) дисфункции папиллярных мышц
- 4) отрыва хордалных сухожилий

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ У БЕРЕМЕННОЙ В 1 ТРИМЕСТРЕ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) амоксициллин
- 2) ципрофлоксацин
- 3) тетрациклин
- 4) левомицетин

ПОД СТАНДАРТОМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ

- 1) установленный в лечебно-профилактическом учреждении объем лечебно-диагностических мероприятий, отражающий возможности данного учреждения
- 2) перечень лечебных медицинских услуг с указанием количества и частоты их предоставления
- 3) формализованную модель ведения больного, предусматривающую объем и последовательность лечебно-диагностических мероприятий
- 4) имеющий фиксированную стоимость набор медицинских услуг

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КРАТКОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (МИН.)

- 1) 17
- 2) 15
- 3) 10
- 4) 12

С РАСПРОСТРАНЁННОЙ ФОРМОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЧАЩЕ ПРИХОДИТСЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

- 1) синдром Бехчета
- 2) ожог слизистой ротоглотки (термический, химический)
- 3) герпетическую ангину
- 4) ящур

ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА

- 1) опухоль надпочечников, секретирующая кортизол
- 2) аденома гипофиза, секретирующая адренокортикотропный гормон
- 3) аденома гипофиза, секретирующая соматотропный гормон
- 4) недостаточная секреция адренокортикотропного гормона гипофизом

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ У БОЛЬНОЙ 28 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА МЫШЕЧНУЮ СЛАБОСТЬ, ЖАЖДУ, СТОЙКУЮ АРТЕРИАЛЬНУЮ ГИПЕРТонию, ГИПОКАЛИЕМИЮ, (РЕНИН ПЛАЗМЫ – 0) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический пиелонефрит, вторичный альдостеронизм
- 2) феохромоцитома
- 3) первичный альдостеронизм
- 4) реноваскулярная гипертензия

ПРИНЦИП СНИЖЕНИЯ ПОВЫШЕННОГО АД ПРИ РАДИОЧАСТОТНОЙ АБЛЯЦИИ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) стимуляции симпатических нервов почечных артерий
- 2) абляции добавочных почечных артерий
- 3) расширению почечных артерий
- 4) денервации почечных артерий

ДЛЯ РАСПОЗНАВАНИЯ ПОДПЕЧЁНОЧНОЙ (МЕХАНИЧЕСКОЙ) ЖЕЛТУХИ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) прямая спленопортография
- 2) внутривенная холеграфия
- 3) ретроградная панкреатохолангиография
- 4) магнитнорезонансная холангиография

ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В АНАМНЕЗЕ ЦЕЛЕВЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ ЛПНП, СОСТАВЛЯЮЩИЙ (В ММОЛЬ/Л)

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

ДЛЯ ОЦЕНКИ ДОСТОВЕРНОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) критерий Стьюдента
- 2) коэффициент вариации
- 3) показатель соотношения
- 4) коэффициент корреляции

МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ СРЕДИ H2-БЛОКАТОРОВ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) Низатидин
- 2) Циметидин
- 3) Ранитидин
- 4) Фамотидин

К ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙ РЕЗЕРВУАР ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ _____ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ

- 1) фиброзно-кавернозный
- 2) диссеминированный
- 3) цирротический
- 4) инфильтративный

МАРКЕРОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) anti-HAV IgM
- 2) anti-HEV Ig M
- 3) anti-HCV
- 4) HBsAg

ПРИ ПОДСЧЕТЕ ХЛЕБНЫХ ЕДИНИЦ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ УЧИТЫВАЕТСЯ

- 1) кефир
- 2) сливочное масло
- 3) капуста
- 4) творог

ХАРАКТЕРНОЙ ТРИАДОЙ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) боль в животе, желтуха, высокая температура
- 2) боль в животе, метеоризм, диарея
- 3) боль в животе, прожилки крови в кале, слизь в кале
- 4) боль в животе, рвота «кофейной гущей», мелена

ЭКВИВАЛЕНТОМ ПРИСТУПА УДУШЬЯ У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ВЫСТУПАЕТ

- 1) постоянный непродуктивный кашель
- 2) кашель с отделением обильной слизистой мокроты
- 3) постоянная одышка
- 4) пароксизмальный непродуктивный кашель

ДЛЯ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦ МОЛОЖЕ 60 ЛЕТ БЕЗ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

- 1) респираторные фторхинолоны
- 2) тетрациклины
- 3) цефалоспорины III поколения
- 4) макролиды

РАННИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление ульнарной девиации суставов кисти
- 2) повышение уровня АЦЦП
- 3) узурация суставных поверхностей
- 4) повышение уровня мочевой кислоты

АКТИВНОСТЬ РЕНИН-АНГИОТЕНЗИН-АЛЬДЕСТЕРОНОВОЙ СИСТЕМЫ БЛОКИРУЕТ ПЕТЛЕВОЙ ДИУРЕТИК

- 1) Торасемид
- 2) Фуросемид

- 3) Этакриновая кислота
- 4) Маннитол

ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ БЦЖ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ПРОВОДИТСЯ

- 1) внутримышечно в верхнюю треть предплечья
- 2) внутрикожно в верхнюю треть плеча
- 3) подкожно в верхнюю треть плеча
- 4) внутрикожно в верхнюю треть предплечья

ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПУТЕМ УГЛУБЛЕННОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) передача граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском под наблюдение соответствующего узкого специалиста
- 2) определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском
- 3) направление граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском на санаторно-курортное лечение
- 4) направление граждан с впервые выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском в стационар

ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) одышка
- 2) головная боль
- 3) слабость
- 4) лихорадка

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ПИЩЕВОДА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) комбинированное лечение
- 2) хирургическое лечение
- 3) химиотерапевтическое лечение
- 4) лучевая терапия

УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ ИСТИННОЙ ПОЛИЦИТЕМИИ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ

- 1) системной гипоксии
- 2) снижения эритропоэтина
- 3) опухолевой природы
- 4) увеличения эритропоэтина

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

- 1) терапия ингибиторами стероидогенеза
- 2) γ -терапия
- 3) трансфеноидальная аденомэктомия
- 4) протонотерапия

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ФИКСИРОВАННОГО ОГРАНИЧЕНИЯ СКОРОСТИ ВОЗДУШНОГО ПОТОКА ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ОТНОСЯТ

- 1) риносинусит
- 2) частые вирусные инфекции
- 3) недостаточность терапии ингаляционными глюкокортикоидами
- 4) длительность заболевания

ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ I СТЕПЕНИ

- 1) регистрируется замедление предсердно-желудочковой проводимости, что на ЭКГ проявляется постоянным удлинением интервала P—Q(R)
- 2) выпадение отдельных желудочковых сокращений не сопровождается постепенным удлинением интервала P—Q(R)
- 3) наблюдается постепенное, от одного комплекса к другому, замедление проводимости по АВ-узлу вплоть до полной задержки одного электрического импульса
- 4) наблюдаются периоды Самойлова — Венкебаха.

ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ФАКТОРОМ В ПАТОФИЗИОЛОГИИ НАРУШЕНИЙ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) степень обструкции в выходном тракте правого желудочка
- 2) размер дефекта межжелудочковой перегородки
- 3) расположение дефекта межжелудочковой перегородки
- 4) наличие дефекта межпредсердной перегородки

ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ДО 7 ЛЕТ ПРИ СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ

- 1) выдается справка на весь период заболевания
- 2) листок нетрудоспособности выдается на весь срок лечения
- 3) листок нетрудоспособности не выдается
- 4) выдается справка установленной формы через КЭК

ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ГРИППА ПРОВОДИТСЯ ПРЕПАРАТАМИ

- 1) антибактериальными
- 2) иммуносупрессорными
- 3) противовоспалительными
- 4) противовирусными

СРЕДНИЙ УРОВЕНЬ ПРИЗНАКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СРЕДНЕЙ ВЕЛИЧИНОЙ И

НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) медианой
- 2) средним квадратическим отклонением
- 3) коэффициентом корреляции
- 4) коэффициентом вариации

ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОКАЗАНА К ПРОВЕДЕНИЮ ПРИ СТЕАТОРЕЕ БОЛЕЕ (Г/СУТКИ)

- 1) 7
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 15

ПРИ ЛЕГКОМ ФЕРМЕРА В КАЧЕСТВЕ АЛЛЕРГЕНА ВЫСТУПАЮТ

- 1) пылевые аллергены
- 2) эпидермальные аллергены
- 3) кандиды
- 4) актиномицеты

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) менингеальный синдром
- 2) гепатолиенальный синдром
- 3) геморрагическая звездчатая сыпь
- 4) пятнисто-папулезная звездчатая сыпь

К ГРУППЕ ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) муковисцидоз
- 2) бронхиальная астма
- 3) центральный рак легкого
- 4) экзогенный аллергический альвеолит

ИЗМЕРИТЕЛЕМ ОБЪЁМА ПОТРЕБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В АМБУЛАТОРНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) среднее число посещений поликлиники на одного жителя в год
- 2) количество посещений поликлиники в день
- 3) нормы нагрузки врачей, работающих в поликлинике
- 4) функция врачебной должности

КРУГЛЫЕ ШТАМПОВАННЫЕ ДЕФЕКТЫ В ЭПИФИЗАХ КОСТЕЙ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1) системной красной волчанке
- 2) подагре
- 3) миеломной болезни
- 4) псориатическом артрите

ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА ВОЗМОЖНОСТЬ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) развитие сердечной недостаточности
- 2) желудочковая аритмия
- 3) стенокардия напряжения
- 4) полная блокада левой ножки пучка Гиса

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ И ЗНАЧИМЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) биопсия почек
- 2) УЗИ почек
- 3) анализ мочи по Нечипоренко
- 4) позитронно-эмиссионная томография почек

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НАЗНАЧЕНИЯ СИСТЕМНЫХ (ПЕРОРАЛЬНЫХ) ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ПРИ ХОБЛ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 3 дня
- 2) 1 год
- 3) 1-3 месяца
- 4) 10-14 дней

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НЕЙРОЛЕЙКЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ОСТРОМ _____ ЛЕЙКОЗЕ

- 1) мегакариобластном
- 2) миелобластном
- 3) лимфобластном
- 4) промиелоцитарном

НЕХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТИЧЕСКОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) летучесть болей
- 2) стойкая деформация суставов
- 3) исчезновение болей после приема НПВП
- 4) поражение крупных и средних суставов

ЧТО, КРОМЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИСУТСТВУЕТ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ У БОЛЬНЫХ С ВРОЖДЕННЫМ ДЕФИЦИТОМ А1- АНТИТРИПСИНА?

- 1) прогрессирующая энцефалопатия
- 2) остеомалация, патологические переломы
- 3) нарушение фертильности
- 4) хроническое рецидивирующее поражение легких с развитием дыхательной недостаточности

ПОКАЗАНИЯМИ К ИМПЛАНТАЦИИ ПОСТОЯННОГО ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОРА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) признаки синдрома Бругада
- 2) признаки синдрома ранней реполяризации желудочков
- 3) паузы более 3 секунд при отсутствии ятрогении
- 4) эпизоды АВ блокады 2 степени в ночные часы

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЭРИТРОЦИТОВ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) ХОБЛ
- 2) остром пиелонефрите
- 3) сепсисе
- 4) стенокардии напряжения

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЭНДОГЕННЫЙ ГИПЕРКОРТИЦИЗМ МЕТОДОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение АКТГ
- 2) проведение ночного подавляющего теста с 1 мг Дексаметазона
- 3) определение альдостерона сыворотки
- 4) исследование кортизола сыворотки

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ, ПРИВОДЯЩЕЙ К ДЕКОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ТИПА 1, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) физическая нагрузка
- 2) инфекция
- 3) несоответствие дозы инсулина уровню гликемии
- 4) эмоциональный стресс

ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИИ H. PYLORI ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выявление диагностического титра антител к H. pylori
- 2) цитологический тест в мазке-отпечатке
- 3) быстрый уреазный тест в биоптате
- 4) микробиологический тест

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) первичная задержка натрия вследствие иммунного поражения базальной мембраны клубочка
- 2) гиперсимпатикотония
- 3) растормаживание РААС
- 4) снижение депрессорных механизмов

ПРИ ОСТРОМ ИМ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ РАНЬШЕ ДРУГИХ ВОЗРАСТАЕТ УРОВЕНЬ АКТИВНОСТИ

- 1) АсТ
- 2) КФК
- 3) миоглобина

4) ЛДГ

СРОКИ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЮТ (ДЕНЬ)

- 1) 7 – 10
- 2) 10 – 14
- 3) 14 – 21
- 4) 21 – 42

ПЕРСИСТИРУЮЩИЙ ОДНОСТОРОННИЙ САКРОИЛЕИТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) подагры
- 2) остеоартроза
- 3) болезни Бехтерева
- 4) синдрома Рейтера

БОЛИ В МЫШЦАХ, СУСТАВАХ, ПОВТОРНЫЕ ОЗНОБЫ, ПОТЫ, ВЫСОКАЯ ТЕМПЕРАТУРА, ПРИ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОМ ОБЩЕМ САМОЧУВСТВИИ, УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕЧЕНИ И СЕЛЕЗЕНКИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) иерсиниоза
- 2) туляремии
- 3) бруцеллеза
- 4) лептоспироза

ПАЦИЕНТ 52 ЛЕТ, НЕКУРЯЩИЙ, СТРАДАЮЩИЙ УМЕРЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, У КОТОРОГО ПРИ СЛУЧАЙНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ВЫЯВЛЕН 40% СТЕНОЗ ПРАВОЙ ВНУТРЕННЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ, ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ РИСКА

- 1) высокого
- 2) низкого
- 3) умеренного
- 4) очень высокого

ПРИ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ ПРЕДНИЗОЛОНА И ДИКЛОФЕНАКА ПОВЫШАЕТСЯ РИСК РАЗВИТИЯ

- 1) гастродуоденальных кровотечений
- 2) гипокортицизма
- 3) гиперпролактинемии
- 4) гипогонадизма

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТЕОПОРОЗА ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография крупных суставов
- 2) рентгенография трубчатых костей
- 3) остеоденситометрия
- 4) определение уровней кальциемии и кальциурии

НАЗНАЧЕНИЕ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ БОЛЬНОМУ С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ И

ПОСТОЯННОЙ ФОРМОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) снижением активности симпатической нервной системы
- 2) замедлением частоты фибрилляции предсердий
- 3) восстановлением синусового ритма
- 4) замедлением частоты сокращений желудочков

НА НАЛИЧИЕ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ УКАЗЫВАЕТ

- 1) выраженная гипертрофия миокарда левого желудочка
- 2) грубый систолический шум на основании сердца с резким ослаблением II тона и обширной иррадиацией
- 3) снижение пульсового артериального давления
- 4) возникновение частых приступов стенокардии напряжения у больного с систолическим шумом над аортой

К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ГАНГРЕНЫ ОТНОСЯТ

- 1) отморожение
- 2) микротравмы
- 3) нарушение кровотока
- 4) гипогликемию

ПРИ ОЧЕВИДНОМ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ПОСЛЕ ТРАВМ И РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЙ ПАЦИЕНТ НАПРАВЛЯЕТСЯ ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕ ПОЗДНЕЕ ___ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) 9
- 2) 10
- 3) 7
- 4) 8

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГИПОТИРЕОЗА НЕ ОТНОСЯТ

- 1) сердцебиение
- 2) запоры
- 3) сухость кожных покровов
- 4) сонливость

К МЕТОДАМ ПРОФИЛАКТИКИ МЕЛАНОМЫ КОЖИ ОТНОСИТСЯ

- 1) ежегодное проведение термодифференциального теста в группе риска
- 2) проведение фотодинамического лечения меланомоопасных невусов
- 3) динамическое наблюдение за меланомоопасными невусами
- 4) хирургическое лечение всех выявленных невусов кожи

ПРИ ПНЕВМОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ НА РЕНТГЕНОГРАММАХ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНА

- 1) инфильтрация в форме треугольника с верхушкой, направленной к корню

- 2) интенсивная гомогенная долевая инфильтрация
- 3) прикорневая инфильтрация с полициклическим контуром
- 4) инфильтрация с ранним формированием полостей распада

ЭРИТРОПОЭТИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ____ ПРИ

- 1) лейкопении; воздействии цитостатиков
- 2) анемии; аутоиммунном гемолизе
- 3) анемии; острой почечной недостаточности
- 4) анемии; хронической болезни почек

СИМПТОМОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА, ПОЯВЛЯЮЩИМСЯ ПОЗЖЕ ОСТАЛЬНЫХ В ДЕБЮТЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) утренняя скованность
- 2) ревматоидный фактор в сыворотке крови
- 3) субхондральный остеопороз
- 4) опухание и деформация суставов

ИЗМЕНЯЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ожирение
- 2) возраст
- 3) пол
- 4) семейный анамнез ИБС

ПРОНИКАЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ВОЛН КВЧ ПО ВЫРАЖЕННОСТИ

- 1) умеренная
- 2) высокая
- 3) средняя
- 4) низкая

СТАБИЛЬНАЯ МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ УДАРНО-ВОЛНОВОЙ ТЕРАПИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ РАБОТУ

- 1) с большими участками тканей, без задержек датчика
- 2) с большими участками тканей, с задержками датчика
- 3) с триггерными точками и окружающими тканями
- 4) только по выбранным триггерным точкам

В ФИЗИКЕ ПОД ТЕПЛОТОЙ ПОНИМАЮТ

- 1) нагревание или охлаждение тел
- 2) переход тела из твердого состояния в жидкое
- 3) форму движения материи, представляющую собой беспорядочное движение частиц, образующих вещество
- 4) изменение внутренней энергии тела

ПОД ДИСТАНЦИОННОЙ УДАРНО-ВОЛНОВОЙ ТЕРАПИЕЙ ПОНИМАЮТ ЛЕЧЕБНОЕ

ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) низкочастотной вибрации различной амплитуды
- 2) локальной вакуумной декомпрессии
- 3) механолечебных, фотолечебных и термолечебных факторов
- 4) акустических импульсов значительной амплитуды

ПРИ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ ДЛЯ ПОДВЕДЕНИЯ ТОКА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) свинцовые электроды
- 2) излучатель в виде диска
- 3) индуктор-диск и/или индуктор-кабель
- 4) конденсаторные пластины

ЛЕЧЕБНЫЙ МЕТОД С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕХАНИЧЕСКИХ КОЛЕБАНИЙ УПРУГОЙ СРЕДЫ С ЧАСТОТОЙ ВЫШЕ 20 КГЦ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) магнитотерапией
- 2) ультразвуком
- 3) франклинизацией
- 4) электрофорезом

ДЛЯ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ МЕЛКИХ СУСТАВОВ КИСТЕЙ РУК ПРИМЕНЯЮТ

- 1) катод на одну кисть руки, анод на другую
- 2) отдельные электроды на каждый мелкий сустав
- 3) круглые электроды
- 4) двухкамерные гальванические ванны

ИНФРАКРАСНЫЕ ЛУЧИ ПРОНИКАЮТ НА ГЛУБИНУ _____ (В СМ)

- 1) 1-2
- 2) 7-8
- 3) 5-6
- 4) 3-4

ВИХРЕВЫЕ ТОКИ ВОЗНИКАЮТ В ОРГАНИЗМЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОЦЕДУРЫ

- 1) дарсонвализации
- 2) гальванизации
- 3) индуктотермии
- 4) электрофореза

ДМВ-ТЕРАПИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ НА ОБЛАСТЬ

- 1) зон роста костей у детей
- 2) снижения кожной чувствительности
- 3) незначительного отека тканей
- 4) сильного отека тканей

ДЛИНА ШТОР ИЗ СПЕЦИАЛЬНОЙ ТКАНИ В ЭКРАНИРУЕМОЙ КАБИНКЕ ДЛЯ ДМВ-ТЕРАПИИ

- 1) на 10 см выше пола
- 2) на середине расстояния до пола
- 3) на 5 см выше пола
- 4) до пола

К ОСОБЕННОСТИ ИМПУЛЬСНОГО РЕЖИМА ПОДАЧИ УЛЬТРАЗВУКА ОТНОСЯТ ТО, ЧТО ОН

- 1) рекомендуется при отежной стадии целлюлита
- 2) хорошо сочетается с другими аппаратными методиками
- 3) является приоритетным при рубцово-спаечных процессах
- 4) оказывает седативное действие

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ИНВАЛИДА ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) индивидуальной программы реабилитации инвалида
- 2) свидетельства об инвалидности
- 3) программы добровольного медицинского страхования
- 4) полиса обязательного медицинского страхования

К ТЕРМОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) парафинотерапию
- 2) высокочастотную магнитотерапию
- 3) инфракрасное облучение
- 4) ультрафиолетовое облучение

КУШЕТКИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГРЯЗЕЛЕЧЕНИЯ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОБОРУДОВАНЫ ПОДОГРЕВОМ

- 1) с использованием конвекционных потоков воздуха
- 2) магнитным
- 3) гелевым
- 4) электрическим

ДЛЯ ДМВ-ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ АППАРАТ

- 1) Искра
- 2) Ультратон
- 3) Алмаг
- 4) Солнышко

АЭРОЗОЛИ С РАЗМЕРОМ ЧАСТИЦ 2-5 МКМ МОГУТ ИНСПИРИРОВАТЬСЯ ДО УРОВНЯ

- 1) трахеи
- 2) бронхов I порядка
- 3) альвеол и бронхиол
- 4) гортани

ПРИ НАЛИЧИИ МИОМЫ МАТКИ В СТАДИИ РЕГРЕССА У ПАЦИЕНТКИ В

ПОСТМЕНОПАУЗЕ С ЛЮМБОИШИАЛГИЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ НА ОБЛАСТЬ ПОЯСНИЦЫ

- 1) грязевых ванн
- 2) НЧПеМП
- 3) УВЧ
- 4) УВТ

ДЛЯ ОБЩЕЙ МАГНИТОТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ (В МИНУТАХ)

- 1) 10-30
- 2) 40-60
- 3) 5-10
- 4) 20-50

ЭНЕРГИЯ ИНФРАКРАСНЫХ ЛУЧЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ДЛИНЫ ВОЛНЫ ПРОНИКАЕТ В ТКАНИ НА ГЛУБИНУ ОТ

- 1) 0,5 мм до 1 мм
- 2) 1,5 мм до 3 мм
- 3) 1 мм до 2 мм
- 4) 3 мм до 4 см

КОНЦЕНТРАЦИЯ КИСЛОРОДА В КИСЛОРОДНОЙ ВАННЕ НЕ ПРЕВЫШАЕТ _____ МГ/Л

- 1) 50
- 2) 60
- 3) 70
- 4) 80

ПРИ ГРУППОВОЙ ЭЛЕКТРОАЭРОЗОЛЬТЕРАПИИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОЦЕДУРЫ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 15-20
- 2) 25-30
- 3) 20-25
- 4) 10-15

ДЛЯ ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЧАСТОТОЙ 460 ГЦ ГЛУБИНА ПРОНИКАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 5-9 см
- 2) 20 см
- 3) 5-9 мм
- 4) 15 см

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ ЛЕЧЕБНЫМ ЭФФЕКТОМ УГЛЕКИСЛЫХ ВАНН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кардиотонический
- 2) детоксикационный

- 3) секреторный
- 4) эпителизирующий

ПРИ ДИАДИНАМОТЕРАПИИ В ДВУХПОЛУПЕРИОДНОМ ВОЛНОВОМ ТОКЕ ПРИМЕНЯЮТ ЧАСТОТУ _____ ГЦ

- 1) 70
- 2) 30
- 3) 50
- 4) 100

ПРИМЕНЕНИЕ ИНДУКТОТЕРМИИ ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) металлических инородных телах
- 2) выраженной гипотонии
- 3) ушибах суставов
- 4) аневризме аорты

ТАЛАССОТЕРАПИЕЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) плавание в бассейне
- 2) морские купания
- 3) хвойные ванны
- 4) минеральные ванны

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АУТОВЕНОЗНОГО УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ КРОВИ ОТНОСЯТ

- 1) туберкулез кожи
- 2) геморрагический васкулит
- 3) бактериальный миокардит
- 4) заболевания носоглотки

ИНТЕНСИВНОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРИ КВЧ-ТЕРАПИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ВАТТАХ НА САНТИМЕТР КВАДРАТНЫЙ)

- 1) 10-15
- 2) до 100
- 3) до 10
- 4) 37

ЛАЗЕРНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ ДОЗИРУЕТСЯ В

- 1) амперах
- 2) биодозах
- 3) вольтах
- 4) ваттах и импульсной мощности

К НАИМЕНЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДАМ ПРИ ПРОФИЛАКТИКЕ ОБОСТРЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ОТНОСЯТ

- 1) талласотерапию

- 2) обливание и обтирание грудной клетки по схеме закаливания
- 3) аэроионотерапию
- 4) магнитотерапию

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ВИДОМ БАЛЬНЕОТЕРАПИИ ПРИ ДИФFUЗНОМ НЕЙРОДЕРМИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ ВАННЫ

- 1) общие соляно-хвойные
- 2) хлоридные натриевые с концентрацией соли 20-40 г/л
- 3) сероводородные
- 4) поясные крахмальные

ПРИ ДОЖДЕВОМ И ИГОЛЬЧАТОМ ДУШАХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДАВЛЕНИЕ _____ АТ

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

МАГНИТНАЯ СТИМУЛЯЦИЯ ПОКАЗАНА ПАЦИЕНТАМ С

- 1) энтероколитами
- 2) склонностью к диарее
- 3) полипами кишечника
- 4) хроническими запорами

ОБЩЕЕ УФ-ОБЛУЧЕНИЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- 1) рахите
- 2) тяжелых переломах
- 3) бронхообструктивном синдроме
- 4) беременности

В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ В ПЕРИОД РЕМИССИИ В УСЛОВИЯХ САНАТОРИЯ НЕ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) углекислых ванн
- 2) внутритканевого электрофореза антибиотиков
- 3) общего ультрафиолетового облучения по основной схеме
- 4) скипидарных ванн с белой эмульсией

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ В СТАДИИ УМЕРЕННОЙ АКТИВНОСТИ С ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ЦЕЛЬЮ НАЗНАЧАЮТ

- 1) дециметроволновую терапию
- 2) сантиметроволновую терапию
- 3) аэроионотерапию
- 4) гальванизацию

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ПОЛЯ УВЧ ОТНОСЯТ

- 1) аллергические заболевания

- 2) бронхиальную астму
- 3) ревматоидный артрит
- 4) беременность

ПАЦИЕНТАМ С ЛУЧЕВЫМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ ЛЕГКИХ РЕКОМЕНДОВАНА

- 1) дециметроволновая терапия
- 2) низкочастотная магнитотерапия
- 3) сантиметроволновая терапия
- 4) высокочастотная магнитотерапия

ПРИ ОРГАНИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЯХ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ДЛЯ ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИИ ЕГО МЫШЦ ПРИМЕНЯЮТ ИМПУЛЬСНЫЙ ТОК ЭКСПОНЕНЦИАЛЬНОЙ ФОРМЫ С ЧАСТОТОЙ (В ГЕРЦАХ)

- 1) 30-45
- 2) 50-100
- 3) 150-200
- 4) 8-12

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПРОЦЕДУРЫ ЭЛЕКТРОСНА ЯВЛЯЕТСЯ ДЕЙСТВИЕ

- 1) рассасывающее
- 2) десенсибилизирующее
- 3) противовоспалительное
- 4) седативное

ПОД ОКСИГЕНОБАРОТЕРАПИЕЙ ПОНИМАЮТ ЛЕЧЕБНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) воздуха под повышенным атмосферным давлением
- 2) газовых смесей с повышенным парциальным давлением кислорода
- 3) газовой гипоксической смеси, чередующейся с дыханием атмосферным воздухом
- 4) медицинского кислорода под атмосферным давлением

ПОД ПРЕССОТЕРАПИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) воздействие на кожу и подлежащие ткани отрицательным давлением
- 2) массажную технику, сочетающую растягивание, смещение и давление
- 3) применение механических колебаний упругой среды с частотой выше 16 кГц
- 4) механическое давление на кожу и подлежащие ткани повышенным давлением через специальные манжеты

ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ГИДРОСТАТИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ ВОДЫ В ПРЕСНОЙ ВАННЕ

- 1) увеличивается венозный возврат крови к сердцу
- 2) уменьшается частота сердечных сокращений
- 3) уменьшается масса циркулирующей крови
- 4) уменьшается скорость кровотока

ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ТЕРАПИИ ПАРАВЕРТЕБРАЛЬНО НА ОДНО ПОЛЕ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 6

ЭЛЕКТРОФОРЕЗ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) дискинезии желчевыводящих путей
- 2) острых гнойных процессах без оттока гноя
- 3) приступе желчной колики
- 4) судорожном приступе

ЧАЩЕ ВСЕГО ДЛЯ РАСТВОРЕНИЯ ЛЕКАРСТВ ПРИ ЭЛЕКТРОФОРЕЗЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) дистиллированная вода
- 2) перекись водорода
- 3) спиртовой раствор 0,5-процентный
- 4) физиологический раствор

В МЕТОДЕ ЭЛЕКТРОТРАНКВИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЧАСТОТА (В ГЕРЦАХ)

- 1) 1
- 2) 1000
- 3) 100
- 4) 10

С ЛЕЧЕБНОЙ ЦЕЛЬЮ ДЕТЯМ, СТРАДАЮЩИМ ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ, ПРИМЕНЯЮТ

- 1) электрофорез кофеина эндоназально
- 2) тёплые пресные ванны
- 3) криотерапию на паретичные мышцы
- 4) электростимуляцию мышц-сгибателей

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДНАЗНАЧЕН УЛЬТРАЗВУКОВОЙ АППАРАТ

- 1) УЗТ-1.01
- 2) УЗТ-1.02
- 3) УЗТ-1.04
- 4) УЗТ-1.03

ПРИ КРОВОИЗЛИЯНИИ В ПЕРЕДНЮЮ КАМЕРУ ГЛАЗА (ГИФЕМЕ) ДЛЯ РАССАСЫВАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ В РАННИЕ СРОКИ НАЗНАЧАЮТ

- 1) франклинизацию
- 2) ультрафиолетовое облучение
- 3) магнитотерапию
- 4) амплипульстерапию

ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ПРИВОДИТ К ПОВЫШЕНИЮ РИСКА

РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) поджелудочной железы
- 2) надпочечников
- 3) щитовидной железы
- 4) дыхательной системы

ПРИ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ ОБЛАСТИ ГАЙМОРОВЫХ ПАЗУХ АНОД РАСПОЛАГАЮТ

- 1) на нижних шейных позвонках
- 2) в межлопаточной области
- 3) на лицевой области
- 4) на верхних шейных позвонках

РАСХОД ГРЯЗИ НА ОБЩУЮ ПРОЦЕДУРУ ДЛЯ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (В КИЛОГРАММАХ)

- 1) 50
- 2) 40
- 3) 80
- 4) 100

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОЦЕДУРЫ НИЗКОДИСПЕРСНЫЕ АЭРОЗОЛИ ОСЕДАЮТ В ПОЛОСТИ

- 1) бронхиол
- 2) бронхов I и II порядка
- 3) трахеи и гортани
- 4) альвеол

РАССТОЯНИЕ ОТ ДУШЕВОЙ КАФЕДРЫ ДО ПАЦИЕНТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СТРУЕВОГО ДУША ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ (В МЕТРАХ)

- 1) 5,5-6,5
- 2) 7,5-8,0
- 3) 2,5
- 4) 3,5-4,0

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ВОЛНАМИ В ДИАПАЗОНЕ 1-10 ММ И КРАЙНЕ ВЫСОКОЙ ЧАСТОТЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ АППАРАТ

- 1) Волна-2
- 2) Луч-4
- 3) Явь-1
- 4) Искра-1

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ НАПРАВЛЕНА НА

- 1) повышение иммунитета
- 2) стимуляцию гиперкоагуляции
- 3) стимуляцию выработки эритропоэтина

4) усиление репаративных процессов в почках

НАЗНАЧАТЬ УЛЬТРАЗВУК ДЕТЯМ МОЖНО С ВОЗРАСТА

- 1) одного года
- 2) трёх лет
- 3) пяти лет
- 4) двух лет

НАЗНАЧЕНИЕ ДМВ-ТЕРАПИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ

- 1) склонности к кровотечениям
- 2) гипертонической болезни I стадии
- 3) хронической пневмонии
- 4) вскрывшемся карбункуле

К ДЕКРЕТИРОВАННОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТСЯ

- 1) женщины в декретном отпуске
- 2) работники в сфере бытового обслуживания
- 3) работники пищевых предприятий и лица, к ним приравненные
- 4) учащиеся школ, студенты очного отделения

ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ ЛИХОРАДКИ И

- 1) тошноты, рвоты
- 2) лимфаденопатии, болей в животе
- 3) ангины, лимфаденопатии, диареи
- 4) ангины, лимфаденопатии, гепатоспленомегалии

ДЛЯ СИСТЕМНОГО КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ

- 1) лихорадки, поражений сердца и суставов
- 2) лихорадки, гепатоспленомегалии, розеолезной сыпи
- 3) лихорадки, артрита, нодозной эритемы
- 4) лихорадки, кольцевидной эритемы, кардиальных, неврологических поражений, артрита

ДЛЯ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ХАРАКТЕРНО

- 1) сегментарное поражение
- 2) наличие частых кровотечений
- 3) появление трансмуральных язв
- 4) безрецидивное течение

ВЫКОПИРОВКА ИЗ ЛИСТОВ НАЗНАЧЕНИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) старшей медсестрой
- 2) врачом
- 3) ночной постовой медсестрой
- 4) дневной постовой медсестрой

БЕРЕМЕННОЙ, СТРАДАЮЩЕЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ, МОЖНО НАЗНАЧИТЬ

- 1) Лозартан
- 2) Каптоприл
- 3) Эналаприл
- 4) Допегит

ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) слизистый и подслизистый слои
- 2) мышечный слой и серозная оболочка
- 3) все слои кишечника
- 4) подслизистый и мышечный слои

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ СДАВЛЕНИИ СПИННОГО МОЗГА ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) боль
- 2) потеря аппетита
- 3) нарушение сна
- 4) рвота

ДАТОЙ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дата непосредственного освидетельствования
- 2) дата открытия больного листа
- 3) дата регистрации документов в бюро
- 4) следующий день после регистрации документов в бюро

ЧИСЛО БРОНХИАЛЬНЫХ ГЕНЕРАЦИЙ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 30
- 2) 17
- 3) 10
- 4) 24

ДОПУСТИМОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЕЖЕДНЕВНОГО УПОТРЕБЛЕНИЯ ПОВАРЕННОЙ СОЛИ ДЛЯ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ЕВРОПЕЙСКОГО ОБЩЕСТВА КАРДИОЛОГОВ 2016 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (Г/СУТ)

- 1) 2
- 2) 5
- 3) 1
- 4) 3

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ИЕРСИНИОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) нитрофураны
- 2) аминогликозиды
- 3) сульфаниламиды
- 4) макролиды.

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) Сульфодимезин
- 2) Пенициллин
- 3) Эритромицин
- 4) Амоксиклав

АМБУЛАТОРНО ПНЕВМОНИЮ ЛЕЧАТ

- 1) по просьбе пациента
- 2) у пожилых пациентов
- 3) у лиц с сахарным диабетом
- 4) у молодых больных при легком или среднетяжелом течении заболевания

ПРИ ОДНОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ С (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 26
- 2) 29
- 3) 32
- 4) 30

УСЛОВИЕМ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический панкреатит
- 2) неправильный образ жизни
- 3) низкая масса тела
- 4) аутоиммунная деструкция бета-клеток

АБДОМИНАЛЬНОЕ ОЖИРЕНИЕ, АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНΙΑ, БАГРОВЫЕ ПОЛОСЫ РАСТЯЖЕНИЯ (СТРИИ) НА КОЖЕ ЖИВОТА У БОЛЬНОГО 40 ЛЕТ СО ЗНАЧИТЕЛЬНО ПОВЫШЕННЫМ УРОВНЕМ АДРЕНКОРТИКОТРОПНОГО ГОРМОНА ПЛАЗМЫ МОГУТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) алиментарного ожирения
- 2) хронической надпочечниковой недостаточности
- 3) болезни Иценко-Кушинга
- 4) сахарного диабета

ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО БРОНХИТА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ХОБЛ
- 2) рак легкого
- 3) пневмония
- 4) туберкулез

НОРМА КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛЮКОЗЫ В ЦЕЛЬНОЙ КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ПРИЁМА 75 Г ГЛЮКОЗЫ СОСТАВЛЯЕТ ДО (ММОЛЬ/Л)

- 1) 9,2
- 2) 7,8
- 3) 8,6

4) 10,1

ПРИ ЗАЩИТЕ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ОТ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРЕОБЛАДАЕТ

- 1) гуморальный фактор иммунитета
- 2) клеточно-гуморальный фактор иммунитета
- 3) клеточный фактор иммунитета
- 4) резистентность верхних дыхательных путей

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА – КОНОВАЛОВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение уровня экскреции меди с мочой, снижение уровня церулоплазмينا, полиморфизм гена АТФазы Р, наличие кольца Кайзера-Флейшера на роговице при исследовании щелевой лампой
- 2) наличие синдрома цитолиза
- 3) повышение уровня щелочной фосфатазы, трансаминаз, церулоплазмينا, наличие неврологической симптоматики
- 4) наличие синдрома холестаза

ПРИ СОЧЕТАНИИ ТЕОФИЛЛИНА С ЦИПРОФЛОКСАЦИНОМ КОНЦЕНТРАЦИЯ ТЕОФИЛЛИНА В КРОВИ

- 1) повышается незначительно
- 2) не изменяется
- 3) снижается в 3 раза
- 4) повышается в 5 раз

НЕФРОТОКСИЧНОСТЬ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ВОЗРАСТАЕТ ПРИ ИХ СОЧЕТАНИИ С

- 1) пенициллином
- 2) левомицетином
- 3) эритромицином
- 4) цефалоспоридами

ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ЗАРАЖЕНИЯ ЛЮДЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) предметы окружающей среды
- 2) больные животные
- 3) больные люди
- 4) кровососущие насекомые

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОБРАЩЕНИИ В ПОЛИКЛИНИКУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ НАИМЕНЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ

- 1) лучезапястных суставов
- 2) проксимальных межфаланговых суставов кистей
- 3) плюснефаланговых суставов
- 4) дистальных межфаланговых суставов кистей

ДЛЯ АДДИСОНОВОЙ БОЛЕЗНИ (ПЕРВИЧНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ХАРАКТЕРЕН ТАКОЙ СИМПТОМ КАК

- 1) повышенный аппетит
- 2) повышение массы тела
- 3) артериальная гипертония
- 4) гиперпигментация кожи

ГЕНЕТИЧЕСКАЯ ПРИРОДА САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) инсулинорезистентности
- 2) антител к инсулину
- 3) С-пептида
- 4) антигенов HLA DR-3, DR-4

АБСОЛЮТНЫЙ ЛИМФОЦИТОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) лейкомоидных реакций
- 2) сепсиса
- 3) миелопролиферативных заболеваний
- 4) лимфопролиферативных заболеваний

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ВВОДЯТ

- 1) нитроглицерин внутривенно
- 2) баралгин внутримышечно
- 3) нитроглицерин сублингвально
- 4) морфин внутривенно

ТОНЗИЛЛИТ В СОЧЕТАНИИ С ПОЛИАДЕНОПАТИЕЙ СВОЙСТВЕНЕН

- 1) герпетической ангине
- 2) ангине Венсана
- 3) кандидозу ротоглотки
- 4) инфекционному мононуклеозу

ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИТРОМБОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ВАРФАРИНОМ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) уровень ретикулоцитов
- 2) время кровотечения
- 3) МНО
- 4) тромбиновое время

ПРИ ЕЖЕДНЕВНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ УГНЕТЕНИЕ ФУНКЦИИ НАДПОЧЕЧНИКОВ НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ (ДЕНЬ)

- 1) 4 – 5
- 2) 2 – 3
- 3) 7 – 8
- 4) 10 – 12

ГРУППОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ (ШКОЛА ПАЦИЕНТОВ) ОРГАНИЗУЕТСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ___ ГРУППЫ/ГРУПП ЗДОРОВЬЯ

- 1) I, II и III
- 2) I
- 3) I и II
- 4) II и III

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пневмококк
- 2) стафилококк
- 3) микоплазма
- 4) гемофильная палочка

БОЛЬНОМУ 49 ЛЕТ, СТРАДАЮЩЕМУ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ III ФК, С НАЛИЧИЕМ НА ЭКГ СИНУСОВОГО РИТМА, ПОСТЕПЕННОГО УДЛИНЕНИЯ ИНТЕРВАЛА PQ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ВЫПАДЕНИЕМ КОМПЛЕКСА QRS, В КАЧЕСТВЕ АНТИАНГИНАЛЬНОГО СРЕДСТВА СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ

- 1) Изосорбида динитрат
- 2) Карведилол
- 3) Атенолол
- 4) Верапамил

КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИЕЙ, ПРИ КОТОРОЙ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ДИАКАРБА (АЦЕТАЗОЛАМИДА), ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперхлоремия
- 2) метаболический ацидоз
- 3) метаболический алкалоз
- 4) передозировка сердечных гликозидов

ЦИТОЛИЗ ПЕЧЕНОЧНЫХ КЛЕТОК ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ОТРАЖАЕТ УРОВЕНЬ

- 1) аланинаминотрансферазы и аспарагинаминотрансферазы
- 2) щелочной фосфатазы
- 3) общего белка и белковые фракции крови
- 4) холестерина

ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОТИВПОКАЗАНЫ

- 1) кардиоселективные В-блокаторы
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) препараты железа
- 4) антибиотики

«МИТРАЛИЗАЦИЕЙ» АОРТАЛЬНОГО ПОРОКА НАЗЫВАЮТ

- 1) сочетание стеноза устья аорты и пролапса митрального клапана

- 2) компенсаторную гиперфункцию левого предсердия при снижении сократительной функции левого желудочка
- 3) присоединение митрального стеноза к уже существующему аортальному пороку вследствие повторной ревматической лихорадки
- 4) сочетание аортального и митрального стенозов

КАКОЙ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ ЯВЛЯЕТСЯ ВАЖНЫМ ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ХОЛЕРЫ?

- 1) гастритический
- 2) дегидратационный
- 3) интоксикационный
- 4) геморрагический

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

- 1) жиров
- 2) белков, жиров и углеводов
- 3) углеводов
- 4) белков

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ РАК ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флюорография
- 2) рентгенография органов грудной клетки
- 3) фибробронхоскопия
- 4) компьютерная томография органов грудной клетки

ПРИ ОСТРОМ БРУЦЕЛЛЕЗЕ В КРОВИ ИМЕЮТ МЕСТО

- 1) лейкоцитоз, эозинофилия
- 2) лейкопения, нейтропения, лимфомоноцитоз
- 3) лейкопения, анэозинофилия
- 4) лейкоцитоз, нейтрофилез, лимфопения

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) установление острого заболевания
- 2) прохождение профилактической диспансеризации
- 3) диспансеризация по поводу хронического заболевания
- 4) прохождение обследования по направлению военных комиссариатов

СТАНДАРТНЫМ РЕЖИМОМ ХИМИОТЕРАПИИ, НАЗНАЧАЕМЫМ БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С ВЫСОКИМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) IV
- 2) II
- 3) III

4) I

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПОТРЕБНОСТЬ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мощность амбулаторно-поликлинического учреждения
- 2) пропускная способность поликлиники по числу посещений в день
- 3) число обслуживаемого населения по территории
- 4) среднее число посещений на одного жителя в год

БОЛЬНОМУ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, 4В СТАДИЕЙ ПОКАЗАНА

- 1) заместительная иммунотерапия (введение гамма-глобулина, донорской плазмы)
- 2) антиретровирусная терапия
- 3) иммуномодулирующая терапия
- 4) антибактериальная терапия

ЗАСТОЙ ПО МАЛОМУ КРУГУ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИВОДИТ К

- 1) почечной недостаточности
- 2) отеку легких
- 3) отекам голеней
- 4) асциты

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА УЧЕТУ И РЕГИСТРАЦИИ ПОДЛЕЖАТ

- 1) только граждане России
- 2) граждане России, иностранные граждане и лица без гражданства
- 3) только иностранные граждане
- 4) только лица без гражданства

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИЕРСИНИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) *Yersinia enterocolitica*
- 2) *Cocxiella burnetii*
- 3) *Yersinia pseudotuberculosis*
- 4) *Yersinia pestis*

ПРИ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПНЕВМОНИЮ НА ДОМУ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ШКАЛЫ CRV65 НЕ ОЦЕНИВАЮТ

- 1) индекс массы тела
- 2) нарушение сознания
- 3) возраст
- 4) частота сердечных сокращений

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ГРИППА НАЗНАЧАЮТ

- 1) Санорин
- 2) Антигриппин
- 3) Осельтамивир (Тамифлю)

4) Парацетамол

ОБЫЧНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ НЕ ВЫЗЫВАЕТ УСТАЛОСТИ, СЕРДЦЕБИЕНИЯ И ОДЫШКИ У БОЛЬНЫХ С _____ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ КЛАССОМ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) IV
- 2) II
- 3) I
- 4) III

НЕОТЛОЖНАЯ ТЕРАПИЯ ОСТРОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ НЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) инфузию физиологического раствора хлорида натрия
- 2) введение гидрокортизона
- 3) инфузию 5% раствора глюкозы
- 4) введение препаратов калия

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ СТОЛБНЯКА ОТНОСЯТ

- 1) менингит, сильную тошноту, понос
- 2) сильные головные боли, потерю сознания
- 3) рвоту, боли в животе, боли в пояснице
- 4) тризм жевательной мускулатуры, опистотонус, генерализованные судороги

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография грудной клетки
- 2) исследование функции внешнего дыхания
- 3) бронхоскопическое исследование
- 4) анализ мокроты

НЕСТЕРИОДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ УСИЛИВАЮТ ДЕЙСТВИЕ

- 1) Нифедипина
- 2) Клонидина
- 3) Варфарина
- 4) Азитромицина

ИНГИБИТОРЫ ПРОТОНОВОГО НАСОСА ОБЕСПЕЧИВАЮТ УРОВЕНЬ ВНУТРИЖЕЛУДОЧНОГО PH НА УРОВНЕ _____ И ВЫШЕ БОЛЕЕ 18 ЧАСОВ В СУТКИ

- 1) 3,0
- 2) 7,5
- 3) 7,0
- 4) 5,0

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ В ДИАГНОСТИКЕ НЕКЛАССИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дигидроэпиандростерон-сульфат (ДГЭА-С)
- 2) 17-гидроксипрогестерон
- 3) индекс инсулинорезистентности НОМА
- 4) кортизол

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ БОЛЬНЫХ С АГ В СОЧЕТАНИИ С ИБС, ЦВБ ИЛИ ХПН ПРОВОДИТСЯ С ЧАСТОТОЙ НЕ МЕНЕЕ 1 РАЗА В (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 1
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 3

БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отсутствием закономерной связи с приёмом пищи
- 2) локализацией в левой подвздошной области
- 3) локализацией в эпигастральной области
- 4) локализацией в правой подвздошной области

ОБ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) нарушение толерантности к глюкозе
- 2) гиперамилазурия
- 3) желтуха
- 4) повышение эхогенности поджелудочной железы при УЗИ

ТЕМНАЯ И ЖЕЛТОВАТАЯ ОКРАСКА КОЖИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) нарушения выделения урохромов
- 2) повышения прямого билирубина
- 3) повышения непрямого билирубина
- 4) нарушения конъюгированного билирубина

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СТЕНОКАРДИИ ПРИНЦМЕТАЛА БОЛЬНОМУ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ

- 1) пролонгированные нитраты
- 2) антагонисты кальция
- 3) Фибринолизин
- 4) бета-адреноблокаторы

ВОПРОСАМИ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАНИМАЮТСЯ

- 1) лечебно-профилактические учреждения
- 2) учреждения образования
- 3) санэпидемслужба
- 4) органы управления здравоохранением

ОЧАГОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вещи больного туберкулезом, выделяющего микобактерии туберкулеза
- 2) жилище здорового человека, живущего в соседнем подъезде
- 3) жилище больного, выделяющего микобактерии туберкулеза
- 4) окружение больного, выделяющего микобактерии туберкулеза

ЛЮБАЯ ФОРМА ЧУМЫ В НАЧАЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кашлем, одышкой
- 2) потрясающим ознобом, лихорадкой 39-40°C
- 3) регионарным лимфаденитом
- 4) образованием карбункула

ИНСУЛИН УЛЬТРАКОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ОКАЗЫВАЕТ ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ В ТЕЧЕНИЕ (ЧАС)

- 1) 24
- 2) 6
- 3) 2
- 4) 8 –12

ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ В РФ ЗАНИМАЮТ

- 1) болезни органов дыхания
- 2) болезни нервной системы
- 3) болезни системы кровообращения
- 4) несчастные случаи, отравления и травмы

«ШТАМПОВАННЫЕ» ДЕФЕКТЫ В ЭПИФИЗАХ КОСТЕЙ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ СУСТАВА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) подагры
- 2) остеоартроза
- 3) анкилозирующего спондилита
- 4) ревматоидного артрита

ГЕМОМРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) бледностью кожных покровов
- 2) зудом кожи
- 3) розеолёзной сыпью
- 4) гиперемией и одутловатостью лица

ГРАЖДНАМ, ИМЕЮЩИМ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ (ПРИКАЗ МЗИСР РФ ОТ 22.11.2004 Г. № 255) В СХЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПАТРОНАЖ УЧАСТКОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В (МЕС.)

- 1) 1
- 2) 12

- 3) 6
- 4) 3

УРОВНЕМ ГЛЮКОЗЫ ПЛАЗМЫ КРОВИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ДИАГНОСТИРОВАТЬ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, ЯВЛЯЕТСЯ (ММОЛЬ/Л)

- 1) 10,0
- 2) 11,0
- 3) 9,0
- 4) 11,1

ДИФФУЗНЫЙ ПНЕВМОСКЛЕРОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ У БОЛЬНЫХ

- 1) бронхоэктатической болезнью
- 2) тяжелой пневмонией
- 3) абсцессом легких
- 4) ХОБЛ

ФАКТОРОМ АГРЕССИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертонус n. vagus
- 2) антродуоденальный кислотный тормоз
- 3) слизисто-бикарбонатный барьер
- 4) простановая кислота

ЧАЩЕ ПЕРЕХОДИТ В ХРОНИЧЕСКУЮ ФОРМУ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ

- 1) С
- 2) В
- 3) Е
- 4) А

ПРИ ВТОРИЧНОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЛЁГКИХ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ СЕГМЕНТЫ

- 1) I-II, VI
- 2) X, XI
- 3) VIII, IX
- 4) IV, V

ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С КАЛЬЦИНИРОВАННЫМ ОТКРЫТЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ПРОТОКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) левосторонняя торакотомия и хирургическое закрытие дефекта
- 2) медикаментозной ведение
- 3) закрытие дефекта методом с использованием катетеризации
- 4) хирургическое закрытие дефекта, используя кардиопульмональный шунт

ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ДЛЯ АУТОИММУННОГО ТИРЕОИДИТА ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение эхогенности и неоднородная эхоструктура

- 2) наличие единичного узлового образования
- 3) наличие множественных узловых образований
- 4) увеличение объёма

ЭКСЕНАТИД ОТНОСИТСЯ К

- 1) классу производных сульфонилмочевины
- 2) препаратам аналогов инсулина длительного действия
- 3) классу агонистов рецепторов ГПП-1
- 4) классу ингибиторов ДПП-4

НЕОБХОДИМОСТЬ ОДНОВРЕМЕННОГО НАЗНАЧЕНИЯ НЕСКОЛЬКИХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) возможностью быстрого развития лекарственной устойчивости МБТ
- 2) наличием сопутствующей инфекции
- 3) низкой эффективностью каждого из них
- 4) сочетанием их побочных действий

МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ОСТЕОАРТРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) иммобилизации пораженной конечности
- 2) вазоактивных препаратов
- 3) нестероидных противовоспалительных препаратов
- 4) препаратов альфа-липоевой кислоты

ПРИ РАСЩЕПЛЕНИИ 1 ГРАММА ЖИРА ВЫДЕЛЯЕТСЯ (В ККАЛ)

- 1) 12
- 2) 9
- 3) 7
- 4) 5

ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЕТСЯ КИШКА

- 1) ободочная
- 2) тощая
- 3) прямая
- 4) слепая

ПРИ НАЛИЧИИ ДИАРЕИ И ОТСУТСТВИИ СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ МОЖНО ДУМАТЬ О

- 1) гранулематозном колите
- 2) синдроме раздраженной кишки
- 3) ахлоргидрии
- 4) глютенной энтеропатии

ТАКТИКА ВРАЧА ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГРИППА, ВЫЗВАННОГО ВЫСОКОПАТОГЕННЫМ ВИРУСОМ А (H1N1), ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ _____

МГ ОСЕЛЬТАМИВИРА 2 РАЗА В ДЕНЬ В ТЕЧЕНИЕ _____ ДНЕЙ

- 1) 150, 5
- 2) 150, 10
- 3) 75, 5
- 4) 75, 10

БРОНХОДИЛАТАЦИОННЫЙ ТЕСТ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ, ЕСЛИ ПОСЛЕ ИНГАЛЯЦИИ БРОНХОДИЛАТОРА КОЭФФИЦИЕНТ БРОНХОДИЛАТАЦИИ (КБД) ДОСТИГАЕТ ИЛИ ПРЕВЫШАЕТ (%)

- 1) 20
- 2) 26
- 3) 38
- 4) 15

ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отсутствием нефротического синдрома
- 2) изменением только мезангиальных клеток
- 3) иммунокомплексным поражением
- 4) отсутствием протеинурии

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

- 1) недостаточной дозой беклометазона
- 2) приемом сальбутамола
- 3) приемом бекламетазони и сальбутамола
- 4) приемом капотена

РИСК РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ПОВЫШЕН У

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

СЕЛЕКТИВНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) повреждении эпителия канальцев
- 2) повышении концентрации белка в плазме
- 3) потере отрицательного заряда клубочкового фильтра
- 4) повреждении клубочкового фильтра лизосомальными ферментами

ДЛЯ ОСТРОГО ЛИМФОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЦИТОХИМИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ХАРАКТЕРНА ВЫРАЖЕННАЯ РЕАКЦИЯ НА _____ В ОПУХОЛЕВОЙ КЛЕТКЕ

- 1) миелопероксидазу

- 2) гликоген в диффузной форме
- 3) альфа-нафтилацетатэстеразу
- 4) гликоген в гранулярной форме

ДИАГНОЗ «СКРЫТОЙ» АГ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВНЯМИ (В ММ РТ. СТ.)

- 1) среднесуточного амбулаторного АД < 130/80 и повышенного «офисного» АД
- 2) «офисного» АД > 160-170/100 мм рт.ст. и дневного амбулаторного АД > 135/85
- 3) дневного амбулаторного АД > 135/85 и «офисного АД» < 140/90
- 4) эпизодически повышенного «офисного» АД и амбулаторного АД > 135/85

СОЧЕТАНИЕ НА ЭКГ ПРИЗНАКОВ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ И ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О

- 1) стенозе легочной артерии
- 2) дефекте межпредсердной перегородки
- 3) митральном стенозе
- 4) аортальной недостаточности

ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЁЗЕ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ

- 1) обильный, водянистый, пенистый, зеленоватого цвета
- 2) кашицеобразный, глинистый, светлого цвета (обесцвеченный).
- 3) жидкий, скудный, со слизью и прожилками крови
- 4) обильный, водянистый, типа «рисового отвара» с хлопьями слизи

ПРИ ИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЕ В КОСТНОМ МОЗГЕ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ

- 1) бластоз
- 2) угнетение мегакариоцитарного ростка
- 3) гиперплазия мегакариоцитарного ростка
- 4) повышенный процент плазматических клеток

ДЛЯ ОСТРОГО МОНОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА ПО ДАННЫМ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ХАРАКТЕРНА

- 1) отрицательная реакция на альфа-ацетатнафтилацетатэстеразу
- 2) резко положительная реакция на альфа-нафтилацетатэстеразу
- 3) выраженная реакция на гликоген
- 4) положительная реакция на миелопероксидазу и липиды

К СЛАБИТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ, ОБЛАДАЮЩИМ РАЗДРАЖАЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ НА НЕРВНО-МЫШЕЧНЫЙ АППАРАТ ТОЛСТОЙ КИШКИ И УСИЛИВАЮЩИМ ЕЕ ПЕРИСТАЛЬТИКУ, НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) Бисакодил
- 2) корень ревеня
- 3) Сорбит
- 4) александрийский лист

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПРЕПАРАТОВ В12 У БОЛЬНЫХ С В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ОЦЕНКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ БУДЕТ СЛУЖИТЬ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ _____ К КОНЦУ _____ НЕДЕЛИ ТЕРАПИИ

- 1) тромбоцитов; 2
- 2) лейкоцитов; 1
- 3) ретикулоцитов; 1
- 4) гемоглобина; 1

ВЛИЯНИЕ ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНА НА ФУНКЦИЮ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) посредством прямой стимулирующей связи на щитовидную железу
- 2) по принципу обратной связи с уровнем йодтиронинов в крови
- 3) через центральную нервную систему
- 4) через тиреолиберин

ДЛЯ ОЦЕНКИ АКТИВНОСТИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ПО DISEASE ACTIVITY SCORE 28 (DAS28) НЕ УЧИТЫВАЕТСЯ

- 1) оценка состояния здоровья пациентом по ВАШ
- 2) ревматоидный фактор
- 3) СОЭ (по Вестергрену)
- 4) число припухших суставов

ПРИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВУЮ КИСЛОТУ НАЗНАЧАЮТ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ (МГ)

- 1) 150-200
- 2) 250-300
- 3) 75-125
- 4) 400-500

В ДИАГНОСТИКЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ РЕШАЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) эластометрия
- 4) ирригоскопия

HGB, HCT, RBC УВЕЛИЧИВАЮТСЯ ПРИ

- 1) истинной полицитемии и эритроцитозах
- 2) апластических анемиях
- 3) острых лейкозах
- 4) лимфомах

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА В НАШЕЙ СТРАНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) микроскопия мазка по Цилю – Нильсену
- 2) флюорография

- 3) ПЦР-диагностика
- 4) иммунодиагностика

К ФАКТОРУ РИСКА РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) раннее наступление менопаузы
- 2) длительное вскармливание
- 3) мастопатия
- 4) наличие мутации генов BRCA-1/BRCA-2

ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНО

- 1) снижение ТТГ и Т4
- 2) повышение ТТГ и снижение Т4
- 3) снижение ТТГ и повышение Т4
- 4) нормальный ТТГ и снижение Т4

ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ БОЛЬНОГО ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА ВЗРОСЛЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ ВЫДАЕТСЯ

- 1) участковым врачом на 10 дней
- 2) участковым врачом на 7 дней
- 3) участковым врачом на 3 дня, КЭК с 4-го по 7-й день
- 4) КЭК на 3 дня

ПОД ПИКФЛОУМЕТРИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) жизненную емкость легких
- 2) остаточный объем
- 3) пиковую скорость выдоха
- 4) дыхательный объем

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ

- 1) по врачебным специальностям
- 2) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная
- 3) экстренная, неотложная, плановая
- 4) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ТУБЕРКУЛЁЗА УЧЕТУ И РЕГИСТРАЦИИ ПОДЛЕЖАТ БОЛЬНЫЕ

- 1) внелёгочным туберкулёзом
- 2) с рецидивами
- 3) туберкулёзом лёгких
- 4) туберкулёзом любой локализации с обострениями и рецидивами

КОЖНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ, ПРЕДСТАВЛЕННЫЕ МАКУЛОПАПУЛЕЗНЫМИ ВЫСЫПАНИЯМИ НА ЛИЦЕ, В ОБЛАСТИ СКУЛОВЫХ ДУГ И СПИНКИ НОСА (СИМПТОМ «БАБОЧКИ») ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) диффузного (эозинофильного) фасциита
- 2) системной склеродермии
- 3) синдрома Шарпа (смешанное заболевание соединительной ткани)
- 4) системной красной волчанки

К ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ ЛЕЧЕНИЯ ХОЛЕРЫ ОТНОСЯТ

- 1) регидратацию с форсированием диуреза
- 2) дезинтоксикационную и антибактериальную терапию
- 3) регидратацию и антибактериальную терапию
- 4) антибактериальную терапию в сочетании с гемодиализом

К МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) возраст
- 2) сахарный диабет 2 типа
- 3) отягощенная наследственность
- 4) мужской пол

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА РАКОВОЕ ПЕРЕРОЖДЕНИЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЭЗОФАГИТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дисфагия
- 2) икота
- 3) боль при глотании
- 4) изжога

ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ _____ СУСТАВЫ

- 1) первый и второй пястно-фаланговый
- 2) проксимальные межфаланговые
- 3) дистальные межфаланговые
- 4) плечевые

ВОЗМОЖНАЯ СХЕМА НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ В ТАБЛЕТИРОВАННОЙ ФОРМЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АТСМЫ

- 1) в равных дозах 3 раза в день
- 2) в равных дозах на 2 приема (утро и вечер)
- 3) однократно всю дозу во второй половине дня
- 4) 2/3 дозы утром+1/3 дозы в обед

БОЧКООБРАЗНАЯ ФОРМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ИЗМЕНЕНИЕ ФОРМЫ НОГТЕЙ ПАЛЬЦЕВ РУК «ЧАСОВЫЕ СТЁКЛА», ОДЫШКА ЯВЛЯЮТСЯ ЧАСТЫМИ ПРИЗНАКАМИ

- 1) эмфиземы лёгких
- 2) острого бронхита
- 3) острого респираторного заболевания
- 4) пневмонии

СТРАТЕГИЯ ВЫСОКОГО РИСКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) разделение населения на группы в зависимости от возраста
- 2) предупреждении прогрессирования хронических неинфекционных заболеваний как за счет коррекции факторов риска, так и за счет своевременного проведения лечения и мер реабилитации
- 3) своевременном выявлении лиц с повышенным уровнем факторов риска и проведение мероприятий по их коррекции
- 4) формировании здорового образа жизни на уровне всего населения и обеспечение для этого соответствующих условий

ВТОРИЧНАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) лечении одним препаратом
- 2) спонтанных мутациях микобактерий туберкулеза
- 3) вторичном иммунодефиците
- 4) наличии сопутствующих заболеваний

К СОЧЕТАНИЮ СИМПТОМОВ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ ХОЛЕРЫ, ОТНОСЯТ

- 1) тошноту, рвоту
- 2) обильный водянистый стул без запаха, отсутствие болей в животе, отсутствие тошноты
- 3) жидкий, зелёный стул, боли вокруг пупка
- 4) водянистый зловонный стул

К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ

- 1) открытое овальное окно
- 2) открытый артериальный проток
- 3) аневризма межпредсердной перегородки
- 4) сеть Хиари

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОЗДНЕЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПРИ ЗАКРЫТИИ ДМПП ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефект венозного синуса
- 2) дисфункция правого желудочка
- 3) возраст пациента на момент хирургического вмешательства
- 4) сопутствующая митральная регургитация

ДЛЯ ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ КОНТАКТ

- 1) профессиональный
- 2) бытовой
- 3) производственный
- 4) семейный

ДЛЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА _____ ЭТИОЛОГИЯ

ПНЕВМОНИИ

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

КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА «ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) геморрагический васкулит
- 2) пневмонит
- 3) полиартрит
- 4) гломерулонефрит

ГЕПАРИН

- 1) вторичный тромбоз
- 2) гепаринассоциированный агранулоцитоз
- 3) лекарственная тромбоцитопатия
- 4) неимунная тромбоцитопения

МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ МАЛЯРИИ В МАТЕРИАЛЕ ОТ БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) микроскопия мазка крови
- 2) серологический
- 3) биологический
- 4) паразитоовоскопический

ПРИ СУБКЛИНИЧЕСКОМ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ В КРОВИ ИЗМЕНЯЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) тиреоглобулина
- 2) тиреотропного гормона
- 3) тиреолиберина
- 4) трийодтиронина и тироксина

ПРИ ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕМ ПАРОКСИЗМЕ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ, ДЛЯЩЕМСЯ 2 ЧАСА, ПРАВИЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) активное восстановление синусового ритма в течение первых двух суток (вплоть до электроимпульсной терапии)
- 2) купирование пароксизма методом ЧПЭСС
- 3) назначение урежающей ритм терапии (бета-блокаторов) и наблюдение за больным при хорошей переносимости аритмии
- 4) отказ от дальнейших попыток купирования приступа при неэффективности в/в введения Новокаинамида

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) субфебрильная лихорадка
- 2) возраст старше 65 лет

- 3) бронхиальное дыхание
- 4) кашель с гнойной мокротой

ОСНОВНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ СРЕДСТВАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) нестероидные противовоспалительные средства
- 2) глюкокортикоиды
- 3) метилксантины
- 4) ингибиторы фосфодиэстеразы 4

АНТИФИБРОЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИФFUЗНОЙ ФОРМЫ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Преднизолон
- 2) Циклофосфамид
- 3) Пеницилламин
- 4) Десфераль

ПРОТИВОВИРУСНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) осетальмивир
- 2) индолкарбинол
- 3) асунапревир
- 4) валацикловир

К ПРЕПАРАТАМ ВТОРОЙ СТУПЕНИ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, КОНТРОЛИРУЮЩИХ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯТ

- 1) ингаляционные глюкокортикоиды
- 2) β_2 - агонисты короткого действия по потребности
- 3) теofilлин замедленного высвобождения
- 4) β_2 - агонисты длительного действия

ПРИЧИНОЙ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА У ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бактериальный эндокардит
- 2) атеросклероз
- 3) острая ревматическая лихорадка
- 4) врожденный порок сердца

МЕХАНИЗМОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхоспазм
- 2) бронхиолит
- 3) бронхорея
- 4) бронхосклероз

ГРУППОЙ ПРЕПАРАТОВ, ДОКАЗАВШИХ СПОСОБНОСТЬ К СНИЖЕНИЮ СМЕРТНОСТИ

И ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИМЕННО ПРИ ХСН И ПРИМЕНЯЕМЫХ У ВСЕХ БОЛЬНЫХ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антагонисты кальция
- 2) непрямые антикоагулянты
- 3) кардиопротекторы
- 4) ингибиторы АПФ

ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ НАСТУПЛЕНИЯ РЕМИССИИ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ НЕТРОПИЧЕСКОЙ СПРУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенологическое исследование
- 2) абсорбционный тест
- 3) копрологическое исследование
- 4) гематологическая картина

ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТЕ (БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА) ПЕРВЫМИ ВОВЛЕКАЮТСЯ СУСТАВЫ

- 1) проксимальные межфаланговые
- 2) корневые
- 3) коленные
- 4) дистальные межфаланговые

ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ

- 1) альбумина
- 2) холестерина
- 3) щелочной фосфатазы
- 4) аланинаминотрансферазы

ЕСЛИ НА ЭКГ ИНТЕРВАЛЫ МЕЖДУ КОМПЛЕКСАМИ QRS СОСЕДНИХ ЦИКЛОВ ОТЛИЧАЮТСЯ НЕ БОЛЕЕ, ЧЕМ НА 0,10 С, ЗУБЦЫ Р ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ПЕРЕД КАЖДЫМ КОМПЛЕКСОМ QRS, МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ РИТМ

- 1) атриовентрикулярного соединения, регулярный
- 2) атриовентрикулярного соединения, нерегулярный
- 3) синусовый, нерегулярный
- 4) синусовый, регулярный

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕКРОТИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В МИОКАРДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) суммарной КФК в крови
- 2) ЛДГ в крови
- 3) уровня МВ-фракции КФК в крови
- 4) уровня трансаминаз в крови

К ВИТАМИН К-ЗАВИСИМЫМ ФАКТОРАМ СВЕРТЫВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1) второй, седьмой, девятый, десятый

- 2) третий, четвертый, одиннадцатый, двенадцатый
- 3) первый, пятый, шестой, восьмой
- 4) первый, третий, четвертый, шестой

УМЕНЬШЕНИЕ ЗНАЧЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) увеличение вязкости крови
- 2) увеличения концентрации эритроцитов в крови
- 3) снижения концентрации эритроцитов в крови
- 4) болезнью обмена веществ

ПРИЗНАКОМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО ТЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) протеинурия
- 2) ретинопатия или нейроретинопатия
- 3) снижение скорости клубочковой фильтрации
- 4) высокий показатель систолического АД выше 220 мм рт.ст.

ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОМ ЛЕЧЕНИИ АКРОМЕГАЛИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) селективные аналоги соматостатина
- 2) антагонисты дофамина
- 3) дофамин
- 4) соматостатин

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

- 1) более строго придерживаться здорового образа жизни
- 2) принимать сартаны в малых дозах с подросткового возраста
- 3) резко ограничить употребление поваренной соли
- 4) регулярно измерять АД

ВНЕЛЕГОЧНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПНЕВМОНИИ У ПОЖИЛЫХ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) спутанность сознания
- 2) выраженную тахикардию
- 3) миалгии и оссалгии
- 4) незначительную желтуху

ПОСЛЕ СПЛЕНЭКТОМИИ У БОЛЬНОГО С НАСЛЕДСТВЕННЫМ СФЕРОЦИТОЗОМ

- 1) возникает эритроцитоз
- 2) серьезных осложнений не возникает
- 3) могут возникнуть тромбозы легочных и мезентериальных сосудов
- 4) может возникнуть тромбоцитопенический синдром

В ЛИСТКЕ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИСПРАВЛЕНИЯ

- 1) допускаются не более трех исправлений по разрешению врачебной комиссии
- 2) допускается не более двух исправлений
- 3) не допускаются
- 4) допускается одно исправление

СПИРОНОЛАКТОН ПРИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ (МГ)

- 1) 12,5-25
- 2) 25-50
- 3) 50-100
- 4) 100-300

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

- 1) через 5 лет после установления диагноза «сахарный диабет»
- 2) через 10 лет после установления диагноза «сахарный диабет»
- 3) при установлении диагноза «сахарный диабет»
- 4) через 1 год после установления диагноза «сахарный диабет»

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНЫМ С ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ И ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) имплантация кардиовертера-дефибриллятора
- 2) ограничение физической нагрузки
- 3) имплантация электрокардиостимулятора
- 4) длительный прием статинов

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНОГО С ОБЛИТЕРИРУЮЩИМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ СОСУДОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ

- 1) периндоприл
- 2) нифедипин
- 3) пропранолол
- 4) доксазозин

ПРИ ГИПЕРТРИГЛИЦЕРИДЕМИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) секвестрантов желчных кислот
- 2) Омакора
- 3) Трайкора
- 4) Эзетимиба

КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ЗАНИМАЕТ (МИН.)

- 1) 5
- 2) 60

- 3) 10
- 4) 30

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА СОСТАВЛЯЕТ (МЕС.)

- 1) 2-3
- 2) 1-2
- 3) 3-6
- 4) 6-9

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТАЛАССЕМИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) Витамин В12
- 2) Фолиевую кислоту
- 3) Десферал
- 4) лечение препаратами железа

ЧАСТОТА ОСМОТРА БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1 раз в год
- 2) 1 раза в пол года
- 3) 3 раза в год
- 4) 2-4 раза в год и чаще в зависимости от тяжести заболевания

К НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ КОЖНОГО СИНДРОМА ПРИ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ ОТНОСЯТ

- 1) рецидивирующие волдырные высыпания на туловище
- 2) пузыри разных размеров на эритематозной или неизмененного цвета коже
- 3) фоточувствительную эритематозную сыпь на лице и груди
- 4) чешуйчатые пятна, напоминающие псориаз

ПРИ ТРЕХДНЕВНОЙ МАЛЯРИИ ЛИХОРАДОЧНЫЕ ПАРОКСИЗМЫ ВОЗНИКАЮТ ЧЕРЕЗ (ЧАС)

- 1) 48
- 2) 24
- 3) 72
- 4) 36

ДЛЯ КАКОГО ИЗ ДЗСТ ХАРАКТЕРНЫ ЛАБОРАТОРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ: УСКОРЕНИЕ СОЭ, АНЕМИЯ, ЛИМФОПЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЕНИЕ АНТИНУКЛЕАРНОГО ФАКТОРА, АНТИ SM – АНТИТЕЛА, ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ ВАССЕРМАНА?

- 1) системная красная волчанка
- 2) системная склеродермия
- 3) синдром Шарпа
- 4) диффузный эозинофильный фасциит

ВЕНОЗНУЮ КРОВЬ У ПАЦИЕНТА СЛЕДУЕТ БРАТЬ

- 1) без перчаток
- 2) всегда в перчатках
- 3) используя перчатки по желанию
- 4) используя перчатки по необходимости

НА ПОРАЖЕНИЕ ОРГАНОВ-МИШЕНЕЙ У БОЛЬНОГО С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ УКАЗЫВАЕТ

- 1) клубочковая фильтрация = 80 мл/мин
- 2) комплекс интима-медиа = 1,1
- 3) лодыжечно-плечевой индекс > 0,9
- 4) индекс Соколова-Лайона > 3,5 мВ, RaVL > 1,1 мВ

ДЛИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ИНГАЛЯЦИОННЫМИ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ ПОКАЗАНА БОЛЬНЫМ ХОБЛ ПРИ

- 1) любой степени тяжести
- 2) тяжелом течении частых обострениях
- 3) легком течении
- 4) крайне тяжелом течении

СИНДРОМ ТИТЦЕ КАК ПРИЧИНА БОЛЕЙ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ ОБУСЛОВЛЕН ВОСПАЛЕНИЕМ

- 1) грудинно-реберных связок
- 2) межреберных мышц
- 3) надкостницы ребер
- 4) грудинно-реберных хрящей

ДЛЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ

- 1) васкулитно-пурпурный
- 2) гематомный
- 3) ангиоматозный
- 4) пятнисто-петехиальный

ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ ВЫЗЫВАЕТСЯ

- 1) энтеровирусом
- 2) пикорнавирусом
- 3) ортомиксовирусом
- 4) герпесвирусом

ОСНОВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дезинтоксикационная терапия
- 2) регидратационная терапия и реминерализация
- 3) химиотерапия
- 4) введение антитоксической сыворотки

НАЛИЧИЕ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК (КУРЕНИЕ, ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ) У ПАЦИЕНТА

- 1) способствует сохранению высокого уровня здоровья
- 2) снижает вероятность развития туберкулеза
- 3) не влияет на развитие туберкулеза
- 4) повышает вероятность развития туберкулеза

ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ РАЗМЕРЫ ОЧАГОВ ДО (ММ)

- 1) 6
- 2) 10
- 3) 3
- 4) 12

К ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМ АКТИВНОСТИ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) выявление кашля со скудной мокротой, слабости
- 2) получение положительной реакции по пробе Манту
- 3) обнаружение микобактерий туберкулеза в мокроте
- 4) обнаружение атипичных микобактерий в мокроте

ПРИ СКВ С ВТОРИЧНЫМ АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ, ПРОЯВЛЯЮЩИМСЯ АРТЕРИАЛЬНЫМ ТРОМБОЗОМ, К ПОСТОЯННОЙ ТЕРАПИИ СКВ ПОКАЗАНО ДОБАВЛЕНИЕ

- 1) оральных антикоагулянтов
- 2) антиагрегантов
- 3) тромболитических препаратов
- 4) низкомолекулярных гепаринов

ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА РЕЖЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ НА ФОНЕ ПРИЕМА

- 1) целекоксиба
- 2) диклофенака
- 3) ацетилсалициловой кислоты
- 4) индометацина

ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМИ КАЧЕСТВО ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) число зарегистрированных заболеваний в течение года, правильность определения степени временной и стойкой потери трудоспособности, своевременность предупреждения осложнений заболеваний
- 2) полнота охвата диспансерным учетом, своевременность выявления заболеваний, своевременность взятия на диспансерный учет
- 3) число больных, выявленных в ранних стадиях, число вновь выявленных больных,

длительность диспансерного наблюдения

4) своевременность выявления заболеваний и предупреждение их осложнений, правильность определения степени временной и стойкой потери трудоспособности

ПРОВЕДЕНИЕ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) противотуберкулезным диспансером
- 2) санэпидемиологической службой
- 3) городской поликлиникой
- 4) противотуберкулезным стационаром

ДИАГНОСТИКА ПЫЛЕВОГО БРОНХИТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) посев мокроты с определением антибиотикочувствительности, общий анализ мокроты, обзорную рентгенографию органов грудной клетки
- 2) бронхоскопию, исследования функции внешнего дыхания, обзорную рентгенографию легких
- 3) общий анализ мокроты, исследования функции внешнего дыхания, обзорную рентгенографию легких
- 4) общий анализ мокроты, аллергопробы, исследование функции внешнего дыхания

ЯВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АКРОМЕГАЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение размеров турецкого седла
- 2) остеопороз стенки турецкого седла
- 3) пустое турецкое седло
- 4) усиление сосудистого рисунка

БАЗИСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антихолинэргические препараты
- 2) бета-2-агонисты
- 3) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 4) муколитические препараты

ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ РАЗВИТИИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ТРАНСМУРАЛЬНЫМ ПЕРЕДНЕ-ПЕРЕГОРОДОЧНЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) введение Кордарона
- 2) проведение дефибрилляции
- 3) введение Строфантина
- 4) введение Пропранолаола

СРЕДНЯЯ ПРИБАВКА ВЕСА ЗА БЕРЕМЕННОСТЬ СОСТАВЛЯЕТ (В КГ)

- 1) 15-20
- 2) 18-22
- 3) 8-10
- 4) 5-7

ДЛЯ ВОСПОЛНЕНИЯ ДЕФИЦИТА ФАКТОРА VIII ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) Агемфил В
- 2) Бебулин
- 3) Октанат
- 4) Фактонин

ХРОНИЧЕСКАЯ ДИАРЕЯ ПРОДОЛЖАЕТСЯ БОЛЕЕ (НЕДЕЛЯ)

- 1) 4-6
- 2) 2-4
- 3) 8-10
- 4) 6-8

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПНЕВМОНИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

- 1) вид возбудителя
- 2) частоту дыхания, температуру тела, лейкоцитоз
- 3) выраженность эозинофилии
- 4) сопутствующую патологию сердечно-сосудистой системы

С ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ МАНИФЕСТНОГО ГИПОТИРЕОЗА, РАЗВИВШЕГОСЯ В ИСХОДЕ АУТОИММУННОГО ТИРЕОИДИТА, ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ____ В ____ ДОЗЕ

- 1) левотироксина; заместительной
- 2) калия иодида; терапевтической
- 3) калия иодида; профилактической
- 4) левотироксина; супрессивной

БИОХИМИЧЕСКИМ ТЕСТОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) белковые фракции крови
- 2) АЛТ
- 3) протромбиновый индекс
- 4) уровень холестерина

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение ритма
- 2) острая сердечно-сосудистая недостаточность
- 3) отек легких
- 4) кардиогенный шок

ПНЕВМОНИЯ СЧИТАЕТСЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ, ЕСЛИ ОНА ДИАГНОСТИРОВАНА СПУСТЯ _____ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЛИ ДО 48 ЧАСОВ ПОСЛЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

- 1) 3 недели
- 2) 1 неделю
- 3) 4 недели

4) 2 недели

ТЕРАПИЮ БРОНХОДИЛАТОРАМИ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ ХОБЛ ПРОВОДЯТ ДЛЯ

- 1) улучшения переносимости физической нагрузки
- 2) предупреждения дальнейшего снижения функции легких
- 3) подавления хронического воспаления
- 4) улучшения эластической тяги легких

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) antiHbe IgM
- 2) antiHbcor IgM
- 3) antiHAV IgM
- 4) HBsAg

БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬНОЙ АКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

- 1) выделявший микобактерии периодически
- 2) у которого микобактерии туберкулеза были обнаружены хотя бы один раз любым методом
- 3) выделявший микобактерии туберкулеза многократно
- 4) выделявший микобактерии туберкулеза не менее 2 раз

АБДОМИНАЛЬНОЕ ОЖИРЕНИЕ У ЖЕНЩИН БЕЛОЙ РАСЫ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ БОЛЕЕ (В СМ)

- 1) 80
- 2) 92
- 3) 90
- 4) 94

ОДЫШКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) уменьшением в положении лежа
- 2) инспираторным или смешанным характером
- 3) экспираторным или смешанным характером
- 4) проявлением только при тяжелой ХСН

НЕКАЗЕОЗНЫМ ГРАНУЛЕМАТОЗОМ, ПОРАЖАЮЩИМ ЛИМФОУЗЛЫ И ТКАНЬ ЛЁГКИХ С ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ КВЕЙМА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) актиномикоз
- 2) саркоидоз
- 3) легионеллез
- 4) нокардиоз

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ЗАКРЫТ

- 1) по просьбе родственников
- 2) по требованию администрации с места работы больного

- 3) при наступлении клинической ремиссии
- 4) по просьбе больного

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕТЕЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) частое применение системных глюкокортикостероидов
- 2) ежедневные ингаляции β_2 -агонистов короткого действия
- 3) ежедневное введение противовоспалительных препаратов
- 4) применение бронходилататоров пролонгированного действия короткими курсами

УЧЕТ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ ВЕДЕТСЯ ПО МЕСТУ

- 1) жительства ребенка
- 2) смерти ребенка
- 3) жительства отца
- 4) жительства матери

В ЛЕЧЕНИИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЭФФЕКТИВНЫ

- 1) глюкокортикоиды
- 2) анаболические гормоны
- 3) белковозамещающие препараты
- 4) петлевые диуретики

ДИУРЕТИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ БОЛЬНЫМ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАЧИНАЮТ НА СТАДИИ

- 1) IIБ
- 2) III
- 3) I
- 4) IIА

ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «СТЕНОКАРДИЯ» ОБЫЧНО ДОСТАТОЧНО

- 1) расспроса больного
- 2) коронароангиографии
- 3) компьютерной томографии коронарных артерий
- 4) перфузионной сцинтиграфии миокарда в покое

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) малая хорея
- 2) кольцевидная эритема
- 3) узловатая эритема
- 4) «летучий» артрит

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

- 1) серологический
- 2) биологический
- 3) вирусологический
- 4) бактериологический

ПРИЗНАКОМ ЛИМФАТИЧЕСКИХ ОТЁКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение пульсации на периферических артериях
- 2) болезненность
- 3) уменьшение при изменении положения тела
- 4) безболезненность

ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ЭКСПЕРТИЗУ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЮТ ПРАВО

- 1) ЛПУ с любой формой собственности
- 2) любые лечебно-профилактическое учреждение (ЛПУ), в том числе частнопрактикующие врачи, имеющие лицензию на осуществление экспертизы трудоспособности
- 3) ЛПУ любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности
- 4) только государственные (муниципальные) лечебно-профилактические учреждения

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЛЕГКОГО НА СТАДИИ CARCINOMA IN SITU ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) трансторакальная биопсия легкого
- 2) томография легких
- 3) фибробронхоскопия
- 4) рентгенография грудной клетки

К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ, ТРЕБУЮЩИМ ИСКЛЮЧЕНИЯ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ НЕУСТАНОВЛЕННОЙ ГИПЕРТЕРМИИ, ОТНОСЯТ

- 1) пневмонию, лихорадку лекарственного происхождения, туберкулёз
- 2) пневмонию
- 3) туберкулёз
- 4) лихорадку лекарственного происхождения

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИАБЕТИЧЕСКОГО КЕТОАЦИДОЗА ДОЗА ИНСУЛИНА УМЕНЬШАЕТСЯ ВДВОЕ ПРИ ГЛИКЕМИИ (ММОЛЬ/Л)

- 1) 14,0
- 2) 5,0
- 3) 10,0
- 4) 8,0

БОЛЬНОЙ С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ДОЛЖЕН ПОЛУЧАТЬ В СУТКИ СОЛИ (В ГРАММАХ)

- 1) 5-6
- 2) 11-12

3) 8-9

4) 1-3

МАКСИМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ВНУТРЕННЕГО ДИАМЕТРА ПАНКРЕАТИЧЕСКОГО ПРОТОКА В ОБЛАСТИ ГОЛОВКИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

1) 2

2) 4

3) 5

4) 3

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ

1) Ацетилсалициловая кислота

2) Тауредон

3) Азатиоприн

4) Хлорохин

ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ

1) шейного отдела позвоночника

2) крестцового отдела позвоночника

3) поясничного отдела позвоночника

4) крестцово-подвздошных сочленений

ДЛЯ НЕФРОГЕННОЙ АНЕМИИ

1) анемия пропорциональна тяжести хронической почечной недостаточности и обусловлена снижением синтеза эритропоэтина почками

2) анемия обусловлена хроническим дефицитом В12 и фолиевой кислоты

3) для коррекции достаточно применения препаратов железа

4) анемия чаще всего связана с хронической кровопотерей

РЕНТГЕНОГРАММУ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ СЧИТАЮТ ВЫПОЛНЕННОЙ С ПОВЫШЕНИЕМ ЖЁСТКОСТИ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ, ЕСЛИ ВИДНЫ _____ ВЕРХНИХ ГРУДНЫХ ПОЗВОНКА/ПОЗВОНКОВ

1) отчётливо 3-4

2) менее 3

3) отчётливо 2

4) более 4

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПРИ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКЕ ОБЩЕПРИНЯТЫМ МЕТОДОМ ВВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНА ЯВЛЯЕТСЯ

1) внутрикожный

2) внутривенный

3) внутримышечный

4) подкожный

ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЧАЩЕ БОЛЕЮТ

- 1) женщины
- 2) дети
- 3) подростки
- 4) мужчины

МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ВЫСОКОЧУВСТВИТЕЛЬНЫ К

- 1) постоянному и переменному магнитному полю
- 2) радиоактивному излучению
- 3) инфракрасному солнечному излучению
- 4) ультрафиолетовому солнечному излучению

БРОНХОЭКТАТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ С

- 1) хроническим тонзиллитом
- 2) хроническим синуситом, аденоидами
- 3) язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки
- 4) сахарным диабетом

ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) Азитромицин
- 2) Канамицин
- 3) Бензилпенициллин
- 4) Ципрофлоксацин

РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА НАИБОЛЕЕ ВЫСОК ПРИ

- 1) дефекте межпредсердной перегородки
- 2) дефекте межжелудочковой перегородки
- 3) пролапсе митрального клапана
- 4) митральном стенозе

ЖЕЛЕЗО, В ОСНОВНОМ, ДЕПОНИРУЕТСЯ В ФОРМЕ

- 1) протопорфирина
- 2) трансферрина
- 3) ферритина
- 4) гема

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ РАСШИРЕНА ТЕНЬ КОРНЯ ЛЁГКОГО, НАРУШЕНА ЕГО ФОРМА И СТРУКТУРА ПРИ

- 1) конгломератной туберкулезе
- 2) туберкулёзной интоксикации
- 3) туберкулёзе внутригрудных лимфатических узлов
- 4) диссеминированном туберкулёзе

ПРИ СИНДРОМЕ ТИТЦЕ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аускультация
- 2) перкуссия
- 3) опрос пациента
- 4) пальпация

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА МАРФАНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) миокардиальный фиброз
- 2) нарушение ритма и проводимости сердца
- 3) аневризма аорты
- 4) васкулит

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В ____ В ПРЕДУСМОТРЕННЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ ПЕРИОДЫ

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

САМОСТОЯТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ РАДИКАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) химио-гормональный
- 2) хирургический
- 3) иммунотерапия
- 4) лучевой

СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ ВЛИЯЮТ НА ГЕМОДИНАМИКУ

- 1) уменьшая артериальное давление
- 2) уменьшая венозное давление
- 3) увеличивая венозное давление
- 4) увеличивая конечное диастолическое давление

ГЕМОГРАММА: WBC 250×10^9 /л, МИЕЛОБЛАСТОВ - 5%, ПРОМИЕЛОЦИТОВ - 9%, МИЕЛОЦИТОВ - 10%; МЕТАМИЕЛОЦИТОВ - 8%; ПАЛОЧКОЯДЕРНЫХ 6%; СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ - 10%; ЭОЗИНОФИЛОВ - 18%; ЛИМФОЦИТОВ - 12%; БАЗОФИЛОВ - 16%; МОНОЦИТОВ - 6% - ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) фазы акселерации
- 2) начальной стадии миелолейкоза
- 3) стадии бластного криза
- 4) острого миелолейкоза

ГЛАВНЫМ ОТЛИЧИЕМ ДИАСКИН-ТЕСТА ОТ ПРОБЫ МАНТУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) более простая методика проведения
- 2) кожная реакция только при инфицировании авирулентными микобактериями туберкулеза

- 3) кожная реакция только при инфицировании вирулентными микобактериями туберкулеза
- 4) более низкая частота побочных реакций

ПРИ РАЗВИТИИ У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО РЯДА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) антиаритмические препараты
- 3) бета-адреноблокаторы
- 4) сердечные гликозиды

СТАРТОВАЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПНЕВМОНИИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) оральные цефалоспорины II поколения
- 2) макролиды нового поколения
- 3) фторхинолоны
- 4) аминогликозиды

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ БУБОННОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ ОТНОСЯТСЯ

- 1) лихорадка, резко болезненный бубон, гепатоспленомегалия
- 2) лихорадка, гепатоспленомегалия, пневмония
- 3) лихорадка, карбункул, увеличение лимфатических узлов
- 4) лихорадка, бубон малоблезненный, гепатоспленомегалия

РАННЕЙ ДИАГНОСТИКОЙ РАКА У ЖЕНЩИНЫ ЗАНИМАЮТСЯ В КАБИНЕТЕ

- 1) диспансеризации
- 2) санитарного просвещения
- 3) процедурном
- 4) смотровом

БАЗОВОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ВСЕХ БОЛЬНЫХ СО СТЕНОКАРДИЕЙ (В ТОМ ЧИСЛЕ С ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ) ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ

- 1) стандартные анализы крови, ЭКГ, ЭхоКГ, нагрузочный тест
- 2) тредмил-тест, ЭхоКГ
- 3) стандартные анализы крови, тредмил-тест, ЭКГ
- 4) ЭКГ, ЭхоКГ, нагрузочный тест

ДЛЯ УРОГЕННОГО РЕАКТИВНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) конъюнктивит
- 2) развитие гломерулонефрита
- 3) повышение титра антител к ДНК
- 4) анкилозирование суставов

К ПЕРВИЧНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗУ ЛЕГКИХ ОТНОСИТСЯ

- 1) туберкулёзная интоксикация у детей и подростков
- 2) очаговая форма
- 3) туберкулёма
- 4) фиброзно-кавернозная форма

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННО-ЧУВСТВИТЕЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА НЕ ПОКАЗАН

- 1) изониазид
- 2) левофлоксацин
- 3) рифампицин
- 4) пиразинамид

РАЗОВАЯ ДОЗА КЕТОРОЛАКА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

- 1) 10-30
- 2) 7,5-15
- 3) 200-400
- 4) 8-16

БОЛЬНОМУ ПНЕВМОНИЕЙ С УКАЗАНИЕМ В АНАМНЕЗЕ НА АЛЛЕРГИЧЕСКУЮ РЕАКЦИЮ НА ПЕНИЦИЛЛИН СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- 1) Цефазолин
- 2) Амоксициллин
- 3) Гентамицин
- 4) Кларитромицин

ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО ПРОТЕИНУРИИ 7 Г/СУТКИ, АНЕМИИ, ГИПОАЛЬБУМИНЕМИИ И ПОВЫШЕНИИ СОЭ ДО 68 ММ/ЧАС НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) хронический гломерулонефрит
- 2) миеломную болезнь
- 3) амилоидоз почек
- 4) опухоль почки

АДАПТАЦИОННОЕ СНИЖЕНИЕ ВНУТРИКЛЕТОЧНОГО ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО МЕТАБОЛИЗМА ПУТЕМ УГНЕТЕНИЯ СОКРАТИТЕЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ КАРДИОМИОЦИТА В ОТВЕТ НА УМЕНЬШЕНИЕ КОРОНАРНОГО КРОВОТОКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК _____ МИОКАРДА

- 1) «апоптоз»
- 2) «некроз»
- 3) «гибернация»
- 4) «оглушенность»

ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ПАЦИЕНТ НАПРАВЛЯЕТСЯ ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕ ПОЗДНЕЕ ____ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 7
- 4) 4

К МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) неблагоприятный семейный анамнез
- 2) возраст
- 3) пол
- 4) курение

ПРЕСИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ У БОЛЬНЫХ МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ

- 1) незначительно усиливается
- 2) исчезает
- 3) значительно усиливается
- 4) уменьшается

ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ МЕЛАНОМЫ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) химиотерапия
- 2) лучевая терапия
- 3) электрокоагуляция
- 4) хирургический

В ПАТОГЕНЕЗЕ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО ОСТЕОАРТРОЗА ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) нарушение структуры и функции гиалинового хряща
- 2) нарушение в работе связочного и мышечного аппарата
- 3) резорбция костной ткани
- 4) первичное иммунное воспаление синовиальной оболочки

ПРИ АКТИВНОЙ АКРОМЕГАЛИИ В ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ В ПЛАЗМЕ КРОВИ

- 1) тиреотропного гормона
- 2) адренокортикотропного гормона
- 3) кортизола
- 4) соматотропного гормона и инсулиноподобного фактора роста-1

ПРЕДНИЗОЛОН ПРИ ИММУННЫХ ГЕМОЛИТИЧЕСКИХ АНЕМИЯХ НАЗНАЧАЮТ ВНУТРИ В ДОЗЕ (МГ/КГ В СУТКИ)

- 1) 0,5-1
- 2) 3-4
- 3) 5-6
- 4) 1-2

НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫЕ ГЕПАРИНЫ ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НАЗНАЧАЮТСЯ

- 1) при отсутствии эффекта от тромболитической терапии
- 2) их использование нецелесообразно, метаанализ многоцентровых исследований показал преимущество нефракционированного гепарина в снижении летальности
- 3) для уменьшения агрегации тромбоцитов
- 4) для профилактики тромбообразования

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПОДАГРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «симптом пробойника»
- 2) образование костных каверн
- 3) значительное разрушение хряща
- 4) околосуставной эпифизарный остеопороз

ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ПОЛНОЙ КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО БЛАСТОВ В СТЕРИЛЬНОМ ПУНКТАТЕ МЕНЕЕ (%)

- 1) 20
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 10

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИЕМ

- 1) азитромицина
- 2) фуросемида
- 3) дилтиазема
- 4) спиронолактона

ЛИХОРАДКА И БОЛИ В ИКРОНОЖНЫХ МЫШЦАХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) лептоспироза
- 2) псевдотуберкулеза
- 3) бруцеллеза
- 4) боррелиоза

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ СИСТЕМНЫХ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) профилактика инфекционного эндокардита
- 2) осложненный пиелонефрит
- 3) внебольничная пневмония
- 4) пневмоцистная пневмония

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ У ПАЦИЕНТА ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕОБХОДИМО ЗАПОЛНИТЬ

- 1) листок ежедневного учёта работы врача
- 2) статистический талон для регистрации заключительных диагнозов
- 3) журнал учёта инфекционных заболеваний

4) экстренное извещение об инфекционном заболевании

К ОПАСНЫМ ОЧАГАМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) бактериовыделителя с факультативным выделением микобактерий туберкулеза при контакте только со взрослыми
- 2) бактериовыделителя с наличием в окружении его детей или лиц с асоциальным поведением
- 3) больного активной формой туберкулеза легких без бактериовыделения, проживающего без детей и подростков
- 4) скудное бактериовыделение микобактерий туберкулеза при контакте только со взрослыми лицами

КЛАССИФИКАЦИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ВКЛЮЧАЕТ СТАДИЮ

- 1) гематурическую
- 2) отёчную
- 3) нефротическую
- 4) альбуминурии

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ КЛЕТОЧНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ САРКОИДНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) клетки Пирогова-Лангкханса, эпителиоидные клетки
- 2) ретикулярные клетки
- 3) эпителиоидные клетки и фибробласты
- 4) гигантские клетки, Клетки Березовского-Штернберга

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ И СОХРАННОЙ ФУНКЦИЕЙ ПОЧЕК ОТНОСЯТ

- 1) стероидный сахарный диабет
- 2) тромбозы и эмболии
- 3) лекарственную иммуносупрессию
- 4) гиповолемический шок

В III СТАДИИ ДВС-СИНДРОМА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) нормокоагуляция
- 2) тромбоцитоз
- 3) гиперкоагуляция
- 4) тромбоцитопения

ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ЗУБЕЦ

- 1) $RV_5, V_6 > RV_4$
- 2) $R_{III} > R_I$
- 3) $RV_4 > RV_5, V_6$
- 4) $S_1 > R_1$

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ОТНОСЯТСЯ К НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТАМ

_____ ХАРАКТЕРА

- 1) законодательного
- 2) ознакомительного
- 3) рекомендательного
- 4) обязательного

ДЛЯ ПЛЕНЧАТОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) грубые, распространенные налёты, отёк шейной клетчатки
- 2) налёты, которые не выходят за пределы нёбных миндалин
- 3) налёты, распространяющиеся на дужки и мягкое нёбо
- 4) гиперемия слизистой оболочки ротоглотки, гнойные фолликулы на миндалинах

ПАНЦИТОПЕНИЯ, ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ БИЛИРУБИНА И УВЕЛИЧЕНИЕ СЕЛЕЗЕНКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) болезни Маркиафавы-Микелли
- 2) аутоиммунной панцитопении
- 3) талассемии
- 4) наследственного сфероцитоза

БЕЗБОЛЕВАЯ МАКРОГЕМАТУРИЯ, ЛИХОРАДКА В ТЕЧЕНИЕ 4 МЕСЯЦЕВ, УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА 170 Г/Л ЛИБО АНЕМИЯ, СОЭ 60 ММ/Ч У БОЛЬНОГО СТАРШЕ 45 ЛЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О НАЛИЧИИ

- 1) уратного нефролитиаза
- 2) рака почки
- 3) волчаночного гломерулонефрита
- 4) хронического гломерулонефрита гематурического типа

СОВРЕМЕННАЯ ГРУППИРОВКА ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИХ РАЗДЕЛЕНИЕ НА

- 1) препараты класса А и В
- 2) препараты I, II и III рядов
- 3) группы А и В
- 4) препараты I и II рядов

ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ КАЛ ИМЕЕТ ВИД

- 1) «рисового отвара»
- 2) «малинового желе»
- 3) «горохового пюре»
- 4) «болотной тины»

ИНГАЛЯЦИОННЫЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ У БОЛЬНЫХ ХОБЛ НАЗНАЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) III-IV степени тяжести и редких обострениях
- 2) I-II степени тяжести и редких обострениях

- 3) I-II степени тяжести и частых обострениях
- 4) III-IV степени тяжести и частых обострениях

ПЕРЕД ИЗМЕРЕНИЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСКЛЮЧИТЬ КУРЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ (ЧАС)

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

ПРИЧИНАМИ АЛИМЕНТАРНОГО ГЕНЕЗА ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) высокая физическая активность
- 2) недостаточное употребление фруктов и овощей, содержащих железо
- 3) недостаточное употребление мясной пищи
- 4) недостаточное употребление свежих овощей и фруктов

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЁЗОМ С МАССИВНЫМ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЕМ, ПРОЖИВАЮЩЕГО В КВАРТИРЕ С ДЕТЬМИ, ПО ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ОПАСНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ОЧАГ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ИНФЕКЦИИ _____ ГРУППЫ

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 4

РЕЖЕ ДРУГИХ ВЫЗЫВАЕТ ЯЗВЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

- 1) диклофенак
- 2) вольтарен
- 3) мелоксикам
- 4) индометацин

ВЫСОКИЙ РИСК СПОНТАННЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ИМЕЕТСЯ ПРИ КОЛИЧЕСТВЕ ТРОМБОЦИТОВ МЕНЕЕ ($\times 10^9$ /л)

- 1) 60
- 2) 20
- 3) 40
- 4) 80

АНТИТЕЛА К РЕЦЕПТОРУ ТТГ ЯВЛЯЮТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ

- 1) цитокин-индуцированного тиреоидита
- 2) послеродового тиреоидита
- 3) хронического аутоиммунного тиреоидита

4) болезни Грейвса-Базедова

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 1 ТИПА СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ

- 1) препаратами сульфонилмочевины
- 2) инсулином
- 3) бигуанидами
- 4) агонистами глюкагоноподобного пептида 1

ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ УСТАНОВЛЕНИИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА ОСТРОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (ОТРАВЛЕНИЯ) НАПРАВЛЯЕТСЯ В УПРАВЛЕНИЕ РОСПОТРЕБНАДЗОРА В ТЕЧЕНИЕ (ЧАС)

- 1) 36
- 2) 24
- 3) 72
- 4) 48

ГЛАВНЫМ ПРИНЦИПОМ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ РОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повторный курс Бензилпенициллина через 10 дней
- 2) полноценное лечение первичной рожи
- 3) санация очагов стафилококковой инфекции в организме
- 4) лечение хронической лимфовенозной недостаточности

ИЗ ВСЕГО ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ В ГЕМОГЛОБИН ВКЛЮЧАЕТСЯ (%)

- 1) 50-53
- 2) 70-73
- 3) 40-43
- 4) 60-63

К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) влажные хрипы
- 2) сухие хрипы на выдохе
- 3) сухие хрипы на вдохе
- 4) крепитацию

ДИАГНОЗ «МАЛЯРИЯ» ПОДТВЕРЖДАЕТ

- 1) исследование толстой капли крови и мазка крови на наличие паразита
- 2) РСК, РНГА, РТГА
- 3) бактериологическое исследование крови
- 4) исследование ликвора

СОЧЕТАНИЕ СИНДРОМА ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРТОНИИ С ПРОГРЕССИРУЮЩИМ СНИЖЕНИЕМ ФУНКЦИИ ПОЧЕК И АСИММЕТРИЧНЫМ ПОЛИНЕВРИТОМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) узелкового полиартериита

- 2) геморрагического васкулита
- 3) амилоидоза с поражением почек
- 4) системной красной волчанки

РАЗВИТИЮ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ

- 1) постельный режим
- 2) психоэмоциональный стресс
- 3) перегревание
- 4) физическое переутомление

ЧАСТОТА МАЛИГНИЗАЦИИ ПОЛИПОЗА ЖЕЛУДКА СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1) 25
- 2) 60
- 3) 15
- 4) 50

К УРОВНЯМ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ

- 1) общественное, групповое, индивидуальное
- 2) общественное, групповое, общемировое
- 3) групповое, индивидуальное, собственное
- 4) групповое, индивидуальное, общемировое

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ УЧЕТНАЯ ФОРМА

- 1) 088/у
- 2) 131/у
- 3) 030/у
- 4) 025/у

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ВОЛЧАНОЧНОГО НЕФРИТА ОТНОСЯТ

- 1) слияние ножковых отростков подоцитов
- 2) фибриноидный некроз капиллярных петель, кариорексис
- 3) Ig A в иммунных депозитах
- 4) положительную окраску тиюфлавином Т

ПОТРЕБНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПЛАНИРУЕТСЯ ПО

- 1) плановой функции врачебной должности
- 2) количеству обслуживаемого населения на территории
- 3) пропускной способности поликлиники по числу посещений в день
- 4) количеству посещений на одного жителя в год

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ С ПРОТЕИНУРИЕЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ

ГИПЕРТЕНЗИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ

- 1) диуретики
- 2) комбинированная терапия, включающая ингибитор ренин-ангиотензин-альдостероновой системы (ингибитор АПФ или сартан)
- 3) блокаторы кальциевых каналов дигидропиридинового ряда
- 4) бета-адреноблокаторы

КРИТЕРИЕМ ТЯЖЁЛОГО ТЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЧСС ≤ 22 в минуту
- 2) диастолическое АД >100 мм рт.ст.
- 3) систолическое АД <120 мм рт.ст.
- 4) ЧСС ≥ 120 в минуту

ДЛЯ НАЧИНАЮЩЕЙСЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ХАРАКТЕРНО ВОЗНИКНОВЕНИЕ

- 1) гематурии
- 2) массивной протеинурии
- 3) микроальбуминурии
- 4) лейкоцитурии

К ПРОЯВЛЕНИЯМ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ОТНОСЯТ

- 1) слабость, жажду, полиурию
- 2) зуд кожи
- 3) прибавку массы тела
- 4) боли в мышцах

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ КАРЦИНОИДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аппендикс
- 2) терминальная часть подвздошной кишки
- 3) прямая кишка
- 4) сигмовидная кишка

ОТСУТСТВИЕ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ФИБРИНОЗНОМ ПЛЕВРИТЕ СВЯЗАНО С ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ В _____ ОБЛАСТИ

- 1) костальной
- 2) междолевой
- 3) верхушечной
- 4) парамедиастенальной

СОСУДИСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ, СВЯЗАННЫМ ТОЛЬКО С АГ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фибрилляция предсердий
- 2) инфаркт миокарда
- 3) нефросклероз
- 4) ишемический инсульт

АНЕМИЕЙ, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНЫ ГИПОХРОМИЯ, СНИЖЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОГО ЖЕЛЕЗА И ДЕСФЕРАЛОВОЙ ПРОБЫ, ПОВЫШЕННАЯ ЖЕЛЕЗОСВЯЗЫВАЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ СЫВОРОТКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) железодефицитная
- 2) апластическая
- 3) В12-дефицитная
- 4) гемолитическая

ТЯЖЕЛЫЙ НЕКРОТИЗИРУЮЩИЙ МИОЗИТ С РАСПАДОМ МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ ПАТОГНОМОНИЧЕН ДЛЯ

- 1) синдрома Чардж-Стросса
- 2) диффузного (эозинофильного) фасциита
- 3) дерматомиозита
- 4) смешанного заболевания соединительной ткани

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОКАЗАНЫ _____ ФЕРМЕНТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- 1) высокодозные микрогранулированные
- 2) высокодозные таблетированные
- 3) низкодозные микрогранулированные
- 4) низкодозные таблетированные

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АСУНАПРЕВИРА СНИЖАЕТ ПРИЕМ

- 1) ипратропия бромид
- 2) дексаметазон
- 3) фосампренавир
- 4) кларитромицин

ПРИ ЭКСУДАТИВНОМ ПЛЕВРИТЕ НЕЯСНОЙ ЭТИОЛОГИИ, ДИАГНОСТИРОВАННОМ НА ДОМУ, ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДЛЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВЫДАЁТСЯ

- 1) отраслевыми профсоюзами
- 2) лечебно-профилактическим учреждением
- 3) фондом социального страхования
- 4) комиссиями МСЭ

В КВАРТИРНЫХ ОЧАГАХ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОНТАКТНЫМИ С БОЛЬНЫМИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (ДЕНЬ)

- 1) 7
- 2) 21
- 3) 15
- 4) 5

ЗАСТРАХОВАННОМУ В СИСТЕМЕ ОМС ВЫДАЕТСЯ

- 1) справка о том, что он застрахован
- 2) договор обязательного медицинского страхования
- 3) страховой медицинский полис
- 4) расписка страховой компании о возмещении расходов на лечение

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 2) иммунизация вакциной БЦЖ и БЦЖ-М
- 3) проба с препаратом Диаскинтест
- 4) прием изониазида в течение 2 месяцев

В АКТИВНОЙ ФАЗЕ АКРОМЕГАЛИИ В ПЛАЗМЕ КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) адренокортикотропного гормона
- 2) вазопрессина
- 3) тиреотропного гормона
- 4) инсулиноподобного фактора роста-1

ПОЧЕЧНЫЙ КРОВОТОК СПОСОБЕН УЛУЧШАТЬ

- 1) Левосимендан
- 2) Добутамин
- 3) Допамин
- 4) Милренон

ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ ДИАБЕТИЧЕСКАЯ НЕЙРОПАТИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) варикозным расширением вен
- 2) снижением чувствительности
- 3) снижением силы мышц в кистях и стопах
- 4) головокружением

В СЛУЧАЕ БЛАГОПРИЯТНОГО КЛИНИЧЕСКОГО И ТРУДОВОГО ПРОГНОЗА ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МАКСИМАЛЬНО ДО (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 10-12
- 3) 2

4) 3-5

**ОТ ФОНДА ОПЛАТЫ ТРУДА ПРЕДПРИЯТИЯ, УЧРЕЖДЕНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ
ОТЧИСЛЯЮТ В ФОНД ОМС (В %)**

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

ДЛЯ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) дефицита массы тела
- 2) артериальной гипотонии
- 3) багровых полос растяжения
- 4) снижения уровня сахара крови

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ВЫЯВЛЕННОЕ ОТСУТСТВИЕ ПЕРИСТАЛЬТИКИ В ДИСТАЛЬНОМ
ОТДЕЛЕ ПИЩЕВОДА ПРИ НОРМАЛЬНОЙ МОТОРИКЕ В ПРОКСИМАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ
ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) пищевода Баррета
- 2) системной склеродермии
- 3) эзофагита
- 4) ахалазии пищевода

**ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ СЧИТАЮТ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ МИНИМАЛЬНОМ РАЗМЕРЕ
ПАПУЛЫ (ММ)**

- 1) 4
- 2) 7
- 3) 6
- 4) 5

**ДЛЯ ВЫБОРА МЕСТА ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ
РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШКАЛУ**

- 1) CRB-65
- 2) HAS-BLED
- 3) SOFA
- 4) MRC

**МИНИМАЛЬНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА
СОСТАВЛЯЕТ (МЕС.)**

- 1) 1
- 2) 6
- 3) 5
- 4) 2

ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) ежемесячно по 500 мкг витамина B12
- 2) ежедневно по 500 мкг витамина B12
- 3) 1000 мкг витамина B12 1 раз в год
- 4) 1000 мкг витамина B12 1 раз в полгода

В ОСНОВЕ ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ЛЕЖИТ

- 1) диетотерапия
- 2) инсулинотерапия
- 3) лечебная физкультура
- 4) прием пероральных сахароснижающих препаратов

К ГРУППЕ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТНОСЯТСЯ ЛИЦА

- 1) работающие на предприятий общественного питания
- 2) находящиеся в контакте с больными неактивным туберкулезом
- 3) находящиеся в контакте с больными активным туберкулезом
- 4) работающие в детских и подростковых учреждениях

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НЕПРЕРЫВНОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМАХ ТУБЕРКУЛЕЗА ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (МЕС.)

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 1

ХЕЛИКОБАКТЕР, ВЫЯВЛЕННЫЙ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО КОЛОНИЗИРУЕТСЯ В

- 1) пилорическом отделе желудка
- 2) дне желудка
- 3) луковице двенадцатиперстной кишки
- 4) тощей кишке

ТРОМБОЛИЗИС ПРИ ОИМ ЭФФЕКТИВЕН В ПЕРВЫЕ (ЧАС)

- 1) 2
- 2) 16
- 3) 6
- 4) 14

ОСТРУЮ ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ В «ПЕРИОДЕ ОКНА» МОЖНО ПОДТВЕРДИТЬ ПО

- 1) обнаружению атипичных мононуклеаров в крови
- 2) лимфоцитозу в клиническом анализе крови
- 3) появлению белка p24 в крови
- 4) коэффициенту CD4|CD8

ДЛЯ «FACIES MALARICA» ХАРАКТЕРНЫ

- 1) одутловатое покрасневшее лицо, блестящие глаза, инъецированные склеры

(«кроличьи глаза»), сухие яркие губы, горячая сухая кожа

- 2) бледно-желтая окраска кожных покровов и склер, одутловатость лица
- 3) безучастное выражение, бледно-серая кожа, запавшие глаза, втянутые щеки
- 4) бледное амимичное лицо, безразличное к окружению, полуприкрытые глаза

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДОЗИРОВКИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ СТАНДАРТНОЙ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С HELICOBACTER PYLORI, СОСТАВЛЯЮТ

- 1) Омепразола 40 мг в сутки, Амоксициллина 2000 мг в сутки, Кларитромицина 1000 мг в сутки
- 2) Омепразола 20 мг в сутки, Амоксициллина 2000 мг в сутки, Кларитромицина 1000 мг в сутки
- 3) Омепразола 20 мг в сутки, Метронидазола 1000 мг в сутки, Амоксициллина 2000 мг в сутки
- 4) Омепразола 40 мг в сутки, Метронидазола 1000 мг в сутки, Кларитромицина 1000 мг в сутки

К СОЦИАЛЬНО ОТЯГОЩЕННЫМ ОЧАГАМ ОТНОСЯТ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

- 1) органов дыхания, не выделяющих микобактерии туберкулеза
- 2) внелегочных локализаций, выделяющих микобактерии туберкулеза
- 3) внелегочных локализаций, не выделяющих микобактерии туберкулеза
- 4) органов дыхания, выделяющих микобактерии туберкулеза

К ТРЕТЬЕМУ ЭТАПУ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) лечебный
- 2) стационарный
- 3) амбулаторно-поликлинический
- 4) санаторно-курортный

МАММОГРАФИЯ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПОКАЗАНА ЖЕНЩИНАМ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 38
- 2) 39 и старше
- 3) 37
- 4) 35 и младше

В ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) препараты сульфонилмочевины
- 2) инкретины
- 3) бигуаниды
- 4) препараты инсулина

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИАРЕИ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ ОТВАР

- 1) ольховых шишек
- 2) ромашки

- 3) цветов бессмертника
- 4) мяты

ПРЕДНАГРУЗКУ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СНИЖАЮТ

- 1) бета-адреноблокаторы
- 2) диуретики
- 3) омега-3-полиненасыщенные жирные кислоты
- 4) сердечные гликозиды

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА МЕТФОРМИНОМ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ В КРОВИ УРОВЕНЬ

- 1) калия
- 2) глюкозы
- 3) молочной кислоты
- 4) трансаминаз

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА И ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВИДА МАЛЯРИИ ПРОВОДЯТ

- 1) посев крови
- 2) биохимический анализ крови
- 3) микроскопию крови
- 4) посев спинномозговой жидкости

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

- 1) компьютерной/магнитно-резонансной томографии
- 2) рентгенологического исследования
- 3) обследования в Центре здоровья
- 4) эзофагогастродуоденоскопии с биопсией

КАКОЙ ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЁЗА РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ СООТВЕТСТВУЕТ ОДНОСТОРОННЕЕ ЗАТЕНЕНИЕ НЕПРАВИЛЬНОЙ ФОРМЫ НА УРОВНЕ 3 РЕБРА С ЧЁТКОЙ НИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ?

- 1) кавернозному туберкулёзу
- 2) туберкулезе
- 3) перисциссуриту
- 4) фиброзно-кавернозному туберкулёзу

ПОСЛЕ ПОСТАНОВКИ ВНУТРИКОЖНОЙ ПРОБЫ С ПРЕПАРАТОМ ДИАСКИНТЕСТ РЕЗУЛЬТАТ ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ (ЧАС)

- 1) 6
- 2) 72
- 3) 12
- 4) 24

ГРУППОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ (ШКОЛЫ ПАЦИЕНТОВ) ОРГАНИЗУЕТСЯ В

ПОЛИКЛИНИКЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

- 1) I группы здоровья
- 2) всех трех групп здоровья
- 3) I – II групп здоровья
- 4) II – III групп здоровья

ИНФАРКТ МИОКАРДА КАКОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЧАЩЕ ОСЛОЖНЯЕТСЯ РАЗРЫВОМ СОСОЧКОВОЙ МЫШЦЫ

- 1) переднеперегородочный
- 2) правого желудочка
- 3) заднедиафрагмальный
- 4) верхушки левого желудочка

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

- 1) силикатозов
- 2) силикозов
- 3) металлокониозов
- 4) карбокониозов

К НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИИ ПЕРОРАЛЬНЫХ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСИТСЯ СОЧЕТАНИЕ

- 1) глимепирида и ситаглиптина
- 2) метформина и вилдаглиптина
- 3) натеглинида и глимепирида
- 4) вилдаглиптина и пиоглитазона

У БОЛЬНОГО 50 ЛЕТ, СТРАДАЮЩЕГО СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ III ФК, С НАЛИЧИЕМ НА ЭКГ СИНУСОВОГО РИТМА, ПОСТЕПЕННОГО УДЛИНЕНИЯ ИНТЕРВАЛА PQ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ВЫПАДЕНИЕМ КОМПЛЕКСА QRS В КАЧЕСТВЕ АНТИАНГИНАЛЬНОГО СРЕДСТВА МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН

- 1) Верапамил
- 2) Атенолол
- 3) Нитросорбид
- 4) Обзидан

АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ НАПРАВЛЕНА НА

- 1) снижение частоты рецидивов язвенной болезни
- 2) уменьшение выраженности болевого синдрома
- 3) ускорение рубцевания язвы
- 4) снижение секреции соляной кислоты

ЙОД ЯВЛЯЕТСЯ СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ ГОРМОНОВ

- 1) половых
- 2) надпочечников

- 3) гипофиза
- 4) щитовидной железы

К МЕДЛЕННО ДЕЙСТВУЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ, МОДИФИЦИРУЮЩИМ СИМПТОМЫ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ, ОТНОСИТСЯ

- 1) мелоксикам
- 2) метотрексат
- 3) диклофенак
- 4) глюкозамина сульфат

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ГЕТЕРОЗИГОТНОЙ ФОРМЫ СЕМЕЙНОЙ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выраженный периферический атеросклероз
- 2) уровень холестерина липопротеинов высокой плотности более 5,0 ммоль/л
- 3) уровень холестерина липопротеинов низкой плотности более 8,5 ммоль/л
- 4) ксантоматоз верхнего века

РОСЗДРАВНАДЗОР ПРОВОДИТ КОНТРОЛЬ

- 1) внутренний
- 2) государственный
- 3) общественный
- 4) ведомственный

АСЦИТ РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ПОЯВЛЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ОТЕКОВ ПРИ

- 1) канцероматозе брюшины
- 2) прогрессировании сердечной недостаточности
- 3) циррозе печени
- 4) туберкулезе брюшины

ЛИМФОЦИТАРНАЯ РЕАКЦИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) инвазиях
- 2) вирусной инфекции
- 3) аллергии
- 4) бактериальной инфекции

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИ БОЛЕЗНИ ИНЦЕНКО-КУШИГИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) резистентность тканей к инсулину
- 2) деструкция В-клеток
- 3) усиление глюконеогенеза
- 4) ожирение

СРОКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СОСТАВЛЯЮТ (ДЕНЬ)

- 1) 30-40

- 2) 45-50
- 3) 80-100
- 4) 60-80

СЕМЕЙНАЯ ЭМФИЗЕМА ЛЁГКИХ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

- 1) стероидов
- 2) глюкоцеребролидазы
- 3) глюкозо-6-фосфатазы
- 4) α 1-антитрипсина

СКРИНИНГ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ

- 1) через 5 лет после установления диагноза «сахарный диабет»
- 2) с момента установления диагноза «сахарный диабет»
- 3) через полгода после установления диагноза «сахарный диабет»
- 4) через 1,5-2 года после установления диагноза «сахарный диабет»

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ХСН ПРИ ИБС

- 1) эксцентрическая гипертрофия миокарда
- 2) постинфарктный кардиосклероз
- 3) огушенный миокард
- 4) гибернация миокарда

ПРАВО НА ВЫДАЧУ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЮТ

- 1) врачи санэпиднадзора, врачи бальнеогрязелечебниц, частнопрактикующие врачи, имеющие лицензию
- 2) врачи санэпиднадзора, врачи амбулаторно-поликлинических учреждений
- 3) врачи амбулаторно-поликлинических учреждений, врачи стационарных учреждений, частнопрактикующие врачи, имеющие лицензию
- 4) врачи бальнеогрязелечебниц, врачи стационарных учреждений, частнопрактикующие врачи, имеющие лицензию

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ЩЕЛЧОК, ВЫСЛУШИВАЕМЫЙ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА, ОБУСЛОВЛЕН

- 1) сужением левого атриовентрикулярного отверстия
- 2) снижением вязкости крови
- 3) пролапсом створки митрального клапана
- 4) значительным падением сократимости миокарда левого желудочка

ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИРОВАНИИ КОНТИНГЕНТОВ ДИСПАНСЕРИЗИРОВАННЫХ ПО ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выявление больных в ранних стадиях заболеваний и выделение их по степени активности
- 2) выделение групп, однородных по состоянию здоровья и степени активности патологического процесса

- 3) выявление больных в ранних стадиях заболеваний и своевременное проведение им лечебно-оздоровительных мероприятий
- 4) накопление контингентов диспансеризованных в легких группах за счет уменьшения их в тяжелых

ДАПАГЛИФЛОЗИН ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

- 1) бигуанидов
- 2) производных сульфонилмочевины
- 3) ингибиторов ДПП-4
- 4) блокаторов натрий-глюкозного котранспортера

ВЛИЯНИЕ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА НА ТКАНИ РЕАЛИЗУЕТСЯ

- 1) непосредственно
- 2) через эндогенные факторы роста
- 3) через инсулиноподобные факторы роста-1
- 4) через периферические гормоны

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ _____ В ЛИКВОРЕ

- 1) лимфоцитарный плеоцитоз
- 2) снижение глюкозы
- 3) обнаружение возбудителя
- 4) плеоцитоз

ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАЗЫВАЮТ

- 1) степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи
- 2) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи
- 3) степень достижения конкретных результатов при оказании медицинской помощи при соответствующих ресурсных затратах
- 4) улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ ПЕРВИЧНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИПОКОРТИЦИЗМА ОТНОСЯТ

- 1) туберкулёз надпочечников
- 2) двустороннюю адреналэктомию
- 3) аутоиммунную атрофию коры надпочечников
- 4) метастазы опухолей

ПРИ ВТОРИЧНОМ АМИЛОИДОЗЕ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ БИОПСИЯ

- 1) подкожной клетчатки
- 2) почки
- 3) слизистой прямой кишки

4) слизистой щеки

ДЛЯ ПОЛИМИОЗИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ульнарная девиация кистей
- 2) слабость мышц кисти
- 3) проксимальная мышечная слабость
- 4) атрофия межкостных мышц кисти

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ИММУНОГЛОБУЛИНОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ НАЛИЧИЕ У БОЛЬНОГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Ig E
- 2) Ig M
- 3) Ig G
- 4) Ig A

К КАТЕГОРИИ СОБСТВЕННО ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) экзему, дерматит
- 2) варикозное расширение вен нижних конечностей
- 3) антракоз, вибрационную болезнь
- 4) бронхиальную астму, ХОБЛ

МАКСИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ ПЛАЗМЫ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ НАГРУЗКИ ГЛЮКОЗОЙ В ХОДЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 7,0
- 2) 6,4
- 3) 6,1
- 4) 7,8

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ультразвуковое исследование
- 2) гастроскопия
- 3) рентгенография
- 4) биопсия печени

ДЛЯ ОЦЕНКИ РАЗМЕРОВ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) классификацию ВОЗ (1994 г.)
- 2) классификацию О. В. Николаева
- 3) классификацию ВОЗ (2001 г.)
- 4) ультразвуковое исследование

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСЯТСЯ

- 1) лихорадка, спленомегалия, анемия
- 2) гепатоспленомегалия, конъюнктивит, ринофарингит,
- 3) лихорадка, тонзиллит, регионарный лимфаденит

4) гепатоспленомегалия, полилимфоаденопатия, тонзиллит

СИБИРЕЯЗВЕННЫЙ КАРБУНКУЛ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) выраженной отёчностью тканей и резкой болезненностью
- 2) отёком тканей и зудом
- 3) выраженной отёчностью тканей и безболезненностью
- 4) отсутствием отёка тканей и резкой болезненностью

ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бактериоскопическое
- 2) бактериологическое
- 3) аллергологическое
- 4) серологическое

ЗАПОРЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) язвенной болезни 12-перстной кишки
- 2) ГЭРБ
- 3) хронического энтерита
- 4) болезни оперированного желудка

МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ НА НАЛИЧИЕ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДИТСЯ ЛАБОРАТОРИЯМИ

- 1) медицинских организаций
- 2) областных и районных больниц
- 3) противотуберкулезных диспансеров
- 4) городских поликлиник

ХРОНИЗАЦИЕЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА С ИСХОДОМ В ЦИРРОЗ ЧАЩЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ

- 1) В
- 2) Е
- 3) А
- 4) С

КРИТЕРИЕМ НЕЙРОЛЕЙКЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В ЛИКВОРЕ ЦИТОЗА ЗА СЧЕТ

- 1) моноцитов
- 2) эритроцитоза
- 3) нейтрофилёза
- 4) бластоза

ПРИ ОБЕЗВОЖИВАНИИ 3 СТЕПЕНИ ПРОЦЕНТ ПОТЕРИ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1) 1-3
- 2) свыше 10
- 3) 4-6
- 4) 7-9

У ЛИЦ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ

- 1) рецидивирующая или хроническая бактериальная инфекция верхних дыхательных путей
- 2) хроническое раздражение слизистой дыхательных путей поллютантами (аэрозоли промышленных выбросов, табачный дым и т.д.)
- 3) наследственная недостаточность альфа-1-антитрипсина
- 4) гиперреактивность бронхов

ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ НАЧИНАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1) 1 месяца
- 2) 16 лет
- 3) 3 месяцев
- 4) 7 лет

ПРИ КАКОМ ИЗ ХРОНИЧЕСКИХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ, ОТВЕЧАЮЩИХ

КРИТЕРИЯМ ПРОВЕДЕНИЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ, РЕЗУЛЬТАТЫ ПОСЛЕДНЕЙ НАИБОЛЕЕ НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫ?

- 1) хронический гепатит С
- 2) хронический гепатит D
- 3) хронический гепатит С + В
- 4) хронический гепатит В

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМИСЯ В КЛИНИКЕ ИММУННЫМИ ТРОМБОЦИТОПЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) изоиммунные, связанные с образованием антител при гемотрансфузиях
- 2) гаптеновые
- 3) аутоиммунные, при которых антитела вырабатываются против собственного неизменного антигена
- 4) иммунные, связанные с нарушением антигенной структуры тромбоцита или с появлением нового антигена

ТИПИЧНЫМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ШИГЕЛЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) интестинальный
- 2) колитический
- 3) гастритический
- 4) энтеритический

МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ БОЛЬНОГО, ПОДОЗРИТЕЛЬНОГО НА ОСОБО ОПАСНУЮ ИНФЕКЦИЮ

- 1) извещает органы Роспотребнадзора или вышестоящие инстанции
- 2) заполняет экстренное извещение и оповещает всех медицинских работников данного учреждения

- 3) изолирует его, а сам выходит из кабинета и срочно оповещает руководителя своего учреждения
- 4) изолирует его и, не выходя из помещения, извещает руководителя своего учреждения о выявленном больном

ЦЕНТРАЛИЗАЦИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ КРОВОТОК В СОСУДАХ

- 1) почечных
- 2) коронарных
- 3) периферических
- 4) легочных

ЖЕЛУДОЧКОВУЮ ТАХИКАРДИЮ ТИПА «ПИРУЭТ» СПОСОБЕН СПРОВОЦИРОВАТЬ

- 1) соталол
- 2) дилтиазем
- 3) верапамил
- 4) атенолол

О НАЛИЧИИ БРОНХОСПАЗМА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПРИРОСТ ОФВ1 ОТ ИСХОДНОГО ПОСЛЕ БРОНХОДИЛЯТАЦИОННОГО ТЕСТА БОЛЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 15
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 12

ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) абдоминальный тип ожирения
- 2) женский пол
- 3) низкий уровень липопротеидов низкой плотности
- 4) высокий уровень липопротеидов высокой плотности

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ С ПОЯВЛЕНИЕМ «ВОДЯНИСТОЙ» ДИАРЕИ НЕУСТАНОВЛЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ НЕ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) антибактериальных препаратов
- 2) энтеросорбентов
- 3) оральной регидратации при легких формах
- 4) парентерального введения кристаллоидов при тяжелом течении

**ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ ВАКЦИНЫ ФОРМИРУЕТСЯ ПРИОБРЕТЁННЫЙ
_____ ВИД ИММУНИТЕТА**

- 1) естественный пассивный
- 2) искусственный пассивный
- 3) искусственный активный
- 4) естественный активный

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА

ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) боли в груди колющего характера, затрудненное дыхание, кашель с мокротой и температура
- 2) лихорадка, кашель с мокротой, боли в груди и одышка непосредственно связанная с размером пневмоторакса
- 3) лихорадка, сухой надсадный кашель, боли в груди с иррадиацией в поясничную область
- 4) боли в груди, усиливающиеся при вдохе, с иррадиацией в шею, иногда в эпигастральную или поясничную область и одышка

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

- 1) 4-8
- 2) 5-10
- 3) 4,5-9
- 4) 3,6-5,6

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНОГО С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ

- 1) пропранолола
- 2) Нифедипина
- 3) Лизиноприла
- 4) Лозартана

КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ I СТАДИИ С КРИЗОМ I ТИПА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 8-10
- 2) 12-14
- 3) 16-18
- 4) 3-5

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА ОТНОСЯТ

- 1) инфекционно-токсический шок
- 2) амилоидоз внутренних органов
- 3) хроническое легочное сердце
- 4) кровохарканье и легочное кровотечение

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ТИРЕОТОКСИКОЗА НЕ ОТНОСЯТ

- 1) запоры
- 2) потерю веса
- 3) повышение аппетита
- 4) возбудимость, раздражительность

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ГОРМОНАЛЬНОАКТИВНОЙ АДЕНОМОЙ

ГИПОФИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тиреотропинома
- 2) кортикотропинома
- 3) пролактинома
- 4) соматотропинома

НА ПРОГНОЗ ПАЦИЕНТОВ С НЕКРОТИЗИРУЮЩИМИ ВАСКУЛИТАМИ ВЛИЯЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) глюкокортикоидов
- 2) нестероидных противовоспалительных препаратов
- 3) вазодилататоров
- 4) цитостатиков

ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ СУСТАВЫ

- 1) межфаланговые
- 2) коленные
- 3) челюстно-лицевые
- 4) крестцово-подвздошные сочленения

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ АНТИТИРЕОИДНОГО ПРЕПАРАТА ТИАМАЗОЛ ОТНОСЯТ

- 1) уменьшение массы тела
- 2) нарушения сердечного ритма
- 3) лейкопению, агранулоцитоз
- 4) уменьшение размеров щитовидной железы

ДЛЯ ХОБЛ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ (GOLD) ХАРАКТЕРНО ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, ОФВ1 (%)

- 1) 30-50
- 2) < 30
- 3) 50-80
- 4) > 80

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭЗОФАГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отрыжка воздухом
- 2) одинофагия
- 3) изжога
- 4) икота

ВЕДУЩИМ КРИТЕРИЕМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) протеинурия > 3,5 г/л в сочетании с гипоальбуминемией
- 2) наличие в моче белка Бенс-Джонса
- 3) протеинурия > 3,5 г/л в сочетании с гиперальбуминемией
- 4) протеинурия < 3,5 г/л в сочетании с гипоальбуминемией

К ХАРАКТЕРНОМУ СИМПТОМУ БРЮШНОГО ТИФА ОТНОСИТСЯ

- 1) ларинготрахеит
- 2) одышка
- 3) зуд кожи
- 4) розеолёзная сыпь

ЛОКАЛИЗАЦИЯ АРТРИТА ПРИ ОБОСТРЕНИИ В ПЕРВОМ ПЛЮСНЕФАЛАНГОВОМ СУСТАВЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) псориаза
- 2) подагры
- 3) ревматоидного артрита
- 4) болезни Рейтера

ПОВЫШЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОЙ АКТИВНОСТИ ОРГАНОСПЕЦИФИЧЕСКИХ ФЕРМЕНТОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) увеличения внутриклеточного синтеза белков
- 2) активной секреции белков повреждёнными клетками и тканями
- 3) увеличения проницаемости клеточных мембран и разрушения клеток
- 4) усиленного разрушения белков

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО В СОСТОЯНИИ АГРАНУЛОЦИТОЗА ПЕРСОНАЛ ДОЛЖЕН

- 1) мыть полы и стены палаты ежечасно
- 2) включать приточно-вытяжную вентиляцию каждые 2-3 часа
- 3) обеспечить больному асептические условия пребывания
- 4) после каждого входа в палату персонала включать ультрафиолетовый облучатель

САМЫМ РАННИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ НАРУШЕНИЕМ РАБОТЫ ПОЧЕК ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериосклероз
- 2) протеинурия
- 3) гиперфльтрация
- 4) микроальбуминурия

РАДИКАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иммунотерапия
- 2) лучевая терапия
- 3) хирургическое вмешательство
- 4) химиотерапия

БЕЗРАБОТНОМУ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) не выдаётся ни при каких условиях
- 2) выдаётся только при ургентном заболевании
- 3) выдаётся в случае госпитализации
- 4) выдаётся при наличии у него документа о взятии на учёт по безработице

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ГИПОПАРАТИРЕОЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) 40% раствор глюкозы
- 2) 10% раствор хлористого натрия
- 3) 10% раствор хлорида кальция
- 4) 10% раствор хлористого калия

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У БОЛЬНЫХ С ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) золотистый стафилококк
- 2) микоплазма
- 3) гемофильная палочка
- 4) пневмококк

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДИУРЕТИКОВ БОЛЬНОМУ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ФВ левого желудочка <25 %
- 2) диастолическая дисфункция левого желудочка
- 3) ХСН IIA-III стадии при наличии застойных явлений
- 4) фибрилляция предсердий при любом ФК ХСН

РЕВМАТОИДНЫЕ УЗЕЛКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ

- 1) в области затылка
- 2) на пальцах кисти
- 3) на стопе
- 4) в области локтевого сустава

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЛЕЧЕНИЕ ВИТАМИНОМ В12 НАЧИНАЮТ С ДОЗЫ (В МКГ В СУТКИ)

- 1) 100
- 2) 300
- 3) 200
- 4) 500

В ОСНОВЕ ЛЕЧЕНИЯ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ЛЕЖИТ

- 1) введение раствора глюкозы или физиологического раствора
- 2) экстренное введение кортикостероидов и Полиглюкина
- 3) введение Реланиума
- 4) регидратационная терапия полиионными растворами

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МАЛИГНИЗАЦИЮ УЗЛА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕЖДЕ ВСЕГО СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ

- 1) пункционную биопсию
- 2) компьютерную томографию
- 3) радиоизотопное сканирование
- 4) ультразвуковое исследование

ХОЛЕСТЕРИН В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА

- 1) синтезируется в печени и надпочечниках
- 2) синтезируется в печени и поступает с пищей
- 3) синтезируется в печени и почках
- 4) поступает исключительно с пищей

ПРИ СИНДРОМЕ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ ТЕРАПИЮ ДВС-СИНДРОМА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- 1) введения фибринолитиков
- 2) переливания свежей донорской крови
- 3) наложения жгута на пораженную конечность
- 4) проведения плазмафереза в объеме 1 л эксфузии

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ТУБЕРКУЛЁМЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) фокуса с четкими контурами, с краевым просветлением
- 2) фокуса с размытыми контурами, с краевым просветлением
- 3) группы очагов в 1, 2 сегментах лёгкого справа
- 4) кольцевидной тени, фиброза

МЕЖФАЛАНГОВЫЕ СУСТАВЫ ПАЛЬЦЕВ ПО ФОРМЕ СУСТАВНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) плоскими
- 2) эллипсоидными
- 3) шаровидными
- 4) блоковидными

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ДОЗАХ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

- 1) наличие геморрагических осложнений
- 2) уровень фибринолитической активности крови
- 3) хронометрические показатели гемостаза
- 4) уровень агрегации тромбоцитов

ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СЧИТАЮТ ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ ПРИ МИНИМАЛЬНОМ РАЗМЕРЕ ПАПУЛЫ (ММ)

- 1) 21
- 2) 12
- 3) 17
- 4) 15

К СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) улучшение экологии
- 2) применение дезсредств
- 3) витаминотерапия
- 4) вакцинация БЦЖ

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИИ

- 1) государственную, финансовую, диагностическую
- 2) финансовую, статистическую, диагностическую
- 3) юридическую, финансовую, статистическую
- 4) государственную, юридическую

ДЛЯ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАИБОЛЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫ ДАННЫЕ

- 1) физикального исследования
- 2) эхокардиографии
- 3) электрокардиографии
- 4) сцинтиграфии

ВНУТРИКЛЕТОЧНЫЙ ГЕМОЛИЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) наследственного сфероцитоза
- 2) болезни Маркиафавы-Микелли
- 3) дефицита глюкозо-6-фосфат-дегидрогеназы
- 4) апластической анемии

ПАЦИЕНТЫ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ И ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ В ОТСУТСТВИЕ ИЗВЕСТНЫХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ РИСКА

- 1) очень высокого
- 2) высокого
- 3) умеренного
- 4) низкого

ОПТИМАЛЬНЫМ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ В КОМБИНАЦИИ С

- 1) β_2 -агонистами короткого действия
- 2) системными глюкокортикостероидами
- 3) антихолинергическими препаратами
- 4) пролонгированными бронхолитиками

ПОНЯТИЕ «ХЛЕБНАЯ ЕДИНИЦА» ВКЛЮЧАЕТ УГЛЕВОДЫ В КОЛИЧЕСТВЕ (Г)

- 1) 17-19
- 2) 4-6
- 3) 10-12
- 4) 20-23

АТЕРОГЕННЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ

- 1) β -адреноблокаторы
- 2) антагонисты рецепторов ангиотензина II
- 3) ингибиторы АПФ

4) антагонисты медленных кальциевых каналов

ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анкилозирование суставов
- 2) редкое развитие гломерулонефрита
- 3) повышение титра антител к ДНК
- 4) тромбоцитоз

К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ ОТНОСЯТ

- 1) сопутствующие заболевания (пневмонию, инфаркт миокарда, пиелонефрит)
- 2) неадекватную инсулинотерапию
- 3) оперативное вмешательство
- 4) беременность

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- 1) Адреналин
- 2) препараты витамина D
- 3) Гидрокортизон
- 4) препараты калия и магния

СОСТОЯНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) снижением потребности в экзогенном инсулине менее 0,4 ед на кг массы тела
- 2) возможностью отменить инсулинотерапию
- 3) повышением потребности в инсулине более 1 ед на кг массы тела
- 4) снижением потребности в экзогенном инсулине менее 0,8 ед на кг массы тела

ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ В ОЧАГЕ ТУБЕРКУЛЕЗА МОГУТ БЫТЬ ПРИЗНАНЫ ЭФФЕКТИВНЫМИ, ЕСЛИ У КОНТАКТНЫХ ЛИЦ

- 1) выявляются поражения плевры
- 2) выявляются ограниченные формы туберкулеза
- 3) не выявляются новые случаи туберкулеза
- 4) выявляются внелегочные формы туберкулеза

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) преходящее горизонтальное смещение сегмента ST на 1 мм и более
- 2) формирование отрицательного зубца T
- 3) появление предсердной экстрасистолии
- 4) появление блокады правой ножки пучка Гиса

У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В ПОКОЕ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (УД/МИН)

- 1) 60-65
- 2) 50-55
- 3) 65-70
- 4) 55-60

БРОНХИ, БРОНХИОЛЫ И ЛЕГКИЕ ПОРАЖАЮТСЯ ПРИ

- 1) респираторно-синцитиальной инфекции
- 2) аденовирусной инфекции
- 3) риновирусной инфекции
- 4) парагриппе

К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ ОТЕКОВ ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ОТНОСЯТ

- 1) глюкокортикоиды, антикоагулянты, антибиотики
- 2) препараты белковые, мочегонные
- 3) глюкокортикоиды, цитостатики, антиагреганты, антикоагулянты
- 4) антиагреганты, антикоагулянты, антибиотики

В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ ПРЕОБЛАДАЕТ

- 1) множественная лекарственная устойчивость
- 2) тотальная лекарственная устойчивость
- 3) полирезистентность
- 4) монорезистентность

ФОЛИЕВАЯ КИСЛОТА ВХОДИТ В СОСТАВ ПРЕПАРАТА

- 1) матерна
- 2) сорбифер
- 3) тотема
- 4) феррум лек

К ГРУППЕ НАСЕЛЕНИЯ С ВЫСОКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) пожилые люди
- 2) мужчины
- 3) женщины
- 4) подростки

БОЛЬНЫЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ 1 РАЗ В (МЕС.)

- 1) 3
- 2) 12
- 3) 1
- 4) 6

ПРИ ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОМ СИНДРОМЕ ПРИСУТСТВУЕТ

ТИП ОЖИРЕНИЯ

- 1) бедренно-ягодичный
- 2) равномерный
- 3) умеренный
- 4) центральный

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НА ТУБЕРКУЛЕЗ 1 РАЗ В ГОД ПРОХОДЯТ

- 1) больные, страдающие сахарным диабетом
- 2) военнослужащие, призываемые на военную службу
- 3) ВИЧ-инфицированные лица, состоящие на учете
- 4) лица из бытового или профессионального контакта с туберкулезом

ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ НА ОБЛАСТЬ СРЕДОСТЕНИЯ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К

- 1) кальцификации створок клапанов
- 2) гипертрофии миокарда
- 3) диастолической дисфункции миокарда
- 4) асинхронии миокарда

ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН

- 1) акроцианоз
- 2) локальный цианоз нижних конечностей
- 3) цианоз с желтушным оттенком
- 4) диффузный цианоз

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) городскими учреждениями медико-социальной экспертизы
- 2) учреждениями медико-социальной экспертизы субъекта РФ
- 3) федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы
- 4) фондами ОМС

У ПАЦИЕНТА С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ЭТИОЛОГИЯ ПНЕВМОНИИ ЧАЩЕ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) стафилококками
- 2) вирусами
- 3) пневмококками
- 4) пневмоцистами

НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ДЛЯ БОЛЬНЫХ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дыхательная гимнастика
- 2) массаж грудной клетки
- 3) оксигенотерапия
- 4) постуральный дренаж

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

- 1) проведение инфузии амиодарона
- 2) введение наркотических анальгетиков
- 3) проведение инфузии новокаинамида
- 4) проведение электроимпульсной терапии

**С МОМЕНТА ПОСЛЕДНЕГО ПРИЕМА ПИЩИ ДО ПРОВЕДЕНИЯ ОРАЛЬНОГО
ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА ДОЛЖНО ПРОЙТИ НЕ МЕНЕЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 10
- 2) 12
- 3) 6
- 4) 8

ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ РОЖИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) мазевые повязки
- 2) противовоспалительные средства
- 3) глюкокортикостероиды
- 4) антибиотики

ТЕРАПИЯ АЛЬФА-1-АНТИТРИПСИНОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- 1) приступе бронхиальной астмы
- 2) эмфиземе легких
- 3) абсцессе легких
- 4) эхинококкозе легких

ИНЦИДЕНТАЛОМОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) феохромоцитома
- 2) альдостерома
- 3) гормональнонеактивная опухоль
- 4) глюкокортикостерома

СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ РАССЧИТЫВАЮТ С ПОМОЩЬЮ ФОРМУЛЫ

- 1) Зимницкого
- 2) Сельдингера
- 3) Кокрофта – Голта
- 4) Каковского – Аддиса

ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- 1) симпатомиметики
- 2) метилксантины
- 3) антибиотики
- 4) неселективные β -адреноблокаторы

УРЧЕНИЕ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ВОСХОДЯЩЕЙ И ПОПЕРЕЧНО-ОБОДОЧНОЙ КИШКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ, ЧТО

- 1) в толстом кишечнике имеется жидкое содержимое и скапливаются газы
- 2) патологии нет
- 3) имеется стеноз привратника
- 4) в брюшной полости имеется свободная жидкость

ЕСЛИ НА ЭКГ РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СОКРАЩЕНИЙ НЕПРАВИЛЬНЫЙ (ИНТЕРВАЛ R-R РАЗНЫЙ), ЗУБЕЦ P ОТСУТСТВУЕТ, КОМПЛЕКС QRST НЕ РАСШИРЕН, ЧСС ОКОЛО 130 В МИНУТУ, ЭТО УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) желудочковую экстрасистолию
- 2) предсердную экстрасистолию
- 3) фибрилляцию предсердий
- 4) нерегулярный синусовый ритм

У ЖЕНЩИНЫ 21 ГОДА С ПОСТОЯННЫМ СУБФЕБРИЛИТЕТОМ, ЖАЛОБАМИ НА ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, ШУМ В УШАХ, МЕЛЬКАНИЕ МУШЕК ПЕРЕД ГЛАЗАМИ, С АД НА РУКАХ 110/70 ММ РТ.СТ. НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ СИМПТОМАТИЧЕСКУЮ АГ, ОБУСЛОВЛЕННУЮ

- 1) болезнью Такаясу
- 2) фибромускулярной гиперплазией почечной артерии
- 3) поликистозом почек
- 4) коарктацией аорты

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ СТОЛБНЯКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) бактериофаг
- 2) антитоксическая сыворотка
- 3) нормальная лошадиная сыворотка
- 4) антимикробная сыворотка

К АССОЦИИРОВАННЫМ СОСТОЯНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСЯТ

- 1) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе
- 2) ИБС: инфаркт миокарда, стенокардию, коронарную реваскуляризацию
- 3) микроальбуминурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300мг/г; 3,4-34мг/ммоль)
- 4) скорость каротидно-феморальной пульсовой волны > 10м/секи лодыжечно-плечевой индекс < 0,9

К ПОЗДНИМ ПРИЗНАКАМ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ОТНОСИТСЯ

- 1) полиартрит
- 2) вальвулит
- 3) кардит
- 4) хорея

ЗАДЕРЖКУ НАТРИЯ И ВОДЫ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЁМЕ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) Амлодипин
- 2) Верапамил
- 3) Клонидин
- 4) Фозиноприл

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕДНИЗОЛОН И

- 1) Флудрокортизон, Левотироксин
- 2) Калия хлорид, Адреналин
- 3) Флудрокортизон, Гидрокортизон
- 4) Дексаметазон, Кордиамин

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У БОЛЬНЫХ ДО 60 ЛЕТ БЕЗ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЧИТАЮТ

- 1) ингибиторозащищённые пенициллины
- 2) карбапенемы
- 3) аминогликозиды
- 4) тетрациклины

ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клебсиелла
- 2) стафилококк
- 3) синегнойная палочка
- 4) гемолитический стрептококк группы А

НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

- 1) 250-300
- 2) 150
- 3) 75
- 4) 500

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ЗАДНЕБАЗАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) высокий зубец R в V1, V2, смещение сегмента ST вниз и увеличение амплитуды зубца T в этих же отведениях
- 2) высокий зубец R в V1, V2, подъем сегмента ST и инверсия зубца T в этих же отведениях.
- 3) патологический зубец Q, подъем сегмента ST и инверсия зубца T во II, III, aVF-отведениях
- 4) патологический Q, подъем ST в отведении aVR1

ТРОМБОЭНДОКАРДИТ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) чрезмерно ранней активизации больных

- 2) развитию аневризмы левого желудочка
- 3) дисфункции папиллярных мышц
- 4) длительном постельном режиме

К НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРАМ ПРОГНОЗА ПРИ ОСТРОМ ЛИМФОБЛАСТНОМ ЛЕЙКОЗЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) отсутствие лейкоцитоза
- 2) мужской пол пациента
- 3) выраженная лимфаденопатия в дебюте заболевания
- 4) исходный лейкоцитоз выше $100 \times 10^9/\text{л}$

В СОСТАВЕ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ГЕПАТИТА С ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) азитромицин
- 2) осетальмивир
- 3) ципрофлоксацин
- 4) асунапревир

К ЭКГ КРИТЕРИЯМ НЕКРОЗА МИОКАРДА ОТНОСЯТ

- 1) патологический зубец Q
- 2) конкордантный подъем сегмента ST
- 3) депрессию сегмента ST
- 4) низкий вольтаж зубца R в стандартных отведениях

СИНДРОМ РЕЙНО ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРВЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) дерматомиозита
- 2) ревматоидного артрита
- 3) системной склеродермии
- 4) узелкового полиартериита

ЕДИНОЛИЧНО ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МАКСИМАЛЬНО НА (ДЕНЬ)

- 1) 30
- 2) 7
- 3) 15
- 4) 10

ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ВЫБОРА ИНДИВИДУАЛЬНОГО ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ ГЛИКОЗИЛИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА У ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гликемия натощак
- 2) возраст и наличие макрососудистых осложнений сахарного диабета
- 3) масса тела пациента
- 4) постпрандиальная гликемия

НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ВВЕДЕНИЯ ДОПАМИНА У БОЛЬНОГО ИНФАРКТОМ МИОКАРДА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 100 мкг болюсно
- 2) 5 мкг/кг/мин
- 3) 10 мкг/кг/мин
- 4) 2 мкг/кг/мин

АНТАБУСОПОДОБНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- 1) Ко-тримаксозол
- 2) Фуразолидон
- 3) Левомецетин
- 4) Метронидазол

ОТЕК ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ ШЕИ ПРИ НАЛИЧИИ ТОНЗИЛЛИТА ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) ангине Симановского-Венсана
- 2) дифтерии
- 3) туляремии
- 4) листериозе

ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА (В ДНЯХ)

- 1) 15
- 2) 25
- 3) 10
- 4) 30

ТОКСИЧНОСТЬ АСУНАПРЕВИРА ПОВЫШАЕТ

- 1) дексаметазон
- 2) карбамазепин
- 3) дилтиазем
- 4) фенobarбитал

ЖИРОВАЯ ИНФИЛЬТРАЦИЯ ПЕЧЕНИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) сахарного диабета
- 2) хронической сердечной недостаточности
- 3) саркоидоза с поражением печени
- 4) системной красной волчанки

ПЕПСИНОГЕН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ КЛЕТКАМИ

- 1) париетальными
- 2) энтерохромаффинными
- 3) добавочными
- 4) главными

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ I ТИПА СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ

- 1) сульфаниламидными препаратами
- 2) инсулином на фоне диетотерапии
- 3) Акарбозой
- 4) ограничением углеводов

ЭРИТЕМА ПРИ КЛЕЩЕВОМ БОРРЕЛИОЗЕ

- 1) резко болезненная, с флюктуацией в центре, нечеткими границами
- 2) представляет собой яркую гиперемию кожи с четкими границами, возвышается над уровнем здоровой кожи, горячая на ощупь
- 3) зудящая, безболезненная, красно-фиолетового цвета, резко отграниченная от окружающей кожи
- 4) представляет собой гиперемию кожи с воспалительным валиком по периферии и бледно-цианотичным центром

УРОВНИ ГЛИКЕМИИ ЗА ПОСЛЕДНИЕ ТРИ МЕСЯЦА ХАРАКТЕРИЗУЮТ

- 1) постпрандиальную гликемию
- 2) гликированный гемоглобин
- 3) оральный тест глюкозотолерантности
- 4) гликемию натощак

АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ С НАИМЕНЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТАХИАРИТМИЙ, ВЫЗВАННЫХ ДИГИТАЛИСНОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Лидокаин
- 2) Пропранолол
- 3) Прокаинамид
- 4) Верапамил

ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) дексаметазон
- 2) преднизолон
- 3) диету с повышенным содержанием соли и углеводов
- 4) гидрокортизон

ВИДАМИ ОТВЕТНЫХ МЕСТНЫХ РЕАКЦИЙ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ RPD-L ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) отрицательная, сомнительная, положительная
- 2) отрицательная, сомнительная, положительная, неадекватная
- 3) отрицательная, сомнительная, положительная, гиперергическая
- 4) отрицательная, нормергическая, гиперергическая, адекватная

НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперкальциемия

- 2) азотемия
- 3) метаболический ацидоз
- 4) никтурия

ДЛЯ НАЧАЛА МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) высокая температура, рвота, боли в животе
- 2) постепенное начало, головная боль, рвота, жидкий стул
- 3) высокая температура, головная боль, нарушение зрения
- 4) быстрое повышение температуры, головная боль, рвота без болей в животе

К ПРЕПАРАТАМ, УСИЛИВАЮЩИМ СОКРАТИТЕЛЬНУЮ СПОСОБНОСТЬ ДИАФРАГМЫ, ОТНОСЯТ

- 1) кортикостероиды
- 2) Кальций
- 3) Эуфиллин
- 4) сердечные гликозиды

ВАКЦИНАЦИЯ ПНЕВМОКОККОВОЙ ВАКЦИНОЙ У БОЛЬНЫХ ХОБЛ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В

- 1) 2 года
- 2) 5 лет
- 3) 3 года
- 4) 1 год

У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЯХ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение содержания в крови натрийуретических пептидов
- 2) повышение содержания альфа-холестерина
- 3) снижение активности калликреинкининовой системы
- 4) дислипидемия

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) ацикловир
- 2) омепразол
- 3) метронидазол
- 4) цефалексин

ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гастродуоденит
- 2) гастроэнтерит
- 3) панкреатит
- 4) энтероколит

ПРИ НЕФРОБИОПСИИ ДИАГНОЗУ «УЗЕЛКОВЫЙ ПОЛИАРТЕРИИТ, ВЫСОКАЯ

**АКТИВНОСТЬ, С ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК» В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ БУДУТ
СООТВЕТСТВОВАТЬ**

- 1) множественные инфаркты
- 2) мембранозная нефропатия
- 3) экстракапиллярный «полулунный» ГН
- 4) нефрит «минимальных изменений»

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ
ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ**

- 1) трийодтиронина и тироксина крови
- 2) холестерина крови
- 3) пролактина
- 4) антител к тиреоидной пероксидазе

**ДИСПАНСЕРНОМУ БОЛЬНОМУ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ
НАЗНАЧАЕТСЯ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА В ДОЗЕ (МГ/СУТ)**

- 1) 25-50
- 2) 325-500
- 3) 500-1500
- 4) 75-150

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ «СТЕРОИДНОГО ДИАБЕТА» У БОЛЬНЫХ С БОЛЕЗНЬЮ
ИЦЕНКО-КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стимуляция липолиза
- 2) катаболизм белка в скелетной мускулатуре
- 3) аутоиммунное разрушение бета-клеток
- 4) активация глюконеогенеза в печени

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) диета
- 2) лекарственная терапия
- 3) иглорефлексотерапия
- 4) фитотерапия

**ЦЕЛЕВОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЛИПОПРОТЕИНОВ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С
ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (ММОЛЬ/Л)**

- 1) 3,5
- 2) 2,5
- 3) 1,2
- 4) 1,8

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

- 1) через 3 месяца

- 2) сразу
- 3) через 6 месяца
- 4) через 1 год

КРАТНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ОДНОМ ВИЗИТЕ К ВРАЧУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 1

ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ У БОЛЬНОГО РАКОМ ЛЕГКОГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гирсутизмом, гинекомастией
- 2) синдромом Труссо
- 3) дерматозом Базена
- 4) синдромом Мари - Бамбергера

ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ГИПЕРТЕНИЧЕСКОМ КРИЗЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ В ПЕРВЫЕ 2 ЧАСА ДОЛЖНО СНИЖАТЬСЯ НА (%)

- 1) 15
- 2) 35
- 3) 10
- 4) 25

ПО СПИРОГРАФИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЫДЕЛЯЮТ _____ СТАДИИ ХОБЛ

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 2

ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ПРОВОДИТСЯ ПРИ

- 1) гриппе
- 2) РС-вирусной инфекции
- 3) парагриппе
- 4) аденовирусной инфекции

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ С СИНДРОМОМ ГИПЕРСПЛЕНИЗМА ОПАСНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие эозинофилии
- 2) повышение скорости оседания эритроцитов
- 3) снижение содержания тромбоцитов до $50 \times 10^9 / \text{л}$
- 4) повышение аланинаминотрансферазы

ДЕЙСТВИЕМ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ИЗ ГРУППЫ СУЛЬФАНИАМИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) замедление всасывания глюкозы в желудочно-кишечном тракте
- 2) восстановление физиологической чувствительности β -клеток к глюкозе
- 3) повышение утилизации глюкозы в печени и мышцах
- 4) усиление секреции инсулина поджелудочной железой

ГЕМОГРАММА: WBC - 36×10^9 /л, МИЕЛОЦИТОВ - 10%; МЕТАМИЕЛОЦИТОВ - 12%; ПАЛОЧКОЯДЕРНЫХ - 10%; СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ - 30%; ЭОЗИНОФИЛОВ - 8%; ЛИМФОЦИТОВ - 21%; БАЗОФИЛОВ - 3%; МОНОЦИТОВ - 6% - ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) фазы акселерации
- 2) стадии бластного криза
- 3) острого миелолейкоза
- 4) начальной стадии миелолейкоза

БОЛЬНЫМ С АСПИРИНОВОЙ АСТМОЙ ИЗ-ЗА СОДЕРЖАНИЯ ТАРТРАЗИНА ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ТАБЛЕТИРОВАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ _____ ЦВЕТА

- 1) голубого
- 2) белого
- 3) зеленого
- 4) желтого

ДЛЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ С МЕЗОГАСТРАЛЬНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ЯЗВЫ ХАРАКТЕРНЫ БОЛИ

- 1) голодные
- 2) ранние
- 3) поздние
- 4) ночные

ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕРАПИЯ

- 1) дегидратационная
- 2) дезинтоксикационная
- 3) десенсибилизирующая
- 4) регидратационная

ЧАСТОТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ВАКЦИНАЦИИ ОТ ГРИППА БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ ЛЁГКОЙ И СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В (ГОД)

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

ФЕНОТИП ХОБЛ С ЧАСТЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ С

___ И БОЛЕЕ ОБОСТРЕНИЕМ/ОБОСТРЕНИЯМИ В ТЕЧЕНИЕ ОДНОГО ГОДА

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 2

ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ЖЕЛЧНО-КАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) беременность
- 2) мужской пол
- 3) язвенная болезнь
- 4) хронический панкреатит

ПРИ ГИПЕРАЦИДНОМ ГАСТРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ МИНЕРАЛЬНЫМИ ВОДАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) натриево-гидрокарбонатные
- 2) натриево-хлоридно- гидрокарбонатные
- 3) воды с высоким содержанием органических веществ
- 4) натриево-хлоридные

ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атеросклероз
- 2) отягощенная наследственность
- 3) сахарный диабет
- 4) стрептококковая инфекция

ЕСЛИ У БОЛЬНОГО ПОЯВЛЯЕТСЯ ЧЕРНАЯ МОЧА, ТО МОЖНО ДУМАТЬ О/ОБ

- 1) апластической анемии
- 2) наследственном сфероцитозе
- 3) серповидно-клеточной анемии
- 4) анемии Маркиафавы-Микели

СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ МЕЖДУ СТЕНОКАРДИЕЙ И

- 1) язвенной болезнью желудка
- 2) атрофическим гастритом
- 3) ГЭРБ
- 4) хроническим колитом

ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА ТИФФНО ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХОБЛ СОСТАВЛЯЕТ < (В %)

- 1) 60
- 2) 80
- 3) 70
- 4) 50

КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА «УЗЕЛКОВЫЙ ПОЛИАРТЕРИИТ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие вируса гепатита В
- 2) легочное кровотечение
- 3) поражение верхних дыхательных путей
- 4) развитие полиартрита

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ БОЛИ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ, КАК ПРАВИЛО, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) от 30 сек. до 1 мин.
- 2) менее 30 сек.
- 3) более 10 мин.
- 4) от 3 до 5 мин.

ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) САД >140 мм рт.ст., ДАД < 90 мм рт.ст
- 2) САД 140 – 159 мм рт.ст.
- 3) САД 130 – 139 мм рт.ст.
- 4) ДАД 90 – 99 мм рт.ст.

АСТМА ФИЗИЧЕСКОГО УСИЛИЯ ВОЗНИКАЕТ

- 1) во время физической нагрузки
- 2) с сезонной периодичностью
- 3) на фоне длительного приема НПВП
- 4) после физической нагрузки

ЦИАНОЗ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ $РАО_2$ (ММ РТ.СТ.)

- 1) 50
- 2) 60
- 3) 80
- 4) 70

ДЛЯ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ХАРАКТЕРНЫ ВЫСОКАЯ ТЕМПЕРАТУРА И

- 1) кашицеобразный стул без болей в животе
- 2) боли в левой подвздошной области, кашицеобразный стул
- 3) боли в правой подвздошной области, кашицеобразный стул
- 4) диффузные боли в животе, водянистый обильный стул

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ ВВОДИТЬ

- 1) внутримышечно
- 2) подкожно
- 3) внутрь перорально
- 4) внутривенно

УСИЛИВАЮТ ДИАРЕЮ ПРИ ЦЕЛИАКИИ СПРУ

- 1) мясо
- 2) кукуруза
- 3) рис
- 4) белые сухари

СИДЕРОПЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прогрессирующим онихомикозом
- 2) кожным зудом
- 3) изменением дистальных фаланг пальцев по типу барабанных палочек
- 4) извращением вкуса (pica chlorotica)

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ОТНОСЯТ

- 1) одышку
- 2) запах ацетона в выдыхаемом воздухе
- 3) повышение АД
- 4) полидипсию и полиурию

ВРАЧИ ПОЛИКЛИНИКИ ВЫПОЛНЯЮТ

- 1) диагностику и лечение заболеваний, санитарно-просветительную работу, ведение оперативно-учетной документации
- 2) диагностику и лечение заболеваний, профилактическую работу
- 3) диагностику и лечение заболеваний, профилактическую работу, санитарно-просветительную работу, противоэпидемическую работу, ведение оперативно-учетной документации
- 4) санитарно-просветительную работу, противоэпидемическую работу, ведение оперативно-учетной документации

ПРИЁМ СТАТИНОВ СЛЕДУЕТ ОТМЕНИТЬ ПРИ ПОВЫШЕНИИ АКТИВНОСТИ ТРАНСАМИНАЗ В КРОВИ ВЫШЕ НОРМЫ В

- 1) 5 раз
- 2) 3 раза
- 3) 4 раза
- 4) 2 раза

ПРИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВОЗНИКШЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫДАЕТСЯ

- 1) справка на 3 дня с отметкой о факте опьянения
- 2) справка на все дни с отметкой о факте опьянения
- 3) листок нетрудоспособности на все дни с отметкой о факте опьянения
- 4) листок нетрудоспособности на 3 дня с отметкой о факте опьянения

ПРИРОДНО-ОЧАГОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЧИТАЮТ

- 1) энтеровирусную инфекцию
- 2) малярию

- 3) болезнь Лайма
- 4) холеру

КАКОЙ ВАРИАНТ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ?

- 1) мембранозный
- 2) мезангиопролиферативный
- 3) мезангиокапиллярный
- 4) минимальные изменения клубочков

ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дисфагический
- 2) диспептический
- 3) болевой
- 4) астено-вегетативный

ОСЛОЖНЕНИЕМ СО СТОРОНЫ ОРГАНОВ ЖКТ ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутрикишечная обструкция
- 2) полипоз
- 3) холелитиаз
- 4) перфорация

ЭФФЕКТИВНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА АМИОДАРОНА (ПОСЛЕ ПЕРИОДА НАСЫЩЕНИЯ) ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФИБРИЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

- 1) 450-900
- 2) 160-320
- 3) 200-400
- 4) 100-200

ПО КРИТЕРИЯМ ВОЗ ДЛЯ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ 40-59 ЛЕТ ПОРОГОВОЙ ЧАСТОТОЙ ПУЛЬСА ЯВЛЯЕТСЯ (УДАРОВ В МИНУТУ)

- 1) 180
- 2) 160
- 3) 140
- 4) 120

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

- 1) сердечной недостаточности
- 2) сахарном диабете 2 типа
- 3) подозрении на коклюш
- 4) аллергической реакции

РЕЗКО ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ И

ГАММАГЛУТАМИНТРАНСПЕПТИДАЗЫ ПРИ

- 1) описторхозе
- 2) гемахроматозе
- 3) болезни Вильсона – Коновалова
- 4) хроническом гепатите с явлениями холестаза и билиарном циррозе печени

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АДДИСОНОВОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) похудание
- 2) гиперпигментация кожи
- 3) диспептический синдром
- 4) артралгия

ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ В ЦЕРЕБРОСПИНАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокий уровень глюкозы
- 2) ксантохромия
- 3) нейтрофильный плеоцитоз
- 4) опалесценция

ВНУТРИСОСУДИСТЫЙ ГЕМОЛИЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) уробилинурией
- 2) повышением уровня непрямого билирубина
- 3) гемоглобинурией
- 4) повышением уровня прямого билирубина

ГАПТЕНОВЫЙ АГРАНУЛОЦИТОЗ ВЫЗЫВАЕТСЯ

- 1) анальгетиками и сульфаниламидными препаратами
- 2) цитостатиками
- 3) антикоагулянтами
- 4) Дипиридамолом

ТУБЕРКУЛЕМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенологическим синдромом в лёгких
- 2) морфологическим субстратом туберкулёзного воспаления
- 3) клинической формой туберкулёза
- 4) осложнением инфильтративного туберкулёза

ЭНДОКРИННАЯ ОФТАЛЬМОПАТИЯ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) токсического влияния гормонов щитовидной железы
- 2) аутоиммунного процесса в ретробульбарной клетчатке
- 3) повышения тонуса глазодвигательных мышц
- 4) воспалительного процесса тканей глаза

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ

ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение риска прободения язвы
- 2) уменьшение выраженности болевого синдрома
- 3) снижение частоты рецидивов язвенной болезни
- 4) снижение секреции соляной кислоты

В ТЕРАПИЮ СИНДРОМА РАЗДРАЖЕННОЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ СЛЕДУЕТ ВКЛЮЧИТЬ

- 1) морковь
- 2) чернику
- 3) сок капусты
- 4) пшеничные отруби

НАЧИНАТЬ МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ РЕКОМЕНДУЮТ ПРИ РИСКЕ ПО ШКАЛЕ SCORE РАВНОМ (%)

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 2

САМОЙ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) миокардит
- 2) артериальная гипертензия
- 3) ишемическая болезнь сердца
- 4) фибрилляция предсердий

САМЫМ БЫСТРЫМ ТЕМПОМ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) хроническом вирусном гепатите В
- 2) хроническом вирусном гепатите С
- 3) алкогольной интоксикации
- 4) аутоиммунном (люпоидном) гепатите

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ШИГЕЛЛЁЗНОЙ ДИЗЕНТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гастроэнтеритический
- 2) гастритический
- 3) гастроэнтероколитический
- 4) колитический

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ ЭКГ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОТНОСЯТ

- 1) гипертрофию левого желудочка
- 2) уширенный двугорбый зубец Р в отведениях I, II
- 3) блокаду правой ножки пучка Гиса
- 4) остроконечный зубец Р в отведениях II, III

К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СРЕДСТВАМ ДЛЯ САНАЦИИ ОЧАГА ИНФЕКЦИИ ПРИ РЕАКТИВНОМ АРТРИТЕ ОТНОСЯТ

- 1) сульфаниламиды
- 2) тетрациклины
- 3) индометацин
- 4) пенициллины

ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ АД У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (ММ РТ.СТ.)

- 1) 130/80
- 2) 140/80
- 3) 140/90
- 4) 120/80

ГРАНУЛЁМАТОЗНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) перикардита, плеврита
- 2) отита, фарингита, ОРЗ
- 3) нефрита, панкреатита, гепатита
- 4) туберкулёза, силикоза, бруцеллёза

РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ВЫЗЫВАЕТСЯ

- 1) β -гемолитическим стрептококком группы В
- 2) пневмококком
- 3) β -гемолитическим стрептококком группы А
- 4) стафилококком

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ

- 1) специализированной
- 2) паллиативной
- 3) скорой
- 4) первичной медико-санитарной

МОНОТЕРАПИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНА

- 1) пациенту с АГ II степени с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений
- 2) пациенту с АГ I степени с низким или средним риском сердечно-сосудистых осложнений
- 3) пациенту с АГ I степени с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений
- 4) всем пациентам с АГ I степени независимо от степени риска сердечно-сосудистых осложнений

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

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

- 2) комбинации 2 сахароснижающих препаратов, включая базисный инсулин
- 3) комбинации 3 сахароснижающих препаратов, включая базисный инсулин
- 4) инсулинотерапии в базис-болюсном режиме

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ В ВОЗРАСТЕ ОТ 7 ДО 15 ЛЕТ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ПО КАЖДОМУ СЛУЧАЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ НА СРОК ДО (ДЕНЬ)

- 1) 7
- 2) 15
- 3) 10
- 4) 30

ДЕЙСТВИЕ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) рефлекторным увеличением частоты сердечных сокращений
- 2) снижением сократимости левого желудочка
- 3) прямым миолитическим действием на гладкую мускулатуру коронарных артерий
- 4) рефлекторным урежением частоты сердечных сокращений

К СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ОТНОСЯТ

- 1) занятия спортом
- 2) сеансы релаксации
- 3) физические упражнения и массаж
- 4) аэробику

ПЕРЕДАЧА ВОЗБУДИТЕЛЯ ПРИ ЧУМЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) блохами
- 2) клещами
- 3) комарами
- 4) вшами

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БРУЦЕЛЛЁЗА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) иммунный блоттинг
- 2) реакцию Вассермана
- 3) микроскопию мазка и толстой капли крови
- 4) реакции Райта и Хеддльсона

ОСНОВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ В ДИАГНОСТИКЕ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) УЗИ щитовидной железы
- 2) определение гормонов ТТГ, Т3, Т4
- 3) пункционная биопсия
- 4) определение антител к тиреоидной пероксидазе, тиреоглобулину

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 1 ПЕРВОГО ТИПА СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ

- 1) сахароснижающими препаратами группы сульфаниламидов
- 2) инсулином

- 3) голоданием
- 4) сахароснижающими препаратами группы бигуанидов

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 30-90
- 2) 120-160
- 3) 60-80
- 4) 60-180

К ПРИЧИНАМ АЛИМЕНТАРНОГО ГЕНЕЗА ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ

- 1) недостаточное употребление фруктов и овощей, содержащих железо
- 2) недостаточное употребление мясной пищи
- 3) высокую физическую активность
- 4) недостаточное употребление свежих овощей и фруктов

ОСНОВНЫМ ПЕРЕНОСЧИКОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) головная вошь
- 2) постельный клоп
- 3) платяная вошь
- 4) блоха человека

КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЯ ТИРЕОИДНЫХ И ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ МАНИФЕСТНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА?

- 1) Т3 – повышен; Т4 – в норме; ТТГ – в норме
- 2) Т3 – повышен; Т4 – повышен; ТТГ – снижен
- 3) Т3 – в норме; Т4 – в норме; ТТГ – снижен
- 4) Т3 – в норме; Т4 – снижен; ТТГ – повышен

НОРМА НАГРУЗКИ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА ПОЛИКЛИНИКИ СОСТАВЛЯЕТ _____ ПОСЕЩЕНИЙ В ЧАС

- 1) 6
- 2) 7
- 3) 5
- 4) 4

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфекция
- 2) врожденная ферментопатия
- 3) аутоиммунный процесс в надпочечниках
- 4) травма

РАННИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение объема форсированного выдоха за первую секунду
- 2) уменьшение индекса Тиффно

- 3) уменьшение пиковой скорости выдоха
- 4) уменьшение жизненной ёмкости лёгких

ПРИ ПНЕВМОНИЯХ, ВЫЗВАННЫХ ПНЕВМОКОККОМ, МИКОПЛАЗМОЙ И ЛЕГИОНЕЛЛОЙ, ОДИНАКОВО ЭФФЕКТИВНО ДЕЙСТВУЕТ

- 1) Цефтриаксон
- 2) Левофлоксацин
- 3) Амоксициллин
- 4) Ципрофлоксацин

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

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

ПРЕДЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ У БОЛЬНЫХ СО СТЕНОКАРДИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (ММ РТ.СТ.)

- 1) 220
- 2) 180
- 3) 170
- 4) 160

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИЗЕНТЕРИИ ПРИ КОЛИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) Эритромицин
- 2) Ципрофлоксацин
- 3) Пенициллин
- 4) Азитромицин

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертермия
- 2) отёк подкожной клетчатки шеи
- 3) распространение налётов за пределы миндалин
- 4) поражение отделов верхних дыхательных путей

В ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ГЛАВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) таблетированных препаратов железа
- 2) гемотрансфузий
- 3) парентеральных препаратов железа
- 4) мясной диеты

ДЛЯ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие систолического шума на верхушке
- 2) наличие акцента II тона во втором межреберье справа
- 3) дыхание Биота
- 4) появление участков «немного легкого»

К ВТОРИЧНЫМ КАРДИОМИОПАТИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) рестриктивная
- 2) гипертрофическая
- 3) перипортальная
- 4) дилатационная

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛО СТРАДАЕТ ОТ ДИФТЕРИЙНОГО ЭКЗОТОКСИНА СИСТЕМА

- 1) органов мочевого выделения
- 2) органов дыхания
- 3) органов пищеварения
- 4) сердечно-сосудистая

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) аллергического заболевания
- 2) туберкулеза в анамнезе
- 3) кожного заболевания
- 4) субфебрильной температуры

СОГЛАСНО СПИРОМЕТРИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ, ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО ОГРАНИЧЕНИЕ СКОРОСТИ ВОЗДУШНОГО ПОТОКА _____ ОТ ДОЛЖНОГО

- 1) $40\% \leq \text{ОФВ1} < 60\%$
- 2) $30\% \leq \text{ОФВ1} < 50\%$
- 3) $50\% \leq \text{ОФВ1} < 80\%$
- 4) $20\% \leq \text{ОФВ1} < 40\%$

ЛЕЧЕНИЕ НЕЙРОЛЕЙКЕМИИ ПРИ ОСТРЫХ ЛЕЙКОЗАХ ПРОВОДЯТ _____ ВВЕДЕНИЕМ ХИМИОПРЕПАРАТОВ

- 1) эндолюмбальным
- 2) пероральным
- 3) внутримышечным
- 4) внутривенным

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕРАПИЯ

- 1) антибактериальная
- 2) регидратационная
- 3) дезинтоксикационная
- 4) дегидратационная

ПРАВО НА ЛЬГОТЫ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА ИМЕЮТ

- 1) лица с системными заболеваниями соединительной ткани
- 2) реабилитированные и репрессированные
- 3) ветераны труда
- 4) ветераны боевых действий

ИМЕЕТ ПРАВО НА ВЫДАЧУ ДОКУМЕНТА, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕГО ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ВРАЧ

- 1) бальнеологической лечебницы
- 2) сельской амбулатории
- 3) судебно-медицинской экспертизы
- 4) станции переливания крови

ИСТИННАЯ ПОЛИЦИТЕМИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В ВОЗРАСТЕ (ГОД)

- 1) 20-30
- 2) 60 и старше
- 3) 11-15
- 4) 5-10

В СОСТАВ ЛИПОПРОТЕИНОВ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ ВХОДИТ АПОЛИПОПРОТЕИН

- 1) А
- 2) В-100
- 3) В-48
- 4) С

НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ СОСТАВЛЯЕТ (МГ)

- 1) 500
- 2) 250
- 3) 75
- 4) 100

ЦЕЛЕВЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ЛПНП ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ПО ТАБЛИЦЕ SCORE ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ МЕНЕЕ (ММОЛЬ/Л)

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

КРИТЕРИЕМ ПОЛНОЙ КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО БЛАСТОВ В СТЕРИЛЬНОМ ПУНКТАТЕ МЕНЕЕ (%)

- 1) 5
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 2

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- 1) выявление заболевания на ранних стадиях, предупреждение его прогрессирования и возможных осложнений
- 2) улучшение качества жизни пациентов, имеющих хроническое заболевание
- 3) предотвращение развития осложнений выявленного заболевания
- 4) выявление факторов риска, предупреждение возникновения болезни и устранение ее причин

ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ ПЕЧЁНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уртикарная сыпь
- 2) артралгия
- 3) геморрагический синдром
- 4) кожный зуд

У ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ, ВОЗРАСТАЕТ ЧАСТОТА ПНЕВМОНИЙ, ВЫЗВАННЫХ

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

КРИТЕРИЕМ ОКОНЧАНИЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) санация ликвора
- 2) нормализация гемодинамики
- 3) 10-й день нормальной температуры
- 4) 21-й день нормальной температуры

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) биохимическое исследование желчи
- 2) ультразвуковая диагностика
- 3) лапароскопия
- 4) внутривенная холецистография

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАК КОЖИ ВОЗНИКАЕТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)

- 1) 30-40
- 2) 40-60
- 3) 0-14
- 4) старше 65

КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ

- 1) цианотичные, сухие

- 2) бледные, сухие
- 3) бледные, влажные
- 4) розовые, влажные

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) препараты калия и магния
- 2) ингибиторы ангиотензинпревращающего фактора
- 3) препараты витамина D
- 4) диуретики

ПОРТАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) метастатическом раке печени
- 2) циррозе печени
- 3) хроническом гепатите
- 4) хроническом панкреатите

СЕРОЗНЫЙ МЕНИНГИТ В СОЧЕТАНИИ С ДВУХСТОРОННЕЙ ПРИПУХЛОСТЬЮ В ОКОЛОУШНЫХ ОБЛАСТЯХ УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) лептоспироз
- 2) туберкулёз
- 3) инфекционный мононуклеоз
- 4) паротитную инфекцию

ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ СТОЛБНЯКА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) тонические судороги, тризм, нарушение сознания
- 2) тризм, обильная саливация
- 3) тризм, тонические судороги конечностей, туловища, ясное сознание
- 4) тризм, гидрофобия, параличи мышц конечностей

МУЖЧИНЕ С ХОБЛ И ЖАЛОБАМИ НА ЗАТРУДНЕННОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ

- 1) теофиллин
- 2) сальбутамол
- 3) атровент
- 4) фенотерол

К АССОЦИИРОВАННЫМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ ИЛИ ПОЧЕЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСЯТ

- 1) скорость каротидно-фemorальной пульсовой волны > 10 м/сек и лодыжечно-плечевой индекс $< 0,9$
- 2) микроальбуминурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300 мг/г; 3,4-34 мг/ммоль)
- 3) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе
- 4) ХБП с рСКФ < 30 мл/мин/1,73 м² или протеинурию > 300 мг в сутки

ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) болезни системы органов пищеварения
- 2) болезни системы кровообращения
- 3) злокачественные новообразования
- 4) внешние причины, в том числе травмы

КОМБИНАЦИЯ НЕСКОЛЬКИХ ХИМИОПРЕПАРАТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЁЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) с целью стимуляции иммунитета
- 2) для предотвращения побочного действия химиопрепаратов
- 3) с целью устранения нежелательных явлений лекарственных средств
- 4) для воздействия на разные стороны обмена веществ и жизнедеятельности МБТ и более выраженного бактериостатического эффекта

ПОКАЗАНИЕМ К ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ СТЕНОКАРДИЯ

- 1) Принцметала
- 2) напряжения
- 3) нестабильная
- 4) стабильная

ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дующий диастолический шум в точке Боткина – Эрба
- 2) запаздывание каротидной пульсации
- 3) высокое систолическое давление
- 4) громкий аортальный компонент II тона

ТЕКУЩУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ В ОЧАГЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДИТ

- 1) больной с членами его семьи
- 2) поликлиника общей лечебной сети
- 3) центр дезинфекции
- 4) противотуберкулезный диспансер

АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ НА СОРНЫЕ ТРАВЫ ВОЗНИКАЮТ В

- 1) июле-августе
- 2) августе-сентябре
- 3) июне-июле
- 4) мае-июне

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ДЛЯ МИТРАЛЬНОЙ КОНФИГУРАЦИИ СЕРДЦА, ВЫЯВЛЯЕМЫМ ПРИ ПЕРКУССИИ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смещение левой границы влево
- 2) треугольная форма сердца

- 3) смещение вправо правой границы
- 4) смещение вверх верхней границы и сглаживание «тали» сердца

ОСНОВОЙ ПЛАНИРОВАНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) показатели здоровья населения и потребность в медицинской помощи
- 2) результаты медицинских осмотров населения и диспансеризация
- 3) диспансеризация, демографические показатели
- 4) результаты медицинских осмотров населения

ШИРОКАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ ОБОЗНАЧАЕТ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЁЗА К

- 1) двум и более химиопрепаратам
- 2) как минимум Изониазиду и Рифампицину
- 3) Изониазиду, Рифампицину, фторхинолонам и аминогликозидам
- 4) препаратам первого ряда

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ФОРМИРУЮТ

- 1) 4 группы
- 2) 3 группы
- 3) 2 группы
- 4) 1 группу

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кризовое повышение АД
- 2) ожирение
- 3) гиперлипидемия
- 4) гипогликемия

ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ

ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИХОДИТСЯ С

- 1) туберкулезом внутригрудных лимфатических узлов
- 2) саркоидозом легких и внутригрудных лимфоузлов
- 3) распадающимся раком легкого
- 4) крупозной пневмонией

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ КОЖНОГО ЗУДА ПРИ БИЛИАРНОМ ЦИРРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мебеверин
- 2) урсодезоксихолиевая кислота
- 3) дюфалак
- 4) рибавирин

ДЕПРЕССИЯ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ВСТРЕЧАЕТСЯ В (% СЛУЧАЕВ)

- 1) 90-100
- 2) 80-85
- 3) 50-55
- 4) 15-25

КОНКОРДАНТНЫЙ ПОДЪЕМ СЕГМЕНТА ST ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1) констриктивного перикардита
- 2) сухого перикардита
- 3) стабильной стенокардии
- 4) экссудативного перикардита

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С ПРЕПАРАТАМИ ИНТЕРФЕРОНА В СОЧЕТАНИИ С РИБАВИРИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нормальный уровень АЛТ, АСТ и ГГТ
- 2) цирроз печени класс С по Чайлду-Пью
- 3) стенокардия вне зависимости от класса тяжести
- 4) артериальная гипертензия, требующая постоянного приёма гипотензивных препаратов

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

- 1) коронароангиографию, ЭхоКГ
- 2) перфузионную томосцинтиграфию миокарда с нагрузкой и тредмил-тест (с определением индекса Дьюка)
- 3) тредмил-тест (с определением индекса Дьюка), ЭхоКГ, стресс-ЭхоКГ, коронароангиографию
- 4) перфузионную томосцинтиграфию миокарда с нагрузкой и стресс-ЭхоКГ

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дисфония
- 2) остеопороз
- 3) ожирение
- 4) гипергликемия

ИНСУЛИНОТЕРАПИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

- 1) сахарном диабете 1 типа
- 2) гестационном диабете
- 3) вторичной резистентности к пероральным препаратам
- 4) гипогликемических состояниях

ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ДЛЯ НЕОТЛОЖНОЙ ТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИНГИБИТОР АНГИОТЕНЗИН-ПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА

- 1) периндоприл
- 2) каптоприл
- 3) фозиноприл

4) лизиноприл

ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ ТЕРАПИЮ НАЧИНАЮТ С ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ

- 1) 0,9% раствора натрия хлорида
- 2) 40% раствора глюкозы
- 3) препаратов калия
- 4) 5% раствора глюкозы

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У 24-ЛЕТНЕГО МУЖЧИНЫ С ЛИХОРАДКОЙ, ОЗНОБОМ, БОЛЬЮ В ПОЯСНИЦЕ, УРОВНЕМ ГЕМОГЛОБИНА 7 Г/Л И ГАПТОГЛОБИНОМ НИЖЕ НОРМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «внутрисосудистый гемолиз»
- 2) «острая интермиттирующая порфирия»
- 3) «острая миоглобинурия»
- 4) «внесосудистый гемолиз»

К ЗАБОЛЕВАНИЮ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, КЛИНИЧЕСКИ СХОДНОМУ СО СТЕНОКАРДИЕЙ, ОТНОСЯТ

- 1) проктосигмоидит
- 2) болезнь Крона
- 3) диафрагмальную грыжу
- 4) хронический колит

ПРИ СИДЕРОАХРЕСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ПРОТИВОПОКАЗАН

- 1) витамин С
- 2) феррум лек
- 3) десферал
- 4) витамин В6

УВЕЛИЧЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ЛИПОПРОТЕИДОВ ОЧЕНЬ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО ПРИМЕНЕНИЕМ

- 1) Клофелина
- 2) антагонистов кальция
- 3) диуретиков
- 4) ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента

МИНИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ УМЕРЕННОЙ АЭРОБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ДЛЯ ВСЕХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП ЗДОРОВЫХ ЛИЦ СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ЕВРОПЕЙСКОГО ОБЩЕСТВА КАРДИОЛОГОВ 2016 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ _____ МИНУТ В НЕДЕЛЮ

- 1) 150
- 2) 75
- 3) 60
- 4) 90

**ВАРИАНТОМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ _____ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ**

- 1) краткое
- 2) индивидуальное
- 3) многократное
- 4) вторичное

ПОД КОМБИНИРОВАННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ УДАЛЕНИЕ ОПУХОЛИ

- 1) в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером и всеми доступными лимфоузлами и клетчаткой в зоне операции
- 2) с резекцией (удалением) другого органа, вовлеченного в опухолевый процесс
- 3) в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером
- 4) вместе с регионарным лимфатическим барьером и одновременным выполнением операции по поводу какого либо другого неонкологического заболевания

СРОКИ ИЗОЛЯЦИИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЧУМУ СОСТАВЛЯЮТ (ДЕНЬ)

- 1) 6
- 2) 8
- 3) 10
- 4) 40

**ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ПЕРВИЧНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ СЫПИ НАБЛЮДАЕТСЯ НА
_____ ДЕНЬ БОЛЕЗНИ**

- 1) 12-14
- 2) 4-7
- 3) 1-3
- 4) 8-10

БРОНХИ 1-2 ПОРЯДКА ОТ ДРУГИХ БРОНХИАЛЬНЫХ ВЕТВЕЙ ОТЛИЧАЮТСЯ

- 1) наличием фиброзно-хрящевого слоя
- 2) внутрилегочной локализацией
- 3) внелегочной их локализацией
- 4) отсутствием фиброзно-хрящевого слоя и заменой его мышечным

**ЭФФЕКТИВНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА АЛЛАПИНИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФИБРИЛЯЦИИ
ПРЕДСЕРДИЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 400-600
- 2) 75-150
- 3) 150-200
- 4) 600-800

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНЫХ НАДЖЕЛУДОЧКОВЫХ ТАХИКАРДИЙ ПРИ
СИНДРОМЕ ВОЛЬФА–ПАРКИНСОНА–ВАЙТА НАИЛУЧШИМ СРЕДСТВОМ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) Пропафенон
- 2) Амиодарон
- 3) Анаприлин
- 4) Новокаинамид

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ГРУППЕ СЕРОНЕГАТИВНЫХ СПОНДИЛОАРТРИТОВ, ВРАЧУ АМБУЛАТОРНОГО ЗВЕНА СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ТИПИРОВАНИЕ НА АНТИГЕН

- 1) HLA B27
- 2) HLA B5
- 3) HLA B7
- 4) HLA DR4

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ректороманоскопия
- 2) виртуальная колоноскопия
- 3) колоноскопия с исследованием гистологического материала
- 4) ирригоскопия

ПАЦИЕНТАМ С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ МИКОБАКТЕРИЙ НАЗНАЧАЮТ _____ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) I
- 2) II
- 3) IV
- 4) III

У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ В ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- 1) Гентамицина
- 2) макролидов нового поколения
- 3) оральных цефалоспоринов II поколения
- 4) фторхинолонов

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СЧИТАЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ В АНАЛИЗАХ МОЧИ

- 1) гипостенурии
- 2) бактериурии
- 3) лейкоцитурии
- 4) протеинурии

ОБЪЕМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 24 мл – у женщин, 30 мл – у мужчин
- 2) менее 18 мл независимо от пола
- 3) более 25 мл независимо от пола
- 4) 18 мл – у женщин, 25 мл – у мужчин

ПРИ ДОКАЗАННОЙ МИКРОАЛЬБУМИУРИИ НАЗНАЧАЮТ

- 1) петлевые диуретики
- 2) блокаторы α -адренорецепторов
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) блокаторы β -адренорецепторов

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНИ И СИНДРОМА КУШИНГА ПРОВОДЯТ ПРОБУ С

- 1) Дексаметазоном
- 2) Преднизолоном
- 3) Кортизолом
- 4) АКТГ

У БЕРЕМЕННЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) Ровамицина
- 2) Цефтриаксона
- 3) Левофлоксацина
- 4) Пенициллина

ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ПОДАГРЫ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ ЛЕЧЕНИЕ

- 1) кортикостероидами
- 2) нестероидными противовоспалительными средствами
- 3) хондропротекторами
- 4) иммобилизацией пораженных суставов

ПРИЗНАКОМ ОПТИМАЛЬНОЙ ЖЕСТКОСТИ РЕНТГЕНОГРАММЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) визуализация всех грудных позвонков
- 2) видимость всего позвоночного столба
- 3) хорошая видимость ключиц
- 4) отчетливость первых трех-четырёх грудных позвонков

ЛИСТОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БЕЗРАБОТНОМУ ВЫДАЕТСЯ

- 1) при наличии документа о взятии на учёт по безработице
- 2) при ОРВИ
- 3) при ургентном заболевании
- 4) в случае госпитализации

ПРЕПАРАТАМИ, СНИЖАЮЩИМИ ВНУТРИКЛУБОЧКОВУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антикоагулянты непрямого действия
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) антагонисты кальция
- 4) тиазидные диуретики

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ В ЛЕЧЕБНЫХ ДОЗАХ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

- 1) протромбиновый индекс по Квику
- 2) активированное парциальное тромбиновое время
- 3) тромбиновое время
- 4) международное нормализованное отношение

ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ОБОСТРЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ 3 СТЕПЕНИ И ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ С УКАЗАНИЯМИ НА АЛЛЕРГИЧЕСКУЮ РЕАКЦИЮ НА ПЕНИЦИЛЛИН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Гентамицин
- 2) Цефтриаксон
- 3) Ципрофлоксацин
- 4) Левофлоксацин

ОСЛОЖНЕНИЕМ ХОЛЕРЫ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) гиповолемический шок
- 2) кишечное кровотечение
- 3) перфорация язвы кишечника
- 4) мезаденит

ПАЦИЕНТЫ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ДОЛЖНЫ СОСТОЯТЬ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ

- 1) в течение пяти лет с момента выявления заболевания
- 2) в течение трех лет после проведения радикального лечения
- 3) в течение года после проведения радикального лечения
- 4) пожизненно

НЕ СЧИТАЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ РЕЖИМА

- 1) несвоевременной явке на приём
- 2) употреблении алкоголя
- 3) отказе от госпитализации
- 4) несоблюдении предписанного лечения

ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГАЛЬНОМ РЕФЛЮКСЕ НЕОБХОДИМО

- 1) ограничение животных белков
- 2) горизонтальное положение после еды
- 3) дробное питание
- 4) назначение апоморфина

СПЕЦИФИЧНЫМ ДЛЯ КОЛИТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ШИГЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕР СТУЛА

- 1) типа «малинового желе»
- 2) обильный типа «мясных помоев»

- 3) скудный со слизью и прожилками крови
- 4) обильный водянистый

ГИПЕРОСМОЛЯРНАЯ КОМА РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) низкого уровня глюкозы крови
- 2) инфекционного заболевания
- 3) дефицита инсулина
- 4) дегидратации организма

К ХИМИЧЕСКИМ КАНЦЕРОГЕННЫМ ВЕЩЕСТВАМ ОТНОСЯТ

- 1) нитросоединения
- 2) свинец
- 3) соляную кислоту
- 4) медь

ДЛЯ СИБИРЕЯЗВЕННОГО КАРБУНКУЛА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) черного, безболезненного струпа
- 2) гнойного отделяемого
- 3) резкой болезненности
- 4) яркой гиперемии кожи

ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ МОЖНО ВЫЯВИТЬ

- 1) громкий I тон
- 2) уменьшение пульсового давления
- 3) ослабление I тона
- 4) пульсирующую печень

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПИЕЛОНЕФРИТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смешанная флора
- 2) синегнойная палочка
- 3) золотистый стафилококк
- 4) энтеробактерия

КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ, ИСКЛЮЧАЮЩИМ ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) астеновегетативный синдром
- 2) асцит
- 3) диспепсический синдром
- 4) болевой синдром

К ПРЕПАРАТАМ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИЧЕСКОГО ГИПОГОНАДИЗМА ОТНОСЯТ

- 1) антагонисты дофаминовых рецепторов
- 2) аналоги глюкагоноподобного пептида-1

- 3) агонисты дофаминовых рецепторов
- 4) аналоги соматостатина

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) выявление заболевания на ранних стадиях, предупреждение его прогрессирования и возможных осложнений
- 2) улучшение качества жизни пациентов, имеющих хроническое заболевание
- 3) предотвращение развития осложнений выявленного заболевания
- 4) выявление факторов риска, предупреждение возникновения болезни и устранение ее причин

АТРОВЕНТ ПРИ ХОБЛ НАЗНАЧАЮТ ПО ___ ИНГАЛЯЦИИ ___ РАЗА В ДЕНЬ

- 1) 2 ; 4
- 2) 3 ; 2
- 3) 2 ; 2
- 4) 1 ; 4

ПОКАЗАНИМИ К СРОЧНОМУ ПРОВЕДЕНИЮ ГЕМОДИАЛИЗА ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение уровня мочевины более 10 ммоль/л
- 2) высокая гипертензия
- 3) олигурия
- 4) повышение уровня калия сыворотки 6,5 ммоль/л и более

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ЕЖЕГОДНОЙ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отбор контингента для вакцинации БЦЖ
- 2) выявление первичного инфицирования
- 3) отбор контингента для ревакцинации БЦЖ
- 4) выявление вторичного инфицирования

ПИЩЕВОД БАРРЕТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ МЕТАПЛАЗИЕЙ

- 1) эпителия желудка по кишечному типу
- 2) многослойного плоского неороговевающего эпителия пищевода с развитием цилиндрического эпителия с железами фундального (желудочного) типов
- 3) многослойного плоского неороговевающего эпителия пищевода с развитием цилиндрического эпителия кишечного типа
- 4) многослойного плоского неороговевающего эпителия пищевода с развитием цилиндрического эпителия с железами кардиального типа

К САНИТАРНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) изоляцию и лечение больных, санитарное просвещение, общеоздоровительные мероприятия
- 2) изоляцию и лечение больных, санитарное просвещение, работу в очаге туберкулезной инфекции

- 3) изоляцию и лечение больных, работу в очаге туберкулезной инфекции, массовые рентгенофлюорографические обследования
- 4) изоляцию и лечение больных, вакцинацию БЦЖ, химиопрофилактику, рентгеновские обследования

ПРИСТУПЫ МОРГАНЬИ-ЭДЕМСА-СТОКСА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) фибрилляции желудочков
- 2) фибрилляции предсердий
- 3) желудочковой экстрасистолии
- 4) атриовентрикулярной блокаде

ТРЕТЬЕЙ СТУПЕНЬЮ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА (СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ) ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) неопиоидных анальгетиков
- 2) нейрорептаналгезии
- 3) слабых опиоидов
- 4) сильных опиоидов

ПРИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ НЕОБХОДИМО

- 1) напоить пациента отваром шиповника
- 2) сделать внутривенную инъекцию инсулина
- 3) сделать внутривенную инъекцию дибазола
- 4) напоить пациента сладким чаем

ПИЕЛОНЕФРИТ ОТ ДРУГИХ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ПОЧЕК ОТЛИЧАЕТСЯ

- 1) развитием «сольтеряющей почки» с артериальной гипотензией
- 2) отёком и нейтрофильной инфильтрацией почечной лоханки
- 3) стойкой артериальной гипертензией
- 4) выраженной уремической интоксикацией

ПОКАЗАТЕЛЬ RDW ОТРАЖАЕТ

- 1) анизоцитоз тромбоцитов
- 2) объём лейкоцитов
- 3) анизоцитоз эритроцитов
- 4) пойкилоцитоз эритроцитов

ОСЕЛЬТАМИВИР ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ПРИНИМАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ 5 ДНЕЙ ПО ___ МГ ___ РАЗ/РАЗА В СУТКИ

- 1) 90; 2
- 2) 75; 2
- 3) 90; 1
- 4) 75; 3

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ У ЖЕНЩИНЫ 55 ЛЕТ С ИНДЕКСОМ

МАССЫ ТЕЛА 38,0 ГЛИКЕМИИ НАТОЩАК 11,5 ММОЛЬ/Л НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ БУДЕТ

- 1) «латентный аутоимунный диабет взрослых (LADA)»
- 2) «сахарный диабет 1 типа»
- 3) «сахарный диабет вследствие болезни экзокринной части поджелудочной железы»
- 4) «сахарный диабет 2 типа»

ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ НЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) набуханием шейных вен, уменьшающимся в вертикальном положении
- 2) акроцианозом, отёками стоп и голеней, усиливающимися к вечеру
- 3) застоем крови в венозном русле большого круга кровообращения
- 4) положительным венным пульсом

ДЛЯ БУБОННОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) гиперемия кожи над бубоном и отсутствие болезненности при пальпации
- 2) четкая конфигурация лимфоузла и отсутствие изменений кожи
- 3) обычная окраска кожи над бубоном и отсутствие болезненности при пальпации
- 4) гиперемия кожи, периаденит и болезненность бубона при пальпации

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ФОЛЛИКУЛЯРНОМ РАКЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) Метотрексата
- 2) радиоизотопа йода-131
- 3) Митомицина С
- 4) Блеомицина

В ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ИБС НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ

- 1) ЭКГ
- 2) аускультативные
- 3) типичные анамнестические
- 4) анализа крови (клинического, биохимического)

К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ОТНОСЯТ

- 1) протезированные клапаны сердца
- 2) аномалии развития клапанов сердца, экстракцию зубов, протезированные клапаны сердца
- 3) экстракцию зубов
- 4) аномалии развития клапанов сердца

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ И РЕВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПРОФИЛАКТИКОЙ ТУБЕРКУЛЁЗА

- 1) социальной

- 2) санитарной
- 3) неспецифической
- 4) специфической

НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ БРОНХОЛИТИКОМ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С ИБС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фенотерол
- 2) сальбутамол
- 3) эуфиллин
- 4) атровент

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) контактный
- 2) воздушно-капельный
- 3) алиментарный
- 4) внутриутробный

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА ПРИ ДИФFUЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) снижение периферического сопротивления сосудов
- 2) наличие стойкой брадикардии
- 3) наличие стойкой гипотензии
- 4) развитие фибрилляции предсердий

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БРОНХОСПАЗМА С ПОМОЩЬЮ СПИРОГРАФИИ, ПНЕВМОТАХОГРАФИИ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ ПРОБУ С ИНГАЛЯЦИЕЙ

- 1) смеси кислорода и оксида азота
- 2) глюкокортикостероида
- 3) α 2-адреностимулятора
- 4) β 2-адреностимулятора

ДЛЯ НАЧАЛА МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ

- 1) высокой температуры, головной боли, нарушения зрения
- 2) высокой температуры, рвоты, боли в животе
- 3) постепенного начала, головной боли, рвоты, жидкого стула
- 4) быстрого повышения температуры, головной боли, рвоты без болей в животе

ПОПУЛЯЦИОННАЯ СТРАТЕГИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) формирование здорового образа жизни на уровне всего населения и обеспечение для этого соответствующих условий
- 2) предупреждение прогрессирования хронических неинфекционных заболеваний как за счет коррекции факторов риска, так и за счет своевременного проведения лечения и мер реабилитации
- 3) своевременное выявление лиц с повышенным уровнем факторов риска и проведение мероприятий по их коррекции
- 4) разделение населения на группы в зависимости от возраста

ОРГАНИЗАЦИЯ РАЗНЫХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ

- 1) программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи
- 2) лицензией
- 3) порядками оказания медицинской помощи
- 4) программой обязательного медицинского страхования

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ПОКАЗАН

- 1) ципрофлоксацин
- 2) ципробай
- 3) левофлоксацин
- 4) офлоксацин

МИНИМАЛЬНОЕ ЧИСЛО АНТИРЕТРОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ В СХЕМАХ ВААРТ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 2

ВОЗБУДИТЕЛЕМ АТИПИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ СЧИТАЕТСЯ

- 1) *Moraxella catarrhalis*
- 2) *Streptococcus pneumoniae*
- 3) *Legionella*
- 4) *Staphylococcus aureus*

ГУМОРАЛЬНЫМ ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ТОНУС СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) адреналин
- 2) эндотелин
- 3) адренкортикотропнин
- 4) оксид азота

СИНДРОМ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО С ПРИЗНАКАМИ ЭКЗОКРИННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) часто развивается при первичном амилоидозе
- 2) часто развивается при муковисцидозе
- 3) не развивается ни при одном из перечисленных заболеваний
- 4) часто развивается при синдроме Марфана

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ НЕФРОГЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента и диуретики
- 2) блокаторы бета-адренорецепторов и блокаторы медленных кальциевых каналов

- 3) блокаторы альфа-адренорецепторов и препараты раувольфия
- 4) препараты центрального действия и агонисты имидазолиновых рецепторов

МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЁЗА НАЗЫВАЮТ

- 1) устойчивость *M. tuberculosis* по крайней мере к Изониазиду и Рифампицину одновременно вне зависимости устойчивости к другим препаратам
- 2) устойчивость микобактерий туберкулёза, развившуюся во время лечения у больных, получавших их более 1 мес.
- 3) устойчивость к Изониазиду, Рифампицину, одному из аминогликозидов или полипептиду (К, Ам или Саp) и фторхинолону вне зависимости от устойчивости к другим препаратам
- 4) первичная лекарственная устойчивость микобактерий туберкулёза

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СОСТОЯНИЙ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К САНАТОРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА

- 1) компенсированный сахарный диабет
- 2) тромбоэмболические осложнения в остром периоде
- 3) ранняя постинфарктная стенокардия
- 4) пароксизмальная желудочковая тахикардия

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСЯТ

- 1) лейкоцитоз, лимфоцитоз, моноцитоз, наличие атипичных мононуклеаров
- 2) нейтрофильный лейкоцитоз
- 3) лейкопению с относительным лимфоцитозом
- 4) лейкопению, лимфоцитоз, моноцитоз

К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПРИ УЗЕЛКОВОЙ ФОРМЕ СИЛИКОЗА ОТНОСЯТ

- 1) диффузное усиление и деформацию лёгочного рисунка в верхних отделах лёгких
- 2) затемнения лёгочной ткани более 1 см в диаметре
- 3) узелковые тени размером от 1,5 до 10 мм
- 4) интенсивные гомогенные затемнения лёгочной ткани от 5 до 10 см в диаметре

КАКИЕ СИМПТОМЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ «ВОРОТНИКА СТОКСА»?

- 1) одутловатое бледное лицо, отеки под глазами, набухшие веки, глазные щели узкие
- 2) одутловатое цианотичное лицо, резкое набухание вен шеи, выраженный цианоз и отек шеи
- 3) лицо мертвенно-бледное с серым оттенком, глаза запавшие, заостренный нос, на лбу капли холодного профузного пота
- 4) одутловатое лицо, желто-бледное с отчетливым цианотическим оттенком, рот постоянно полуоткрыт, губы цианотичные, глаза слипающиеся, тусклые

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ВЗРОСЛЫХ

ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амилоидоз
- 2) липоидный нефроз (болезнь «минимальных изменений»)
- 3) первичный мембранозный гломерулонефрит
- 4) фокально-сегментарный гломерулосклероз

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ НАЗНАЧЕННОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) тяжелых сопутствующих заболеваний
- 2) туберкулёза бронхов и нарушения проходимости бронхов
- 3) плевральных осложнений
- 4) лекарственной устойчивости к препаратам

КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЕЙ ТИРЕОИДНЫХ И ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО МАНИФЕСТНОГО ГИПОТИРЕОЗА?

- 1) Т4 – снижен; ТТГ – в норме
- 2) Т4 – снижен; ТТГ – снижен
- 3) Т4 – снижен; ТТГ – повышен
- 4) Т4 – в норме; ТТГ – повышен

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИПРАТРОПИЯ БРОМИДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) катаракта
- 2) глаукома
- 3) хронический пиелонефрит
- 4) язва желудка

ПЕРВИЧНОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ОЧАГА ТУБЕРКУЛЁЗА ПРОВОДИТСЯ С МОМЕНТА РЕГИСТРАЦИИ НЕ ПОЗДНЕЕ (СУТКИ)

- 1) 3
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 1

НАИБОЛЕЕ БЫСТРОЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) нефротическом синдроме
- 2) наличии макрогематурии
- 3) артериальной гипертензии
- 4) смешанном нефрите

МАРКЕРОМ РЕПЛИКАЦИИ ВИРУСА ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) HbsAb
- 2) HBeAg
- 3) HbeAb
- 4) HbcorIgG

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ЖЕНЩИНЫ НА СРОКЕ 36 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЕЙ И НАРАСТАНИЕМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) назначение винкристина
- 2) терапию криопреципитатом
- 3) плазмаферез с замещением свежезамороженной плазмой
- 4) назначение кортикостероидов или иммуноглобулина

ПОД ТЕРМИНОМ «АТИПИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ» ПОНИМАЮТ

- 1) пневмококковую пневмонию верхнедолевой локализации
- 2) эозинофильный инфильтрат
- 3) вирусную бронхопневмонию
- 4) пневмонию, вызванную легионеллами, хламидиями или микоплазмами

СТРАТЕГИЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) формировании здорового образа жизни на уровне всего населения и обеспечение для этого соответствующих условий
- 2) разделении населения на группы в зависимости от возраста
- 3) предупреждении прогрессирования хронических неинфекционных заболеваний как за счет коррекции факторов риска, так и за счет своевременного проведения лечения и мер реабилитации
- 4) своевременном выявлении лиц с повышенным уровнем факторов риска и проведение мероприятий по их коррекции

ХАРАКТЕРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ БОЛЕЙ В ЖИВОТЕ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) правое подреберье
- 2) эпи-мезогастральная область
- 3) левое подреберье
- 4) левая подвздошная область

СИМПТОМАТИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ В ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) стабилизаторы тучных клеток
- 2) глюкокортикостероидные гормоны
- 3) β 2-агонисты адренорецепторов
- 4) антагонисты лейкотриеновых рецепторов

ВО ВРЕМЯ ЭПИДЕМИИ ГРИППА ВОЗРАСТАЕТ ЧАСТОТА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПНЕВМОНИЕЙ, ВЫЗВАННОЙ

- 1) кишечной палочкой
- 2) клебсиеллой
- 3) микоплазмой
- 4) пневмоцистой

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХОЛЕРОЙ I СТЕПЕНИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) Цитроглюкосолан
- 2) Дисоль
- 3) Хлосоль
- 4) Трисоль

РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) задержка стула
- 2) двоение в глазах
- 3) нормотермия
- 4) паралич диафрагмы

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ МЫШЕЧНОГО ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ПОЛИМИОЗИТЕ У МОЛОДОЙ ЖЕНЩИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) затруднение при отворачивании бутылочной пробки
- 2) боль в мышцах
- 3) асимметрия мышц лица
- 4) затруднение при расчесывании волос

В РОССИИ ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) болезни системы кровообращения, внешние причины, новообразования
- 2) новообразования, заболевания ЖКТ, патология опорно-двигательного аппарата
- 3) болезни системы кровообращения, инфекционные заболевания, болезни органов дыхания
- 4) болезни органов дыхания, внешние причины, заболевания ЖКТ

В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ РАЦИОНАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ БЕЛКОВ, УГЛЕВОДОВ И ЖИРОВ СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1) 65, 30, 5
- 2) 45, 20, 35
- 3) 5, 85, 10
- 4) 16, 60, 24

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО ХОБЛ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ

- 1) в период обострения заболевания и в виде профилактических курсов весной и осенью
- 2) в виде профилактических курсов весной и осенью
- 3) в период обострения заболевания
- 4) непрерывно

В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СТУДЕНТОВ И УЧАЩИХСЯ СРЕДНИХ И ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ ВЫДАЕТСЯ

- 1) справка КЭК
- 2) листок нетрудоспособности на весь срок болезни
- 3) справка произвольной формы

4) справка установленной формы

БЛОКАДА ПРЕВРАЩЕНИЯ ЛАНОСТЕРОЛА КЛЕТОК ГРИБОВ В МЕМБРАННЫЙ ЭРГОСТЕРОЛА ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ ДЕЙСТВИЯ

- 1) джозамицина
- 2) гризеофульвина
- 3) флуконазола
- 4) пенициллина

ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ ХАРАКТЕРНО

- 1) повышение удельного веса
- 2) наличие лейкоцитурии
- 3) наличие микрогематурии
- 4) снижение удельного веса

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АНЕМИИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА, СОСТАВЛЯЮЩИЙ (Г/Л)

- 1) 90-130
- 2) менее 70
- 3) 70-89
- 4) 90-120

ПРОВЕДЕНИЕ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА СРЕДИ КОНТАКТНЫХ ЛИЦ

- 1) сохраняет заболеваемость контактных лиц
- 2) снижает заболеваемость контактных лиц
- 3) не влияет на заболеваемость контактных лиц
- 4) повышает заболеваемость контактных лиц

В ДИЕТОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С НЕОСЛОЖНЕННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА УЧИТЫВАЮТ

- 1) количество белков в граммах
- 2) суточное потребление калорий
- 3) количество жиров в граммах
- 4) хлебные единицы

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ С МОМЕНТА ДОСТИЖЕНИЯ РЕМИССИИ СОСТАВЛЯЕТ (ГОД)

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 1

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА КОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) антагонист альдостерона

- 2) антагонист кальция
- 3) антагонист рецепторов 1 типа к ангиотензину II
- 4) бета-адреноблокатор

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ САЛЬБУТАМОЛА СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)

- 1) 8-9
- 2) 10-12
- 3) 24-48
- 4) 4-6

СХЕМОЙ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ (КОКАВ) ПРИ УКУСЕ ЖИВОТНЫМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА БЕШЕНСТВО ЯВЛЯЕТСЯ (ДЕНЬ)

- 1) 0 – 3 – 14 – 30 – 90
- 2) 0 – 3 – 7 – 14 – 30 – 90
- 3) 1 – 10 – 20 – 30
- 4) 0 – 7 – 10 – 30 – 90

О ОСТРЫЙ АБСЦЕСС ЛЁГКОГО ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ПНЕВМОНИИ, ПРОТЕКАЮЩЕЙ С АБСЦЕДИРОВАНИЕМ

- 1) более тяжелым клиническим течением
- 2) выделением гнойной мокроты полным ртом и неприятным запахом
- 3) одномоментным отхождением большого количества гнойной мокроты, чаще с неприятным запахом
- 4) преобладанием некротических изменений в лёгких над воспалительными

СИНДРОМ РЕЙНО ЧАЩЕ ВСЕГО АССОЦИИРУЕТСЯ С

- 1) ревматоидным артритом
- 2) системной склеродермией
- 3) полимиозитом
- 4) системной красной волчанкой

ПРИ ГЕПАТИТЕ А В КРОВИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) anti-HEV IgM
- 2) anti- HAV IgM
- 3) anti-HCV
- 4) anti-HBcor IgM

В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ ПОДЛЕЖАТ

- 1) больные активной формой туберкулёза любой локализации
- 2) лица с остаточными посттуберкулёзными изменениями
- 3) группы риска по неспецифическим заболеваниям органов дыхания
- 4) взрослые лица, инфицированные микобактерией туберкулёза

ЧАЩЕ ВСЕГО ВАЗОРЕНАЛЬНАЯ АГ У МУЖЧИН РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ

- 1) фибромускулярной дисплазии
- 2) опухоли почки
- 3) атеросклероза
- 4) травмы почки

БОЛЬНОЙ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ НА ФЛЮОРОГРАММЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРИВЛЕЧЕН К ДООБСЛЕДОВАНИЮ В ТЕЧЕНИЕ (НЕДЕЛЯ)

- 1) 4
- 2) 6
- 3) 2
- 4) 3

БИОХИМИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ РАННЕЙ СТАДИИ ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) протромбиновый индекс
- 2) уровень билирубина в крови
- 3) уровень общего белка сыворотки крови
- 4) активность АЛТ

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТСЯ

- 1) тошнота, рвота, жидкий водянистый стул зеленоватого цвета, диффузные боли в животе, высокая температура
- 2) схваткообразные боли в животе, скудный стул, высокая температура
- 3) рвота без тошноты, без болей в животе, нормальная температура
- 4) обильный водянистый стул типа «рисового отвара», без болей в животе, нормальная температура

МОЛНИЕНОСНАЯ ФОРМА АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА РАЗВИВАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (МИН.)

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 30
- 4) 15

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ РАЗМЕР ЭРИТРОЦИТА, В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) RDW
- 2) MCHC
- 3) MCH
- 4) MCV

ДЛЯ ХОБЛ ТЯЖЁЛОГО ТЕЧЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) $\text{ОФВ1/ФЖЕЛ} < 0,70$; $50\% < \text{ОФВ1} < 70\%$ от должного
- 2) $\text{ОФВ1/ФЖЕЛ} < 0,70$; $\text{ОФВ1} > 60\%$ от должного

- 3) $ОФВ1/ФЖЕЛ < 0,70$; $60\% < ОФВ1 < 80\%$ от должного
- 4) $ОФВ1/ФЖЕЛ < 0,70$; $ОФВ1 < 30\%$ от должного или $ОФВ1 < 50\%$ от должного в сочетании с хронической дыхательной недостаточностью

ВОЗНИКНОВЕНИЕ СИНДРОМА ДИССЕМИНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ОСТРОГО _____ ЛЕЙКОЗА

- 1) лимфобластного
- 2) промиелоцитарного
- 3) монобластного
- 4) эритробластного

ПРИ ВНЕКИШЕЧНОМ АМЁБИАЗЕ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЮТСЯ АБСЦЕССЫ

- 1) почек
- 2) лёгких
- 3) мозга
- 4) печени

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ КАШЛЯ НА ФОНЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭНАЛАПРИЛА У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ ЗАМЕНОЙ БУДЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) Кандесартана
- 2) Квинаприла
- 3) Периндоприла
- 4) Лизиноприла

ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ В ВИДЕ КАШЛЯ ПРИ ПРИЕМЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ СВЯЗАН С

- 1) увеличением продукции натрийуретических пептидов
- 2) снижением активности ренина плазмы
- 3) снижением содержания ангиотензина II
- 4) увеличением продукции брадикинина в легких

РЕАБСОРБЦИЯ ПРОФИЛЬТРОВАВШЕГОСЯ БЕЛКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ОСНОВНОМ В

- 1) проксимальном канальце
- 2) петле Генле
- 3) собирательной трубке
- 4) дистальном извитом канальце

ДЛЯ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ХАРАКТЕРНА СЫПЬ

- 1) геморрагическая с некрозом
- 2) уртикарная
- 3) папулезная
- 4) везикулезная

У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЁМЕ ПРОТИВОСУДОРОЖНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИИ АЛКОГОЛЕМ НАБЛЮДАЕТСЯ ВЫСОКИЙ

РИСК РАЗВИТИЯ АНЕМИИ

- 1) гемолитической
- 2) железодефицитной
- 3) фолиеводефицитной
- 4) В12-дефицитной

ПРИ СРЕДНЕЙ И ТЯЖЕЛОЙ ФОРМАХ ПЕРВИЧНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕ НАЗНАЧАЮТ

- 1) диету с дополнительным приёмом поваренной соли
- 2) анаболические стероидные гормоны
- 3) заместительную терапию глюкокортикоидами и минералокортикоидами
- 4) мочегонные препараты

К ПРЕПАРАТАМ, ЗАМЕДЛЯЮЩИМ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ОТНОСЯТ

- 1) антиагреганты и непрямые антикоагулянты
- 2) сердечные гликозиды
- 3) ингибиторы АПФ и β -адреноблокаторы
- 4) диуретики и спиронолактон

ПЕРКУТОРНО ПЛЕВРАЛЬНЫЙ ЭКССУДАТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ЕГО ОБЪЕМЕ НЕ МЕНЕЕ (В МЛ)

- 1) 500
- 2) 100
- 3) 1000
- 4) 50

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ТЕРАПИИ ИЗОЛИРОВАННОЙ СИСТОЛИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антагонисты рецепторов ангиотензина 2 и препараты центрального действия
- 2) ингибиторы АПФ и бета-адреноблокаторы
- 3) бета-адреноблокаторы и препараты центрального действия
- 4) диуретики и антагонисты кальция

С ЦЕЛЬЮ УЛУЧШЕНИЯ ОТХОЖДЕНИЯ МОКРОТЫ ПРИ ПРОДУКТИВНОМ КАШЛЕ У БОЛЬНЫХ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) бутамирата
- 2) ингаляций с будесонидом
- 3) щелочных ингаляций
- 4) ацетилцистеина

ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С ЛЕГКИМ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ НЕОБХОДИМО

- 1) напоить пациента сладким чаем
- 2) сделать подкожную инъекцию инсулина

- 3) сделать внутривенную инъекцию 10 мл 40% глюкозы
- 4) напоить пациента теплой щелочной минеральной водой

ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ ПРОФИЛАКТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прием антибиотиков широкого спектра действия
- 2) вакцинация
- 3) назначение антиретровирусных препаратов
- 4) назначение иммуноглобулина человека против COVID-19

К НАРУШЕНИЮ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЧАСТО ПРИВОДИТ ПРИЕМ

- 1) Этацизина
- 2) Хинидина
- 3) Амiodарона
- 4) Пропранолола

ДЛЯ ХОБЛ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ (GOLD) ХАРАКТЕРНО ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, ОФВ1 (%)

- 1) 50-80
- 2) > 80
- 3) < 30
- 4) 30-50

ОСТРО РАЗВИВШАЯСЯ БЛОКАДА ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЭКВИВАЛЕНТНА

- 1) инфаркту миокарда со стойкими подъемами сегмента ST на ЭКГ
- 2) инфаркту миокарда без подъема сегмента ST на ЭКГ
- 3) формированию острой аневризмы верхушки ЛЖ
- 4) острой левожелудочковой недостаточности

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО ФИБРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровохарканье
- 2) боль в грудной клетке
- 3) одышка
- 4) кашель

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография
- 2) гастроскопия
- 3) эластометрия
- 4) ультразвуковое исследование

ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) дислипидемией
- 2) уробилинурией

- 3) гиперальбуминемией
- 4) снижением СКФ

МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изотопная рентгенография почек
- 2) соотношение альбумин/креатинин в разовой порции мочи
- 3) динамическая сцинтиграфия почек
- 4) ультразвуковое исследование почек

КУПИРОВАНИЕ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРИМЕНЕНИИ

- 1) нитроглицерина сублингвально
- 2) нитратов внутривенно капельно
- 3) миотропных спазмолитиков внутримышечно
- 4) прямых антикоагулянтов подкожно

ЧЕТВЕРТОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК (ХБП 4) СООТВЕТСТВУЕТ СКФ (МЛ/МИН/1,73 М²)

- 1) 15-29
- 2) 45-59
- 3) 30-44
- 4) 60-89

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДИУРЕТИКОВ БОЛЬНОМУ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ишемическая природа ХСН
- 2) диастолическая дисфункция левого желудочка
- 3) отечный синдром
- 4) фибрилляция предсердий

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОЖИРЕНИЯ I СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (КГ/М²)

- 1) 20-24,9
- 2) 25-29,9
- 3) 35-40
- 4) 30-34,9

ОЦЕНКУ РИСКА ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ ПРИ

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

ШИРОКИМ СЧИТАЕТСЯ КОМПЛЕКС QRS БОЛЕЕ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 0,2
- 2) 0,12
- 3) 0,5
- 4) 0,9

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АКРОМЕГАЛИЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА

- 1) гиперемию лица, истончение кожи, отложение жира в области живота, багровые стрии
- 2) сухость кожи, выпадение волос, снижение температуры тела
- 3) тремор рук и век, потливость, снижение веса, повышение температуры тела
- 4) утолщение пальцев рук, прогнатию, увеличение размера стопы

ПРИЧИНОЙ ЯТРОГЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) пенициллинов
- 2) симпатомиметиков
- 3) препаратов из солодки
- 4) кромогликата натрия

К БЛОКАТОРАМ АЛЬФА1 –АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) ивабрадин
- 2) небиволол
- 3) моксонидин
- 4) доксазозин

НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ КОНТРОЛЯ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) С-пептид
- 2) гликированный гемоглобин
- 3) кетоновые тела в крови
- 4) среднесуточный уровень глюкозы

НА В2-АДРЕНОРЕЦЕПТОРЫ ЛЕГКИХ ДЕЙСТВУЕТ

- 1) беклометазона дипропионат
- 2) тиотропия бромид
- 3) фенотерол
- 4) гликопиррония бромид

ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ ГИПОТЕНЗИВНОГО ДЕЙСТВИЯ, НАЗНАЧЕНИЕ КОТОРОГО ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО У БОЛЬНОГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пропранолол
- 2) атенолол
- 3) амлодипин
- 4) метопролол

ПОВЫШЕНИЕ АДРЕНОКОРТИКОТРОПНОГО ГОРМОНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) синдрома Конна
- 2) синдрома Иценко-Кушинга
- 3) болезни Иценко-Кушинга
- 4) акромегалии

ГЕМОГРАММА: WBC - 36×10^9 /л, МИЕЛОЦИТОВ - 10%; МЕТАМИЕЛОЦИТОВ - 12%; ПАЛОЧКОЯДЕРНЫХ - 10%; СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ - 30%; ЭОЗИНОФИЛОВ - 8%; ЛИМФОЦИТОВ - 21%; БАЗОФИЛОВ - 3%; МОНОЦИТОВ - 6% - ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) начальной стадии хронического миелолейкоза
- 2) стадии бластного криза хронического миелолейкоза
- 3) фазы акселерации хронического миелолейкоза
- 4) острого миелолейкоза

НАЛИЧИЕ КИШЕЧНОЙ МЕТАПЛАЗИИ В ОБЛАСТИ ДИСТАЛЬНОГО ОТДЕЛА ПИЩЕВОДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) эзофагита
- 2) пищевода Баррета
- 3) ахалазии пищевода
- 4) склеродермии

ПРЕОБЛАДАЮЩИМ СИМПТОМОМ ЭМФИЗЕМАТОЗНОГО ФЕНОТИПА ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выраженные признаки правожелудочковой сердечной недостаточности
- 2) кашель с обильной мокротой
- 3) экспираторная одышка
- 4) длительный субфебрилитет

ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТЕ (БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА) ПОМИМО КРЕСТЦОВО-ПОДВЗДОШНЫХ СУСТАВОВ В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ВОВЛЕКАЮТСЯ

- 1) проксимальные межфаланговые
- 2) корневые (плечевые и тазобедренные)
- 3) коленные
- 4) дистальные межфаланговые

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «С» ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ингибиторы протеазы и полимеразы вируса
- 2) пегилированный интерферон и Рибавирин
- 3) интерферон и гепатопротекторы
- 4) Интерферон и Ламивудин

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ В ОДИНАКОВЫХ ДОЗАХ НАИБОЛЬШИЙ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТ ОТ ПРИЕМА

- 1) Аторвастатина
- 2) Правастатина
- 3) Симвастатина
- 4) Розувастатина

О НАЛИЧИИ ОБРАТИМОЙ БРОНХООБСТРУКЦИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПРИРОСТ ОФV1 ОТ ИСХОДНОГО ПОСЛЕ БРОНХОДИЛАТАЦИОННОГО ТЕСТА НЕ МЕНЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 12
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 5

ФОТОСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ

- 1) сульфиприд
- 2) метформин
- 3) дизопирамид
- 4) ципрофлоксацин

ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) экстрасистолия
- 2) атриовентрикулярная блокада
- 3) пароксизмальная тахикардия
- 4) фибрилляция предсердий

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ НЕФРОПРОТЕКТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ОБЛАДАЮТ

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) бета-блокаторы
- 3) тиазидные диуретики
- 4) антагонисты кальция

ВЕДУЩИМ ИНФЕКЦИОННЫМ АГЕНТОМ В РАЗВИТИИ ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стафилококк
- 2) вирус гепатита
- 3) стрептококк
- 4) кишечная палочка

ТЯЖЕСТЬ ТЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) наличием и выраженностью осложнений
- 2) оценкой уровня гликемии натощак
- 3) степенью повышения массы тела

4) проводимой сахароснижающей терапией

**ПРАВИЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО ПРИ ВПЕРВЫЕ
УСТАНОВЛЕННОЙ ВАРИАНТНОЙ СТЕНОКАРДИИ (СТЕНОКАРДИЯ ПРИНЦМЕТАЛА)
БУДЕТ**

- 1) направление больного на стационарное лечение
- 2) назначение бета-адреноблокаторов
- 3) назначение антагонистов кальция
- 4) назначение комбинации бета-адреноблокаторов и антагонистов кальция

**ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК
В КАЧЕСТВЕ СТРАРТ-ТЕРАПИИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ КОМБИНАЦИИ ДИУРЕТИКА
И**

- 1) блокатора бета-адренорецепторов
- 2) ингибитора ангиотензинпревращающего фермента
- 3) агониста имидазолиновых рецепторов
- 4) блокатора альфа-адренорецепторов

**ПРИЁМ СТАТИНОВ СЛЕДУЕТ ОТМЕНИТЬ В СЛУЧАЕ РЕГИСТРАЦИИ НА ФОНЕ
МИАЛГИЙ ПОВЫШЕНИЯ В КРОВИ АКТИВНОСТИ КФК В _____ РАЗ**

- 1) 20
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 5

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) продуктивный кашель
- 2) постепенное начало
- 3) тяжелая дыхательная недостаточность
- 4) фебрильная лихорадка

**ИЗМЕНЕНИЕ МЕТАБОЛИЗМА ЛЕКАРСТВ У ПОЖИЛЫХ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО
СВЯЗАНО**

- 1) с нарушением всасывания лекарств в желудочно-кишечном тракте
- 2) с повышением всасывания лекарств в желудочно-кишечном тракте
- 3) со снижением почечной экскреции препаратов
- 4) со снижением активности печеночных ферментов

**ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ В РАМКАХ
РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уменьшение воспаления в бронхах
- 2) уменьшение сроков восстановления
- 3) снижение количества отделяемой мокроты
- 4) восстановление проходимости дыхательных путей

ОПТИМАЛЬНАЯ СХЕМА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХСН IIА СТ., III ФК У ПАЦИЕНТА С СИНУСОВЫМ РИТМОМ И ФВ 38% ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ: ИНГИБИТОРЫ АПФ, БЕТА-БЛОКАТОРЫ, ДИУРЕТИКИ, АНТАГОНИСТЫ МИНЕРАЛОКОРТИКОИДНЫХ РЕЦЕПТОРОВ И

- 1) сердечные гликозиды
- 2) блокаторы натрий-глюкозного котранспортера 2 типа
- 3) пролонгированные нитраты
- 4) негликозидные инотропные агенты

ТЕРАПИЯ ГИДРООКИСЬЮ АЛЮМИНИЯ НЕРЕДКО ВЫЗЫВАЕТ

- 1) гипокальциемию
- 2) гиперкальциемию
- 3) гиперфосфатемию
- 4) гипофосфатемию

ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ НАПРАВЛЯЕТ БОЛЬНОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЁЗ В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ (ДЕНЬ)

- 1) 7
- 2) 3
- 3) 10
- 4) 14

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ АНАЛИЗ

- 1) суточной мочи на метанефрин и норметанефрин
- 2) суточной мочи на ванилилминдальную кислоту (ВМК)
- 3) крови на электролиты, активность ренина плазмы
- 4) крови на ренин и альдостерон с определением альдостерон-ренинового соотношения

ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТРАН ЕВРОПЫ «ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО УРОВНЮ АД В ММ РТ.СТ.

- 1) выше 140 и выше 90
- 2) выше 140 и ниже 90
- 3) ниже 140 и выше 85
- 4) выше 160 и выше 89

«ВЕРТИКАЛЬНЫЙ» ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПЕРЕДАЧУ

- 1) от ВИЧ-инфицированной матери ребёнку
- 2) от донора органов и тканей реципиенту
- 3) при переливании крови от донора реципиенту
- 4) со спермой при экстракорпоральном оплодотворении

У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- 1) левофлоксацина

- 2) цефотаксима
- 3) амоксициллина
- 4) гентамицина

К САНИТАРНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ СОЦИАЛЬНЫЕ, ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ, ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ИЗОЛЯЦИЮ БОЛЬНЫХ И _____ В ОЧАГЕ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) вакцинацию и ревакцинацию БЦЖ
- 2) санитарное просвещение
- 3) химиотерапию туберкулеза
- 4) массовые рентгенофлюорографические обследования

РЕПАГЛИНИД ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА

- 1) производных сульфонилмочевины
- 2) меглитинидов
- 3) тиазолидиндионов
- 4) бигуанидов

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

- 1) спросить о самочувствии пациента, при хорошем - продолжить исследование
- 2) уменьшить скорость тредмила
- 3) прекратить исследование
- 4) сделать минутный перерыв с последующим возобновлением исследования

ДЛЯ НАРУШЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ХАРАКТЕРНА

- 1) лейкоцитурия
- 2) гипоизостенурия
- 3) гематурия
- 4) протеинурия

ДЛЯ II СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (КГ/М²)

- 1) 20,0-24,9
- 2) 30,0-34,9
- 3) 35,0-39,9
- 4) 25,0-29,9

ВРАЧИ ПОЛИКЛИНИКИ ВЫПОЛНЯЮТ ДИАГНОСТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ РАБОТУ, САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНУЮ РАБОТУ, ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКУЮ РАБОТУ И ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- 1) санитарно-эпидемиологический надзор
- 2) ведение медицинской документации

- 3) медико-социальную экспертизу
- 4) экспертизу профессиональной пригодности

СОГЛАСНО СПИРОМЕТРИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ, ДЛЯ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО ОГРАНИЧЕНИЕ СКОРОСТИ ВОЗДУШНОГО ПОТОКА _____ ОТ ДОЛЖНОГО

- 1) $50\% \leq \text{ОФВ1} < 80\%$
- 2) $30\% \leq \text{ОФВ1} < 50\%$
- 3) $40\% \leq \text{ОФВ1} < 60\%$
- 4) $20\% \leq \text{ОФВ1} < 40\%$

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГЛЮТЕНОВОЙ ЭНТЕРОПАТИИ ОТНОСЯТ

- 1) вздутие живота и диарею при употреблении злаков
- 2) опоясывающие боли и рвоту с примесью желчи
- 3) метеоризм и неустойчивый стул при употреблении молочных продуктов
- 4) хронические запоры

БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТЬЮ, НАИБОЛЕЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНОЙ С ПОЗИЦИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровь
- 2) моча
- 3) слюна
- 4) кал

ГЕМОГРАММА: WBC 300×10^9 /л, МИЕЛОБЛАСТОВ - 17%, ПРОМИЕЛОЦИТОВ - 15%, МИЕЛОЦИТОВ - 10%; МЕТАМИЕЛОЦИТОВ - 8%; ПАЛОЧКОЯДЕРНЫХ 6%; СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ - 10%; ЭОЗИНОФИЛОВ - 10%; ЛИМФОЦИТОВ - 3%; БАЗОФИЛОВ - 21%; ТРОМБОЦИТОВ 98×10^9 /л ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) стадии бластного криза хронического миелолейкоза
- 2) острого миелолейкоза
- 3) хронической стадии хронического миелолейкоза
- 4) фазы акселерации хронического миелолейкоза

БОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПРИ БРОНХОГЕННОМ РАКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дисфония
- 2) гипотермия
- 3) увеличение шейных лимфоузлов
- 4) нефротический синдром

ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ангина и отек мягких тканей шеи
- 2) ринофарингит и конъюнктивит
- 3) гнойный средний отит и ларинготрахеит

4) стоматит и генерализованная лимфаденопатия

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ВОЗНИКАЮТ ПРИ

- 1) деструкции менее 50% β -клеток
- 2) деструкции критической массы β -клеток
- 3) появление аутоантител к островковым клеткам
- 4) прогрессивном снижении 1 фазы секреции инсулина

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смещение переходной зоны вправо
- 2) выраженное отклонение оси QRS вправо
- 3) удлинение интервала PQ
- 4) отклонение оси QRS влево

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 РЕКОМЕНДУЮТ

- 1) интерферон-бета 1b
- 2) назальные деконгестанты
- 3) соблюдение масочного режима
- 4) респираторные фторхинолоны коротким курсом

ИНГИБИТОРЫ ПРОТОННОГО НАСОСА ОБЕСПЕЧИВАЮТ УРОВЕНЬ ВНУТРИЖЕЛУДОЧНОГО PH НА УРОВНЕ ____ И ВЫШЕ БОЛЕЕ 18 ЧАСОВ В СУТКИ

- 1) 7,5
- 2) 7,0
- 3) 6,0
- 4) 8,0

К ВЕНОЗНЫМ ВАЗОДИЛАТАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) моно- и динитраты
- 2) дигидропиридиновые антагонисты кальция
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) постсинаптические α -адреноблокаторы

РАЗВИТИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВОЗМОЖНО ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) комбинированных гормональных контрацептивов
- 2) ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента
- 3) антагонистов кальция
- 4) системных глюкокортикостероидов

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ ТЕРАПИИ НЕСТЕРОИДНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ _____ ОСЛОЖНЕНИЯ

- 1) нефротоксические
- 2) кожно-некротические

- 3) гепатотоксические
- 4) желудочно-кишечные

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ В ОПРЕДЕЛЕНИИ УРОВНЯ КОНТРОЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) потребность в назначении ингаляционных глюкокортикоидов
- 2) наличие факторов риска обострений заболевания
- 3) потребность в препарате для купирования симптомов
- 4) наличие поливалентной сенсibilизации

БОЛЬШИМ КРИТЕРИЕМ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ПО ДАННЫМ ЭХО-КГ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие трансклапанного градиента давления
- 2) высокое давление наполнения левого желудочка
- 3) вегетация на клапанах
- 4) наличие клапанной регургитации

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННОЙ АНТИСЕКРЕТОРНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ

- 1) ингибиторы протонной помпы
- 2) H₂-гистаминоблокаторы
- 3) H₁-гистаминоблокаторы
- 4) антациды

ДЛЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) влажных хрипов
- 2) сухих хрипов
- 3) экспираторной одышки
- 4) прогрессирующей инспираторной одышки

ПОКАЗАНИЕМ К ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В ОБЪЕМЕ 4 СТУПЕНИ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхиальная астма легкого интермиттирующего течения
- 2) бронхиальная астма средней тяжести
- 3) тяжелая бронхиальная астма
- 4) бронхиальная астма легкого персистирующего течения

КОМБИНИРОВАННЫМ ИНГАЛЯЦИОННЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, ПРИМЕНЕНИЕ КОТОРОГО ВОЗМОЖНО ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ (ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПО ТРЕБОВАНИЮ) ПРИ СТУПЕНЧАТОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, НАЧИНАЯ С ПЕРВОЙ СТУПЕНИ ТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) формотерол/будесонид
- 2) салметерол/флутиказона пропионат
- 3) оладатерол/тиотропия бромид
- 4) индакатерол/гликопиррония бромид

ПРЕПАРАТАМИ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) пролонгированные холинолитики
- 2) симпатомиметики короткого действия
- 3) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 4) антигистаминные препараты

ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ, БЕЗ ВЫПОЛНЕНИЯ ЧРЕСКОЖНОГО КОРОНАРНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА КЛОПИДОГРЕЛА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

- 1) 150
- 2) 225
- 3) 75
- 4) 300

ОЖИРЕНИЕ 2 СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ ИНДЕКСУ МАССЫ ТЕЛА (В КГ/М²)

- 1) 25,0-29,9
- 2) 30,0-34,9
- 3) 18,5-24,9
- 4) 35,0-39,9

ПРЕПАРАТОМ С ВОЗМОЖНЫМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ В ВИДЕ ПОРОШКОВОГО ИНГАЛЯТОРА, НО НЕ ИНГАЛЯЦИЙ ЧЕРЕЗ НЕБУЛАЙЗЕР ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Сальбутамол
- 2) Формотерол
- 3) Индакатерол
- 4) Фенотерол

ИЗ ПОРАЖЕНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ДЛЯ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение моторики пищевода
- 2) развитие язв желудка и 12-перстной кишки
- 3) развитие антрального гастрита
- 4) развитие проктосигмоидита

В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЗВЕНЕ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАЛИЧИЕ У ПАЦИЕНТА НАРУШЕНИЙ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ СЕРДЦА ЕГО НАПРАВЛЯЮТ НА

- 1) эхокардиографию
- 2) сцинтиграфию миокарда
- 3) СМАД
- 4) ЭКГ

КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ ($\times 10^9/л$)

- 1) 100 - 150

- 2) 150 - 200
- 3) 150 - 400
- 4) 150 - 250

ТИПИЧНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ВКЛЮЧАЮТ

- 1) высокую лихорадку, боли в горле, шейный лимфаденит
- 2) одышку, непродуктивный кашель, заложенность в грудной клетке
- 3) диарею, артралгии, экзантему по типу «перчаток» и «носков»
- 4) волнообразную лихорадку, полимикрولимфаденит, обильную потливость

ВСЕМ ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ-МИШЕНЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) исследование суточной экскреции адреналина
- 2) исследование суточной экскреции с мочой кортизола
- 3) оценка состояния глазного дна
- 4) определение содержания альдостерона в крови

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спирометрия в пробе с бронхолитиком
- 2) флюорография органов грудной клетки
- 3) бронхологическое исследование (бронхоскопия)
- 4) цитологическое исследование мокроты

ДЛЯ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) формирование CREST-синдрома
- 2) развитие склеродермической почки
- 3) отсутствие склонности к фиброзу легких
- 4) отсутствие поражения легочной артерии

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЁГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хроническая обструктивная болезнь легких
- 2) деформация грудной клетки
- 3) первичная лёгочная гипертензия
- 4) бронхиальная астма

ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО РЯДА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С НАЧАЛЬНЫМИ СИМПТОМАМИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антагонисты альдостерона
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) петлевые диуретики
- 4) сердечные гликозиды

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ПРИМЕНЯЮТ

- 1) изоляцию людей с симптомами заболевания
- 2) антибиотики широкого спектра действия
- 3) переливание антиковидной плазмы
- 4) введение донорского иммуноглобулина

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЁЗОМ С МАССИВНЫМ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЕМ, ПРОЖИВАЮЩЕГО В КВАРТИРЕ С ДЕТЬМИ, ПО СТЕПЕНИ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ОПАСНОСТИ ДАННЫЙ ОЧАГ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ К _____ ГРУППЕ

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 3

БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) метилдопы
- 2) каптоприла
- 3) нифедипина
- 4) лабеталола

ЦЕЛЬЮ НАЗНАЧЕНИЯ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ БОЛЬНОМУ С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ И ПОСТОЯННОЙ ФОРМОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) восстановление синусового ритма
- 2) увеличение силы сердечных сокращений
- 3) уменьшение частоты волн фибрилляции предсердий
- 4) замедление частоты сокращений желудочков

ДЛЯ СРЕДНЕТЕЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНА САТУРАЦИЯ КИСЛОРОДА (SpO₂) (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) ≤ 93
- 2) < 75
- 3) < 95
- 4) > 95

ПРИ КОМБИНАЦИИ ВАРФАРИНА И ФТОРХИНОЛОНОВ

- 1) повышается международное нормализованное отношение
- 2) коагуляция не изменяется
- 3) повышается риск тромбозов
- 4) снижается гепатотоксичность

К ОСНОВНОМУ ИСТОЧНИКУ ИНФЕКЦИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ОТНОСЯТ

- 1) больного внелёгочными формами туберкулёза

- 2) человека, инфицированного микобактерией туберкулёза
- 3) больного открытой формой туберкулёза лёгких
- 4) пациента, ранее перенесшего туберкулёзный процесс

ДЛЯ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОСТРОГО ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА В НИЖНЕЙ СТЕНКЕ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНО ПОЯВЛЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ НА ЭКГ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) I, II, aVL
- 2) II, III, aVF
- 3) AVL, с V1 по V4
- 4) I, V5 и V6

ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ С» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) выявления РНК HCV
- 2) выявления ДНК HCV
- 3) повышения уровня ЩФ
- 4) повышения уровня АСТ

ОСТРО ВОЗНИКШАЯ БЛОКАДА ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) фибрилляции предсердий
- 2) гипертонической болезни
- 3) инфаркте миокарда
- 4) хронической сердечной недостаточности

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПРИ РАЗВИТИИ ГИПОТИРЕОИДНОЙ КОМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) инсулинотерапию
- 2) раствор глюкозы
- 3) бигуаниды
- 4) глюкагон

ГОЛОВНАЯ БОЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ ПРИЕМЕ

- 1) антагонистов кальция недигидропиридиновой группы
- 2) ингибиторов АПФ
- 3) антагонистов кальция дигидропиридиновой группы
- 4) нитратов

НАИБОЛЬШЕЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОПАСНОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ ОЧАГИ, СФОРМИРОВАННЫЕ БОЛЬНЫМИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

- 1) без бактериовыделения, проживающими в одной квартире с детьми и подростками
- 2) с факультативным выделением микобактерий туберкулёза, имеющими контакт только со взрослыми, без отягощающих факторов
- 3) с бактериовыделением, проживающими в отдельных квартирах без детей и

подростков, соблюдающими санитарно-гигиенический режим

4) с бактериовыделением, имеющими в окружении детей и подростков, не соблюдающими санитарно-противоэпидемические правила и условия проживания

ПРИ НАЛИЧИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРИЁМУ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ БОЛЬНЫМ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ И СИНУСОВЫМ РИТМОМ С ЧСС > 80 МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН

- 1) Эналаприл
- 2) Нифедипин
- 3) Гидрохлоротиазид
- 4) Ивабрадина гидрохлорид

НЕОБРАТИМЫМ МЕХАНИЗМОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхоспазм
- 2) фиброз бронхов
- 3) дискриния
- 4) гиперкриния

ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА СОГЛАСНО ИНДЕКСУ СОКОЛОВА – ЛАЙОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $R I > 11$ мм
- 2) $SV1 + RV5/V6 > 35$ мм
- 3) $R/S < 1$ в V1
- 4) $R I + S III > 25$ мм

НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАН БОЛЬНОМУ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И АДЕНОМОЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) Атенолол
- 2) Каптоприл
- 3) Верапамил
- 4) Доксазозин

ЛЕЧЕНИЕ СЛАБОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ БОЛИ ВОЗМОЖНО НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ

- 1) морфина или промедола
- 2) толперизона или тизанидина
- 3) трамадола или налоксона
- 4) НПВП или парацетамола

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ФЕНОТИПА ХОБЛ И БА (ПЕРЕКРЕСТ ХОБЛ-БА) ОДНИМ ИЗ БОЛЬШИХ КРИТЕРИЕВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенный уровень общего IgE
- 2) эозинофилия мокроты (>3%)
- 3) атопия в анамнезе
- 4) увеличение ОФВ1 после пробы с бронхолитиком >200 мл и >12%

МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ БОЛЬНОГО, ПОДОЗРИТЕЛЬНОГО НА ОСОБО ОПАСНУЮ ИНФЕКЦИЮ

- 1) заполняет экстренное извещение и оповещает всех медицинских работников данного учреждения
- 2) извещает органы Роспотребнадзора или вышестоящие инстанции и покидает помещение
- 3) изолируется вместе с больным, извещает руководителя своего учреждения о выявленном случае
- 4) изолирует пациента, а сам выходит из кабинета и срочно оповещает руководителя своего учреждения

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЯМ ТИОТРОПИЯ БРОМИДА ОТНОСЯТСЯ

- 1) язвеногенное действие на желудочно-кишечный тракт, желудочно-кишечные кровотечения
- 2) лихорадка, полисерозит
- 3) диарея, изменение функциональных проб печени (иногда токсический гепатит)
- 4) сухость во рту, тахикардия, затрудненное мочеиспускание

ПОКАЗАТЕЛЕМ ПЕЧЕНОЧНОГО ЦИТОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипоальбуминемия
- 2) повышение щелочной фосфатазы
- 3) повышение АЛТ
- 4) повышение протромбинового индекса

ЛЕЧЕНИЕ НЕОСЛОЖНЕННОГО ОСТРОГО БРОНХИТА ОБЫЧНО ПРОВОДИТСЯ

- 1) амбулаторно
- 2) в терапевтическом отделении стационара
- 3) в пульмонологическом отделении стационара
- 4) в многопрофильном стационаре с отделением интенсивной терапии и реанимации

ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТМЕЧАЕТСЯ, ЧТО ЗУБЕЦ

- 1) $S1 > R1$
- 2) $R_{III} > R_I$
- 3) $R_{V4} > R_{V5}, V_6$
- 4) $R_{V5}, V_6 > R_{V4}$

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ У БОЛЬНЫХ С ВРОЖДЕННЫМ ДЕФИЦИТОМ А1-АНТИТРИПСИНА НАРЯДУ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПРИСУТСТВУЕТ

- 1) хроническая обструктивная болезнь легких
- 2) прогрессирующая энцефалопатия
- 3) нарушение фертильности

4) остеопороз

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

- 1) сопутствующий атеросклероз брахиоцефальных артерий
- 2) сопутствующий периферический атеросклероз
- 3) сопутствующая фибрилляция предсердий
- 4) сопутствующая хроническая сердечная недостаточность

РЕМИССИЕЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1-ГО ТИПА СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ КОНЦЕНТРАЦИЯ HbA_{1c} < 7%, А СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЭКЗОГЕННОМ ИНСУЛИНЕ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ _____ ЕД/КГ МАССЫ ТЕЛА (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ)

- 1) 0,7
- 2) 0,2
- 3) 0,6
- 4) 0,5

НАЧАТЬ ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ С НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО ПАЦИЕНТАМ С

- 1) коронарным риском 20% и более при сохранении АД в пределах 140/90 мм рт.ст. и выше
- 2) коронарным риском менее 20% при сохранении АД выше 160/95 мм рт.ст.
- 3) АГ с наличием поражений органов-мишеней
- 4) АГ 1-й степени, относящимся к категориям низкого/умеренного риска без признаков поражения органов мишени

МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возраст
- 2) семейный анамнез ИБС
- 3) пол
- 4) ожирение

УВЕЛИЧЕНИЕ ПОСТНАГРУЗКИ НА ЗДОРОВЫЙ МИОКАРД ВЕДЕТ К

- 1) дилатации камер сердца
- 2) компенсаторной гипертрофии миокарда
- 3) снижению сократимости миокарда
- 4) легочной гипертензии

БОЛИ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ В СОЧЕТАНИИ С ВНЕЗАПНО ПОЯВИВШЕЙСЯ ОДЫШКОЙ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
- 2) расслаивающей аневризмы аорты
- 3) пневмоторакса

4) острого перикардита

МОНОТЕРАПИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТЕНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ МОЖЕТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАНА ПАЦИЕНТАМ

- 1) очень пожилого возраста (>80 лет)
- 2) с сочетанным сахарным диабетом
- 3) с сочетанным ожирением
- 4) старше 60 лет

ПНЕВМОНИЯ СЧИТАЕТСЯ МЕДЛЕННО РАЗРЕШАЮЩЕЙСЯ, ЕСЛИ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА СОХРАНЯЕТСЯ БОЛЕЕ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 5

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ КАШЛЯ НА ФОНЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭНАЛАПРИЛА У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ БУДЕТ ЕГО ЗАМЕНА НА

- 1) периндоприл
- 2) кандесартан
- 3) дигоксин
- 4) торасемид

ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ТЯЖЕЛОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН

- 1) локальный цианоз нижних конечностей
- 2) диффузный цианоз
- 3) акроцианоз
- 4) цианоз с желтушным оттенком

ПРИ ОСТРОМ СТРЕПТОКОККОВОМ ТОНЗИЛЛИТЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

- 1) феноксиметилпенициллин, азитромицин, цефалексин
- 2) амоксициллин/клавуланат, ципрофлоксацин, фосфомицин
- 3) доксициклин, ко-тримоксазол, фузидовую кислоту
- 4) тинидазол, рифаксимин, спектиномицин

РЕНТГЕНОГРАММУ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ СЧИТАЮТ ВЫПОЛНЕННОЙ С ПОВЫШЕНИЕМ ЖЁСТКОСТИ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ, ЕСЛИ ВИДНЫ _____ ВЕРХНИХ ГРУДНЫХ

- 1) более 4; позвонков
- 2) менее 2; позвонков
- 3) отчётливо 3-4; позвонка
- 4) отчётливо 2-3; позвонка

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ КЛАПАННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) миксоматозная дегенерация клапанов
- 2) склеродегенеративный процесс
- 3) ревматизм
- 4) инфекционный эндокардит

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПО НЕОТЛОЖНЫМ МЕРАМ САМОПОМОЩИ И ВЗАИМОПОМОЩИ ПРОВОДИТСЯ ЛИЦАМ С

- 1) онкологическими заболеваниями
- 2) сердечно-сосудистыми заболеваниями
- 3) высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний
- 4) отягощенным семейным анамнезом

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ ЭКГ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТЕНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОТНОСЯТ

- 1) уширенный двугорбый зубец Р в отведениях I, II
- 2) остроконечный зубец Р в отведениях II, III
- 3) высокий зубец R в отведениях V5-6 (сумма амплитуд зубца SV1-2 и зубца RV5-6 >35 мм)
- 4) расширенный ($\geq 0,12$ с) и деформированный комплекс QRS в отведении V1

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПАЛЬМАРНАЯ ЭРИТЕМА ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) острой ревматической лихорадке
- 2) холецистите
- 3) тиреотоксикозе
- 4) гепатите

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДЕЗАГРЕГАНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый инфаркт миокарда
- 2) стенокардия напряжения
- 3) геморрагический инсульт
- 4) нестабильная стенокардия

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПРИ СНИЖЕНИИ ПРОТРОМБИНОВОГО ИНДЕКСА ДО 40%, КОЛИЧЕСТВЕ ТРОМБОЦИТОВ 160×10^9 /л ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) трансфузии донорской свежезамороженной плазмы
- 2) трансфузии тромбоцитов
- 3) анаболические гормоны парентерально (ретаболил)
- 4) аскорбиновую кислоту в больших дозах

ВАЖНЕЙШИМ ПРИНЦИПОМ ДИЕТОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ ОГРАНИЧЕНИЕ

- 1) простых углеводов
- 2) животного белка
- 3) калорийности пищи
- 4) поваренной соли

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО ФИБРОЗА ПРЕОБЛАДАЕТ

- 1) прогрессирующая одышка
- 2) гнойная мокрота в большом количестве
- 3) длительная и рецидивирующая лихорадка
- 4) бледно-розовая сыпь в области суставов

НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ С ЛИТОЛИТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) камнях диаметром более 20 мм
- 2) рентгенонегативных (холестериновых) камнях
- 3) отключенном желчном пузыре
- 4) мелких конкрементах, занимающих более 1/2 объема желчного пузыря

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА НЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) глюкокортикоиды
- 2) гемодиализ
- 3) отмену лекарственного препарата, вызвавшего заболевание
- 4) нестероидные противовоспалительные средства

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

- 1) подагрой
- 2) нефропатией
- 3) сердечной недостаточностью
- 4) перенесенным инсультом

БЛОКАТОРЫ H₂-РЕЦЕПТОРОВ ГИСТАМИНА СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ _____ ЕДЫ

- 1) до
- 2) во время
- 3) сразу после
- 4) через 1-2 часа после

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ТЕСТОМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ТИРЕОТОКСИКОЗА И НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНОЙ ДИСТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) уровня показателей основного обмена
- 2) содержания в крови холестерина
- 3) йодопоглотительной функция щитовидной железы
- 4) уровня трийодтиронина и тироксина в крови

К АССОЦИИРОВАННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСЯТ

- 1) скорость каротидно-феморальной пульсовой волны > 10м/сек и лодыжечно-плечевой индекс < 0,9
- 2) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе
- 3) ХБП с рСКФ < 30мл/мин/1,73 м² или протеинурию > 300 мг в сутки
- 4) микроальбуминурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300мг/г; 3,4-34 мг/ммоль)

ИЗОЛИРОВАННОЙ СИСТОЛИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ НАЗЫВАЮТ ПОВЫШЕНИЕ АД ВЫШЕ (ММ РТ.СТ.)

- 1) 160/90
- 2) 140/<90
- 3) 140/90
- 4) 150/100

ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ВОЗНИКАЕТ ЧЕРЕЗ

- 1) 1-2 года
- 2) 2-4 недели
- 3) 10 месяцев
- 4) 4 дня

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ЙОДИРОВАТЬ

- 1) поваренную соль
- 2) растительное масло
- 3) сахар
- 4) крупы

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

- 1) 12 месяцев
- 2) 10 месяцев
- 3) не более полугода
- 4) два года

ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) здоровый образ жизни
- 2) генетический фактор
- 3) состояние окружающей среды
- 4) медицинской обеспечение

НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА УГЛЕВОДНЫЙ И ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ОКАЗЫВАЮТ

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) α -адреноблокаторы
- 3) антагонисты кальция
- 4) тиазидные диуретики

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ У ЛИЦ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА КАРДИОМИОПАТИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЭКГ покоя в 12 отведениях
- 2) трансторакальная ЭхоКГ
- 3) перфузионная сцинтиграфия миокарда
- 4) рентгенография органов грудной полости

ТРЕТЬЕЙ А СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК (ХБП 3А) СООТВЕТСТВУЕТ СКФ (МЛ/МИН/1,73 М²)

- 1) 30-44
- 2) 45-59
- 3) 10-14
- 4) 15-29

ОСОБЕННОСТЬЮ ФАРМАКОКИНЕТИКИ У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение скорости полувыведения за счет увеличения СКФ
- 2) уменьшение объема распределения водорастворимых ЛС
- 3) уменьшение всасывания лекарственных средств (ЛС) в пищеварительном тракте
- 4) увеличение объема распределения водорастворимых ЛС

К ВРОЖДЕННЫМ СИСТЕМНЫМ ФАКТОРАМ ТРОМБОЗА ВОРОТНОЙ ВЕНЫ И ЕЁ ВЕТВЕЙ ОТНОСИТСЯ ДЕФИЦИТ

- 1) витамина К
- 2) алкогольдегидрогеназы
- 3) иммуноглобулина G
- 4) протеинов С и S

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ожирение
- 2) злоупотребление алкоголем
- 3) курение
- 4) загрязнение воздуха бытовыми поллютантами

РИСК РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ВЕЛИК ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОМ ПОВЫШЕНИИ В ПЛАЗМЕ КРОВИ

- 1) триглицеридов
- 2) ЛПВП
- 3) холестерина
- 4) ЛПНП

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ХИМИОПРОФИЛАКТИКА МАЛЯРИИ МЕФЛОХИНОМ НАЗНАЧАЕТСЯ

- 1) через неделю после возвращения из эндемичного региона
- 2) в первые дни прибытия в очаг
- 3) за 1 неделю до выезда в эндемичный регион
- 4) только на время пребывания в очаге

ПОЯВЛЕНИЕ СИМПТОМОВ СИСТОЛИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У РАНЕЕ ЗДОРОВЫХ ЖЕНЩИН В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНЕГО МЕСЯЦА БЕРЕМЕННОСТИ ИЛИ 5 МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ РОДОВ, ПОЛУЧИЛО НАЗВАНИЕ

- 1) атипичной преэклампсии
- 2) дизовариальной кардиопатии
- 3) перипартальной кардиомиопатии
- 4) гистеро-кардиального синдрома

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ КАРДИОГЕННОМ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Морфин
- 2) Фентанил
- 3) Метамизол натрия
- 4) Кеторолак

К ВАЗОДИЛАТАТОРАМ СМЕШАННОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ

- 1) бета-адреноблокаторы
- 2) нитропруссид натрия
- 3) блокаторы кальциевых каналов
- 4) ингибиторы АПФ

ПРИ ОБСТРУКТИВНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) асимметричную гипертрофию межжелудочковой перегородки
- 2) дилатацию левого желудочка
- 3) гипертрофию правого желудочка
- 4) гипертрофию обоих желудочков

К ИНГАЛЯЦИОННЫМ КОРТИКОСТЕРОИДАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) Флютиказона пропионат
- 2) Недокромил натрия
- 3) Беклометазон
- 4) Преднизолон

ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ДОЗ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫХ ГЕПАРИНОВ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ

- 1) гепарин-индуцированная тромбоцитопения
- 2) лекарственная тромбоцитопатия

- 3) гепаринассоциированный агранулоцитоз
- 4) вторичный тромбоз

ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ПРИ ИБС ЯВЛЯЕТСЯ ИХ СПОСОБНОСТЬ

- 1) уменьшать потребность миокарда в кислороде
- 2) расширять коронарные сосуды
- 3) к прямому антигипоксическому эффекту
- 4) замедлять скорость проведения электрических импульсов в миокарде

ТОЛЕРАНТНОСТЬ (СНИЖЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПРИ ПОВТОРНОМ ПРИМЕНЕНИИ) К ПРЕПАРАТУ СУЩЕСТВЕННО ОГРАНИЧИВАЕТ СИСТЕМАТИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) нитратов
- 2) бета-блокаторов
- 3) антагонистов кальция
- 4) ингибиторов АПФ

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ПАРАЦЕТАМОЛА СВЯЗАН

- 1) со стимуляцией опиоидных рецепторов
- 2) с блокированием ЦОГ в центральной нервной системе
- 3) с блокадой NMDA-рецепторов
- 4) с блокадой натриевых каналов

ОСНОВОЙ ПАТОГЕНЕЗА ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЮТСЯ _____ ПРОЦЕССЫ

- 1) гнойно-некротические
- 2) инфекционные
- 3) аутоиммунные
- 4) дистрофические

СРЕДИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ СЕРДЦА НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕНА

- 1) хромафинома
- 2) саркома
- 3) миксома
- 4) рабдомиома

СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ СТЕНОЗА ПОЧЕЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дуплексная доплероультрасонография почек и почечных артерий
- 2) КТ почек и почечных артерий с контрастированием
- 3) МРТ почек
- 4) сцинтиграфия почек в пробе с каптоприлом

ДИАГНОЗ «СКРЫТОЙ» АГ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВНЯМИ (В ММ РТ. СТ.)

- 1) среднесуточного АД > 135/85 и «офисного АД» < 140/90
- 2) «офисного» АД > 160-170/100 мм рт.ст. и дневного амбулаторного АД > 135/85
- 3) среднесуточного амбулаторного АД < 130/80 и повышенного «офисного» АД
- 4) эпизодически повышенного «офисного» АД и амбулаторного АД > 135/85

ОТЁК ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ

- 1) приступа бронхиальной астмы
- 2) ортостатического коллапса
- 3) приступа стабильной стенокардии
- 4) инфаркта миокарда

ДИАГНОСТИЧЕКИМ КРИТЕРИЕМ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение толерантности к глюкозе
- 2) повышение уровня амилазы крови более 3 норм
- 3) повышение эхогенности поджелудочной железы при УЗИ
- 4) желтуха

К КАРДИОСПЕЦИФИЧНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРАМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТ

- 1) лактатдегидрогеназу
- 2) мозговой натрийуретический пептид
- 3) тропонин I
- 4) аспарагиновую трансаминазу

ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бактериологический с определением антибиотикограммы
- 2) серологический
- 3) 13С-дыхательный уреазный тест
- 4) бактериоскопический

В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ЧАСТО ТРЕБУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ МЕЖДУ СТЕНОКАРДИЕЙ И

- 1) ГЭРБ
- 2) атрофическим гастритом
- 3) язвенной болезнью желудка
- 4) хроническим колитом

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИЛЬНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ БОЛИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) толперизон
- 2) морфин
- 3) трамадол
- 4) НПВП

НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ БРОНХОДИЛАТИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ

- 1) антагонисты лейкотриеновых рецепторов
- 2) глюкокортикостероиды
- 3) стабилизаторы тучных клеток
- 4) β 2-агонисты адренорецепторов

ГЕСТАЦИОННОЙ НАЗЫВАЮТ АГ, КОТОРАЯ

- 1) сопровождается протеинурией
- 2) зарегистрирована во время первого триместра беременности
- 3) развилась после 20 недели беременности и исчезает в течение 6 недель после родов
- 4) развилась после 20 недели беременности и сохраняется более 12 недель после родов

ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ БЦЖ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ПРОВОДИТСЯ

- 1) внутримышечно в верхнюю треть предплечья
- 2) внутрикожно в верхнюю треть предплечья
- 3) подкожно на границе верхней и средней трети плеча
- 4) внутрикожно на границе верхней и средней трети плеча

ЦЕЛЮ ЛЕЧЕНИЯ МИНЕРАЛОКОРТИКОИДАМИ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коррекция уровня глюкозы в крови
- 2) контроль артериального давления
- 3) повышение уровня калия в крови
- 4) снижение гиперпигментации

НА БЕССИМПТОМНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОРГАНОВ-МИШЕНЕЙ У БОЛЬНОГО С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ УКАЗЫВАЕТ

- 1) лодыжечно-плечевой индекс $> 0,9$
- 2) клубочковая фильтрация = 80 мл/мин
- 3) комплекс интима-медиа = 1,1
- 4) индекс Соколова-Лайона $> 3,5$ мВ, $RaVL > 1,1$ мВ

ПАЦИЕНТ ВО ВРЕМЯ ТЕСТА 6-МИНУТНОЙ ХОДЬБЫ ПРОХОДИТ РАССТОЯНИЕ, РАВНОЕ 350 М, ЭТО СООТВЕТСТВУЕТ _____ ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ КЛАССУ NYHA

- 1) III
- 2) IV
- 3) I
- 4) II

ОСТРЫЙ ПЕРИОД ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРОДОЛЖАЕТСЯ ДО

- 1) 7 суток
- 2) 2-4 часов
- 3) 3-4 недель
- 4) 3 месяцев

ДЛЯ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) боли в икроножных мышцах, появляющиеся при ходьбе
- 2) судороги икроножных мышц голени в ночное время
- 3) постоянный отек всей конечности, изменение цвета и структуры кожи
- 4) отек стопы и тупые боли в ноге, появляющиеся к концу рабочего дня

ЖАЛОБЫ НА СЛАБОСТЬ И БОЛИ В ПОЗВОНОЧНИКЕ, ГЕМОГЛОБИН КРОВИ 65 Г/Л, ПРОТЕИНУРИЯ 22 Г В СУТКИ, УРОВЕНЬ ОБЩЕГО БЕЛКА СЫВОРОТКИ 103 Г/Л И КРЕАТИНИН КРОВИ 280 МКМОЛЬ/Л НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) миеломной болезни
- 2) ХГН в стадии уремии
- 3) вторичного амилоидоза с поражением почек
- 4) хронического пиелонефрита

СОГЛАСНО КРИТЕРИЯМ ВОЗ, ДИАГНОЗУ АНЕМИИ У МУЖЧИН СООТВЕТСТВУЕТ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА МЕНЕЕ (В Г/Л)

- 1) 115
- 2) 125
- 3) 130
- 4) 120

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ АМБУЛАТОРНЫХ ПАЦИЕНТОВ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ БЕЗ ЗНАЧИМЫХ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ДРУГИХ ФАКТОРОВ РИСКА ИНФИЦИРОВАНИЯ РЕДКИМИ ПЕНИЦИЛЛИНОРЕЗИСТЕНТНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) Стрептомицин, Гентамицин
- 2) Ципрофлоксацин, Пефлоксацин, Офлоксацин
- 3) Амоксициллин, Кларитромицин
- 4) Эритромицин, Азитромицин

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) генетически обусловленных дефектов функции эпсилон-клеток поджелудочной железы
- 2) инсулинорезистентности и дисфункции бета-клеток поджелудочной железы
- 3) опухоли или травмы поджелудочной железы
- 4) аутоиммунной деструкции бета-клеток поджелудочной железы

ИНГИБИТОРЫ АПФ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ БОЛЬНЫМ С

- 1) хронической почечной недостаточностью
- 2) хронической сердечной недостаточностью
- 3) сахарным диабетом
- 4) двусторонним стенозом почечных артерий

К АЛЬВЕОЛИТАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) хронический бериллиоз
- 2) саркоидоз легких
- 3) гемосидероз легких
- 4) диссеминированный туберкулез легких

СРЕДИ СИМПТОМАТИЧЕСКИХ АРТЕРИАЛЬНЫХ ГИПЕРТЕНЗИЙ, ПОМИМО ФЕОХРОМОЦИТЫ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО «ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ» АГ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) синдроме Конна
- 2) реноваскулярной
- 3) мочекаменной болезни
- 4) тиреотоксикозе

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атриовентрикулярная блокада 2-3 степени у пациентов без электрокардиостимулятора
- 2) хроническая обструктивная болезнь легких средней степени тяжести
- 3) хроническая сердечная недостаточность в стадии компенсации
- 4) сахарный диабет

ПОКАЗАНИЕМ К ВВЕДЕНИЮ БИКАРБОНАТА НАТРИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕАБЕТИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧЕНИЕ PH

- 1) $< 7,5$
- 2) $< 7,3$
- 3) $< 8,0$
- 4) $< 7,0$

АНТИАТЕРОГЕННЫМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЮТ

- 1) триглицериды
- 2) липопротеиды очень низкой плотности
- 3) липопротеиды высокой плотности
- 4) хиломикроны

ВСЕМ ПАЦИЕНТАМ С АГ, ПОЛУЧАЮЩИМ ЛЕЧЕНИЕ, НЕЗАВИСИМО ОТ ВОЗРАСТА И СТЕПЕНИ РИСКА, РЕКОМЕНДУЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ СНИЖАТЬ АД ДО ЗНАЧЕНИЙ МЕНЕЕ _____ ММ.РТ.СТ.

- 1) 130/85
- 2) 130/80
- 3) 140/90
- 4) 125/80

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ В ВОЗРАСТЕ ДО 15 ЛЕТ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ПО КАЖДОМУ СЛУЧАЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ НА

- 1) весь период лечения
- 2) 3 дня

- 3) 10 дней
- 4) 7 дней

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АНЕМИИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА _____г/л

- 1) 90-130
- 2) 50-80
- 3) 70-100
- 4) 40-70

ЛЕЧЕНИЕ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА В ЛЕГКОЙ ФОРМЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ МЕТРОНИДАЗОЛА

- 1) внутримышечно
- 2) перорально
- 3) ректально в свечах
- 4) внутривенно

НАЧАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) образование микроаневризм сосудов сетчатки
- 2) пролиферативное изменение сетчатки
- 3) новообразование сосудов сетчатки
- 4) наличие преретинальных кровоизлияний

ПРЕДРАКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) одиночный полип желудка
- 2) лейомиома стенки желудка
- 3) хронический H.pylori-ассоциированный гастрит
- 4) гиперпластический гастрит

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УМЕРЕННОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ БОЛИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) НПВП или парацетамол
- 2) морфин или промедол
- 3) трамадол или кодеин
- 4) толперизон или тизанидин

ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА ТИФФНО ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ СОСТАВЛЯЕТ < (В %)

- 1) 50
- 2) 70
- 3) 80
- 4) 60

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (GOLD)

ДЛЯ ПОКАЗАТЕЛЯ «ОФВ1/ФЖЕЛ» ХАРАКТЕРНО ЗНАЧЕНИЕ < 70%, ДЛЯ ПОКАЗАТЕЛЯ «ОФВ1» ХАРАКТЕРНО ЗНАЧЕНИЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) > 80
- 2) < 30
- 3) 50-80
- 4) 30-50

ПРИ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ ПРЕДНИЗОЛОНА И НПВС ПОВЫШАЕТСЯ РИСК РАЗВИТИЯ

- 1) гипогонадизма
- 2) гиперпролактинемии
- 3) гастродуоденальных кровотечений
- 4) гипокортицизма

ДЛЯ БОЛЬНОГО С ДИАГНОЗОМ «ДИФФУЗНЫЙ ТОКСИЧЕСКИЙ ЗОБ» ХАРАКТЕРНЫ

- 1) сниженный эмоциональный фон, депрессия
- 2) гневливость, ворчливость
- 3) вялость, заторможенность
- 4) раздражительность, возбудимость

НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ И ДОСТУПНЫМ СКРИНИНГОВЫМ ТЕСТОМ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ДИСФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выявление «глазных симптомов»
- 2) УЗИ щитовидной железы
- 3) определение уровня ТТГ
- 4) определение антител к щитовидной железе

К ФАКТОРАМ РИСКА, ПОВЫШАЮЩИМ ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯТ

- 1) ежедневную ходьбу в течение 1 часа
- 2) ежедневное употребление алкоголя в количестве 10 грамм чистого этанола
- 3) артериальную гипертензию
- 4) употребление овощей и фруктов в количестве 450 грамм в сутки

ЛЕЧЕНИЕ СИНДРОМА ДРЕССЛЕРА НАЧИНАЮТ С

- 1) анальгетиков
- 2) глюкокортикоидов
- 3) нестероидных противовоспалительных препаратов
- 4) антибиотиков

ПОД СИНКОПАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ ПОНИМАЮТ

- 1) обратимую потерю сознания вследствие эпилептического припадка или психогенной причины
- 2) преходящую потерю сознания вследствие общей гипоперфузии головного мозга
- 3) глубокое угнетение функции ЦНС вследствие экзогенной интоксикации

4) преходящую потерю сознания вследствие травматического повреждения головного мозга

ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) хронического лимфолейкоза
- 2) острого панкреатита
- 3) миеломной болезни
- 4) цирроза печени

УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ОБЫЧНО ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ

- 1) жирового гепатоза
- 2) токсического (лекарственного) цирроза
- 3) сердечной недостаточности
- 4) диабетической нефропатии

АНТИМИТОХОНДРИАЛЬНЫЕ АНТИТЕЛА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) острого гепатита В
- 2) алкогольного цирроза
- 3) первичного билиарного холангита
- 4) болезни Вильсона-Коновалова

ПРЕПАРАТОМ, СНИЖАЮЩИМ ЖЕЛУДОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Панкреатин
- 2) Гастрин
- 3) Фамотидин
- 4) Ацидин-пепсин

ДЛЯ ХОБЛ КРАЙНЕ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (GOLD) ХАРАКТЕРНО ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, ОФВ1 (%)

- 1) 50-80
- 2) < 30
- 3) > 80
- 4) 30-50

ПРИ "ЛЕГКОМ ФЕРМЕРА" В КАЧЕСТВЕ АЛЛЕРГЕНА ВЫСТУПАЮТ

- 1) пылевые аллергены
- 2) актиномицеты
- 3) кандиды
- 4) эпидермальные аллергены

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПНЕВМОНИЮ, ВЫЗВАННУЮ ПНЕВМОКОККОМ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- 1) аминогликозиды
- 2) полимиксины

- 3) макролиды
- 4) пенициллины

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ У ЖЕНЩИНЫ 55 ЛЕТ С ИНДЕКСОМ МАССЫ ТЕЛА 38,0 КГ/М² ГЛИКЕМИИ НАТОЩАК 11,5 ММОЛЬ/Л НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ БУДЕТ

- 1) «латентный аутоиммунный диабет взрослых (LADA)»
- 2) «сахарный диабет 1 типа»
- 3) «сахарный диабет 2 типа»
- 4) «сахарный диабет вследствие болезни экзокринной части поджелудочной железы»

В КАЧЕСТВЕ ТЕСТА ПЕРВОГО УРОВНЯ В ДИАГНОСТИКЕ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) оценка уровня соматотропного гормона (СТГ) во время проведения орального глюкозотелерантного теста (ОГТТ)
- 2) магнитно-резонансная томография (МРТ) гипофиза
- 3) оценка базального уровня соматотропного гормона (СТГ)
- 4) оценка уровня инсулиноподобного фактора-1 (ИФР-1)

ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ В ВИДЕ КАШЛЯ ПРИ ПРИЁМЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ СВЯЗАН С

- 1) желудочно-пищеводным рефлюксом
- 2) увеличением продукции натрийуретических пептидов
- 3) блокадой деградации брадикинина
- 4) развитием бронхиальной обструкции

ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА НА ЭХОКГ ХАРАКТЕРЕН

- 1) локальный гипо- и акинез
- 2) диффузный гиперкинез
- 3) диффузный гипокинез
- 4) локальный гиперкинез

НЕВРИТ СЛУХОВОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ

- 1) Макролидов
- 2) Рифампицинов
- 3) Аминогликозидов
- 4) Защищенных пенициллинов

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ НАЧАЛЬНЫХ СТАДИЙ АРТРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

- 1) появление припухлости суставов
- 2) утренняя скованность
- 3) повышение кожной температуры над суставами
- 4) появление механических болей

ОДНИМ ИЗ "БОЛЬШИХ" КРИТЕРИЕВ ДИАГНОЗА "ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА" ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гломерулонефрит
- 2) полиартрит
- 3) пневмонит
- 4) геморрагический васкулит

К СИМПТОМАМ ЭНДОКРИННОЙ ОФТАЛЬМОПАТИИ ОТНОСЯТ

- 1) воспалительный отек век с ограничением полей зрения
- 2) птоз, миоз и энофтальм
- 3) экзофтальм и глазодвигательные нарушения
- 4) быстро прогрессирующую катаракту

К ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙ РЕЗЕРВУАР ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ, ОТНОСЯТ _____ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ

- 1) инфильтративный
- 2) диссеминированный
- 3) фиброзно-кавернозный
- 4) цирротический

ПРИ СОЧЕТАНИИ ТЯЖЕЛОГО ГИПОТИРЕОЗА СО СТЕНОКАРДИЕЙ II ФК СЛЕДУЕТ

- 1) отказаться от лечения гипотиреоза
- 2) начать лечение с малых доз тироксина
- 3) начать лечение с больших доз тироксина
- 4) назначить ТТГ

УСИЛЕНИЕ БОЛИ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА И ЕЕ ОСЛАБЛЕНИЕ В ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ТЕЛА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) стенокардии напряжения II ФК
- 2) грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
- 3) острого инфаркта миокарда
- 4) нейроциркуляторной астении

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА МЕТФОРМИНОМ ЦЕЛЕСООБРАЗНО КОНТРОЛИРОВАТЬ В КРОВИ УРОВЕНЬ

- 1) трансаминаз
- 2) мочевой кислоты
- 3) витамина B12
- 4) калия

СРОКИ КАРАНТИНА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЧУМУ СОСТАВЛЯЮТ (В ДНЯХ)

- 1) 40
- 2) 8
- 3) 6

4) 10

ГИПОКАЛИЕМИЮ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ ИЛИ УСИЛИВАТЬ

- 1) нифедипин
- 2) надолол
- 3) гидрохлоротиазид
- 4) каптоприл

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ С ПРОТЕИНУРИЕЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) петлевых диуретиков
- 2) ингибиторов АПФ
- 3) блокаторов кальциевых каналов дигидропиридинового ряда
- 4) бета-адреноблокаторов

РИСК ПОВТОРНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И СМЕРТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СНИЖАЕТСЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) ингибиторов АПФ и β -адреноблокаторов
- 2) сердечных гликозидов и негликозидных инотропных средств
- 3) антиагрегантов и непрямых антикоагулянтов
- 4) петлевых и тиазидных диуретиков

ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА ПАЦИЕНТА 35 ЛЕТ НЕСПОРТИВНОГО ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ РАВНЫЙ $34,0 \text{ кг/м}^2$ СООТВЕТСТВУЕТ СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ

- 1) I
- 2) II
- 3) III
- 4) IV

ПО ШКАЛЕ SCORE РАССЧИТЫВАЮТ РИСК РАЗВИТИЯ _____ В БЛИЖАЙШИЕ 10 ЛЕТ

- 1) инфаркта миокарда
- 2) сердечной недостаточности
- 3) инсульта
- 4) фатальных осложнений

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПЕТЛЕВЫХ ДИУРЕТИКОВ ПРИ ХСН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфаркт миокарда в анамнезе
- 2) наличие симптомов задержки жидкости в организме
- 3) фибрилляция предсердий
- 4) фракция выброса левого желудочка $<40\%$

ОСНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ РОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) длительный курс физиотерапии

- 2) комплексное полноценное лечение первичной рожи
- 3) прием индометацина в межрецидивный период
- 4) вакцинотерапия

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) лейкоцитурии
- 2) гиперстенурии
- 3) макрогематурии
- 4) протеинурии

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ ПРОДЛЕВАТЬСЯ ДО (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 10
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 6

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ 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) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «болезнь Ходжкина»
- 2) «идиопатический миелофиброз»
- 3) «хронический лимфолейкоз»
- 4) «хронический миелолейкоз»

К ОТХАРКИВАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ

- 1) амброксол
- 2) кодеина фосфат
- 3) теопэк
- 4) атровент

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛЕГОЧНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ

- 1) гипертонической болезни
- 2) ишемической болезни сердца
- 3) стеноза митрального клапана
- 4) недостаточности аортального клапана

ЭКГ-КРИТЕРИЕМ БЛОКАДЫ ПЕРЕДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изменение конечной части желудочкового комплекса
- 2) деформация комплекса QRS
- 3) резкое отклонение электрической оси влево
- 4) расширение комплекса QRS $> 0,10$ с

ПОД ПЛЕЙОТРОПНЫМИ ЭФФЕКТАМИ СТАТИНОВ ПОНИМАЮТ

- 1) способность уменьшать концентрацию ЛПНП
- 2) способность преобразовываться в активные метаболиты под влиянием цитохрома P450
- 3) их положительные свойства, не связанные с гиполипидемическим действием
- 4) их способность быстро всасываться и связываться с белками плазмы до 90-99%

НЕБИВОЛОЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дигидропиридиновым блокатором кальциевых каналов
- 2) неселективным β_1 -адреноблокатором
- 3) ингибитором If-каналов
- 4) высокоселективным β_1 -адреноблокатором

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенное активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ)
- 2) повышенное протромбиновое время
- 3) уровень лейкоцитов в крови ниже $2,5 \times 10^9/\text{л}$
- 4) уровень тромбоцитов в крови ниже $25 \times 10^9/\text{л}$

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ

- 1) бронхоспазм
- 2) боль в животе, неустойчивый стул
- 3) повышение креатинина в сыворотке крови
- 4) психические нарушения

ПОЯВЛЕНИЕ КРОВОХАРКАНИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) бронхоэктатической болезни
- 2) эмфиземы легких
- 3) бронхиальной астмы
- 4) острого бронхита